Anföranden vid Region Stockholms fullmäktigemöte den 4 maj 2021

Inledning och justering

O r d f ö r a n d e n : Jag börjar med att hälsa er varmt välkomna till detta fullmäktige-sammanträde! Jag tror att ni har hyfsad rutin på det här med digitala möten nu. I dag använder vi oss av Skype som mötessystem och fortsätter att använda vårt voteringssystem för talaranmälan med mera. Eftersom vi inte använder dessa system dagligen så tänkte jag ge er några påminnelser om hur de fungerar.

Den första påminnelsen är att det är möjligt att använda endast en digital enhet för dagens möte, men om man har möjlighet kan det vara att föredra att använda minst två enheter, en som man kan följa mötet på och en där man kan ha voteringssystemet öppet. Ni behöver hela tiden säkerställa att ni är inloggade i både mötessystemet och voteringssystemet, för om ni försvinner så kommer vi att jaga rätt på er och ta reda på vad det är som händer.

Voteringssystemet kopplar ifrån sig om ni inte har det aktivt. Så snart enheten går ner i viloläge eller om man öppnar en annan applikation eller en annan flik på sin webbläsare, så tar det några sekunder för voteringssystemet att återfå kontakten om man har till exempel läst sin mejl och då kommer på att man vill säga något i debatten. Man är dock fortfarande inloggad.

Om man har problem är det bästa alternativet att börja med att stänga ner fliken och sedan öppna den på nytt och skriva in webbadressen. Även i detta fall är man fortfarande inloggad och behöver inte logga in igen.

Om detta inte fungera så får man ta kontakt med supporten.

Det är viktigt att stänga av mikrofonen om man inte ska tala. Vi i presidiet har inte någon funktion som gör att vi kan stänga av alla aktiva mikrofoner, och dessutom är det ofta någon som talar, och den personens mikrofon ska oavsett andra mikrofoner vara påkopplad. Däremot kan vi stänga av enskilda mikrofoner, vilket vi också gör, men om man råkar slå på ljudet när någon annan talar så försöker vi så fort vi kan stänga av, men det är inte alltid vi hinner. Det kan ta en liten stund att lokalisera den.

Ibland har någon klagat över störljud, även om vi då inte hittar någon så kallad störmikrofon. Då uppstår det störande ljudet oftast på grund av ljudproblem hos den som klagar och är därför ingenting som vi kan åtgärda härifrån.

En liten folkhälsofråga som handlar om ifall man får lämna skärmen. Det får man. Precis som vid våra fysiska sammanträden så är det okej att resa sig om man behöver det, detta är till och med att rekommendera. Vi kommer att hålla på länge i dag så det är inte hälsosamt att sitta klistrad vid skärmen hela dagen.

Om någon faller ur Skype så följer vi upp detta för att säkerställa att alla ledamöter har möjligheter att följa sammanträdet på lika villkor.

Talarlista och talartid finns i voteringssystemet. Om det är så att ni ska tala på distans så underlättar ni för oss om ni startar kameran lite i förväg eftersom vi ska sätta er i så kallad spotlight. Det alternativet kommer inte upp på våra skärmar förrän er kamera är påslagen. Så om ni vet med er att ni snart ska prata är det bra att slå på kameran. När ni är färdiga med era anföranden och eventuella replikskiften så kan ni stänga av kameran igen, men den kan också vara påslagen under tiden. Däremot vill vi inte att ni slår på mikrofonen förrän det är er tur att tala.

Vänta med att börja tala till dess att den som för tillfället leder mötet har sagt ”Var så god” och avsluta gärna talet med ”Tack!” eller gör en annan tydlig avslutning. Det är inte lika tydligt vid digitala sammanträden att ni har talat färdigt som det är när ni lämnar talarstolen när ni är klara här i salen.

Vi kommer i dag som vanligt att inleda behandlingen av beslutsärenden cirka kl. 13 och då inleder vi med årsredovisningen för år 2020. Debatten om årsredovisningen kommer att genomföras i tre block. Det första är ett allmänt block för själva årsredovisningen. Sedan kommer vi att gå vidare till ett block som är kopplat till genomlysningen av Nya Karolinska Solna-projektet, och i ett tredje block går vi sedan vidare till 2020 års uppföljning av Rufs. För varje block kommer vi att nollställa talartiden. Det betyder att alla som har yttranderätt har möjlighet till tre inlägg i varje block, precis som vid vilket ärende som helst.

När vi kommer till punkten 25 så utgår vi i presidiet ifrån att det inte kommer att finnas något mer att säga under den punkten än vad som redan sagts under den allmänna punkten för årsredovisningen. Om någon har något särskilt att ta upp om coronaviruset så är vår rekommendation att ni gör det under punkten om årsredovisningen.

Sedan ska jag även nämna att det kommer att överlämnas några interpellationer. Dels har vi missat en sak rörande första interpellationen, dagordningspunkten 2, men ändringen är tydligt avstämd med interpellanten. Där lämnar Tobias Nässén över uppgiften att debattera till Lars Rådén. För dagordningspunkten 7 överlämnar Anna Starbrink uppgiften att debattera till Christine Lorne. För dagordningspunkten 17 överlämnar Gustav Hemming uppgiften att debattera till Michaela Haga.

När vi är färdiga med övriga ärenden kommer vi att fortsätta sammanträdet med interpellationsdebatter, så ni kommer då att ha chansen att njuta av våra och varandras digitala sällskap under väldigt många timmar i dag.

Vid förra fullmäktigesammanträdet var vi från presidiets sida lite avundsjuka för att det var så fint väder. För vår del tycker vi att väderprognosen är lite bättre i dag, men vi önskar så klart er alla en riktigt härlig fullmäktigedag! Med detta förklarar jag sammanträdet öppnat!

§ 57 Interpellation 2021:8 av Elof Hansjons (S) om psoriasisvården i Region Stockholm. RS 20201-0267

Anförande nr 1
Elof Hansjons (S): Fru ordförande! Jag har nyss fått höra från Moderaterna att det är Lars Rådén som ska debattera interpellationen för Moderaternas räkning.

Jag vill inledningsvis tacka för svaret! Jag känner mig dock inte alls lugnad. Psoriasiskliniken i Södertälje betyder väldigt mycket för de patienter som besöker den. Jag vet att de mitt i den tuffa vardag som de ibland har med denna kroniska sjukdom behöver den trygghet som kliniken kan ge.

I svaret uttrycks inte alls någon oro för vad som skulle kunna hända om kliniken försvinner. Jag tolkar egentligen svaret på så sätt som att majoriteten tycker att det vore en ganska bra utveckling. Trots att Psoriasisföreningen som med sin långa erfarenhet agerar utifrån patienternas intressen och sedan 1970-talet börjat införa invärtes behandlingar så väljer regionrådet att se det hela på så sätt, med en något inlindad formulering, att lägga skulden på Psoriasisföreningen för hur Region Stockholm använder läkemedel i sin behandling. Detta gör han trots att Psoriasisföreningen under många år erbjudit patienter med svår psoriasis modern läkemedelsbehandling helt enligt Socialstyrelsens riktlinjer.

Vidare ser regionrådet inget större problem med att anvisa psoriasispatienter bort från en sammanhållen vård och in till olika mottagningar i primärvården. Detta sker trots att detta är en kronisk sjukdom som kan vara svår och som också präglas av ett relativt stort mått av stigma. Det är helt enkelt rimligt att för den här patientgruppen värna en trygg och sammanhållen vård där patienterna möter personer som de känner igen, en verksamhet som de är trygga med och känner förtroende för.

Jag förstår av det här svaret att det finns ett antal vårdbolag som är intresserade av att utöka sin marknad om Psoriasisföreningen går under, men vi behöver ha en sjukvård som organiseras utifrån vad som är bäst för patienterna, utifrån deras intressen, utifrån deras kunskaper och inte en sjukvård som organiseras utifrån vårdbolagens intressen.

Jag hoppas att regionrådet och majoriteten gör det de kan för att fortsätta att ha god dialog med Psoriasisföreningen och andra aktörer i syfte att utveckla vården och se till så att det finns god behandling för psoriasispatienterna.

Anförande nr 2
L a r s R å d é n (M): Tack, Elof, för interpellationen! Jag tänkte få komplettera med några kommentarer utöver det skriftliga svaret som jag tycker är relevanta för den här diskussionen, bland annat för majoritetens räkning eftersom det centrala för oss ju är att patienterna får den vård som de behöver oaktat vem som är deras vårdgivare. Till saken hör i det här fallet att en översyn pågår av vårdvalet för hudsjukvård och även tilläggsuppdraget. Oavsett hur det kommer att bli med Psoriasisföreningen så kommer det här alltså att bli en fråga för avtalsutskottet under våren. Det ska sägas.

Det har varit en svår och knepig fråga detta, för det är problematiskt för oss att vi måste använda vårdens resurser för att täcka ett underskott hos en vårdgivare. Det är ett förhållande som är svårt att hantera. Det finns formella problem med att ge stöd till en enskild vårdgivare, om det är legalt att göra det både som en prioritering och rent tekniskt. Om man ser tillbaka till år 2019 så ser man att det genomfördes en höjning av ersättningen till det här tilläggsuppdraget och då skedde detta till stor del med anledning av att Psoriasisföreningen hade ekonomiska problem som den dragits med under ett antal år.

Jag tycker också att det hör till debatten att Socialdemokraterna själva har föreslagit ganska stora neddragningar i våra specialiserade vårdval med över 400 miljoner kronor i år. Det finns därmed ingen framkomlig väg för er att säga att vi borde höja ersättningen eller tillföra pengar till det här vårdområdet. Det tycker jag inte att ni kan påstå att ni vill göra.

Det som är det svåra och underliggande problemet är att vården för de här patienterna är under förändring, och det är inget som någon kan belasta Psoriasisföreningen för. Region Stockholm har ett problem med att vi underbehandlar patienterna med det som vi kallar för just systemläkemedel. Om vi tittar framåt så kan vi inte se att vi kommer att arbeta mer med traditionella ljusbehandlingar utan det kommer vara så att vi ska följa riktlinjerna och gå mer mot att använda de här systemläkemedlen i stället.

Och så finns ju frågan om hurdan framtiden kommer att bli för Psoriasisföreningen. Då ser vi att föreningen inte har sagt upp sina avtal med oss än, så det blir en hypotetisk diskussion om hanteringen framöver. Om Psoriasisföreningen inte kan bedriva sina mottagningar framöver så måste vi självklart vidta åtgärder för att säkerställa vården för den här patientgruppen. Det kommer vi att behöva göra genom den pågående översynen.

Det innebär i praktiken att vi måste komplettera med fler vårdgivare som kan erbjuda ljusbehandling i sådant fall, det är en tydlig sak. Då får vi säkerställa att den kapaciteten byggs ut hos andra vårdgivare. Min bedömning, och det som vi diskuterar med förvaltningen, är att vårdval hudsjukvård kan tillgodose vården för den här patientgruppen om föreningen

inte kan fortsätta sin verksamhet, men detta kommer att behöva ske genom översyn och dialog med andra vårdgivare för att göra detta på ett bra sätt. Så är det.

Jag vill ge interpellanten rätt i att det vi måste studera särskilt på framöver är ju att regionen utan Psoriasisföreningens mottagning i Södertälje har väldigt låg etablering i södra delen av länet. Genom att man är etablerad där så finns ingen annan vårdgivare där kanske just av det skälet. Om en mottagning försvinner så kommer vi att behöva göra stora ansträngningar för att se till att någon annan etablerar sig i Södertälje eller någon annanstans i södra delen av länet för att stärka närvaron där. Det instämmer jag i.

Med dessa kommentarer anser jag att interpellationen är besvarad.

Anförande nr 3
C a t a r i n a W a h l g r e n (V): Psoriasisföreningen har hört av sig till de politiska partierna och till medierna för att annonsera sin oro över en eventuellt förestående konkurs som följd av coronakrisen. Det skulle drabba över 5 000 patienter i Region Stockholm. Därför känns det lite konstigt att styret framför i medierna och nu här kompletterar sitt svar med att säga att ingen uppsägning av avtalet har inkommit. Man har ju annonserat sin oro.

Psoriasisföreningen erbjuder olika typer av behandling vid fem mottagningar i regionen. För att de här behandlingarna ska vara bra och ge goda resultat så krävs både närhet och regelbundenhet. När majoriteten hänvisar den här patientgruppen dels till vårdval hud, dels till vårdcentralerna för att få samma vård så tycker vi att det är oroväckande. Välfungerande och sammanhållen och patientstyrd verksamhet riskerar att splittras, och patienterna blir beroende av ett vårdval som har haft svårigheter att etablera sig i hela regionen.

Den här interpellationen handlar om verksamheten i Södertälje, men vi har ett liknande problem i Norrtälje där vårdval hud, hudmottagningen, har legat nere i omgångar eftersom man har problem med att få läkare till mottagningen. Det blir väldigt långa resor för de patienter som bor i regionens ytterkanter.

Vi tycker oss se en utveckling för psoriasisvården som går i samma fotspår som andra idéburna och icke vinstdrivande verksamheter, till exempel Röda Korsets traumaenhet. Regionen svarar bara att det är olagligt att ge stöd. Regionen kanske inte kan ge ekonomiskt stöd, och den beklagar sig i sitt svar till Psoriasisföreningen över sin egen dåliga ekonomi. Psoriasisföreningen bad om 2–3 miljoner kronor för att slippa lägga ned fem icke vinstdrivande mottagningar. Regionen går med dubbelt så många miljarder i vinst år 2020.

Vi tycker att regionen behöver se en helhetslösning.

Anförande nr 4
G a b r i e l K r o o n (SD): Jag vill börja med att uttrycka att det är ytterst beklagligt, det sätt på vilket man behandlar den här ideella vårdgivaren. Psoriasisföreningen har arbetat för Region Stockholm i nästan femtio år, man har gjort det på ideell, icke vinstdrivande, basis. Föreningen har tagit väldigt stort ansvar för att upprätta kvalitetsregister, de har bibehållit dem, de har utvecklat forskningen. De har egentligen gjort det som vi regionpolitiker drömmer om – samtidigt kan vi nu inte möta dem halvvägs när de är tydliga med att de har ekonomiska problem som uppstått just på grund av de inställda besöken under pandemin.

Mellan åren 2018 och 2019 så hade föreningen faktiskt hundra fler patienter på besök. Den tidigare kritik som majoriteten framfört om att det skulle vara ett vikande patientunderlag stämmer inte alls.

Jag är också väldigt orolig över att vi har en kommande vårdskuld, som vi måste ta hand om i alla våra verksamheter. Mitt i denna vårdskuld ska vi också förvänta oss att vårdvalsmottagningarna hud också ska ta ytterligare ansvar för psoriasisvården som tidigare har tagits av Psoriasisföreningen. Detta kommer förmodligen att bli mycket dyrare och ge sämre vård för patienterna.

Slutligen vill jag påpeka en sak till. Om vi kollar vi ut över alla regioner, till exempel allians-styrda Skåne, så ser vi att de har infört en ekonomisk garantiersättning för de privata vårdgivarna, en ersättning som baseras på intäktsunderlaget för år 2019. För Psoriasis-föreningen som finns där har det här inneburit att de har kunnat överleva och bibehålla sin verksamhet. Tyvärr väljer majoriteten inte att gå den vägen i Region Stockholm.

Anförande nr 5
M e h d i O g u z s o y (V): Ordförande! Jag tänker, i likhet med föregående talare, prata om vikten av att också ta hänsyn till dessa *non profit*-organisationer som bedriver väldigt viktig vård, i det här fallet för kroniskt sjuka patienter som psoriasispatienterna är. Det är bara några få procent av regionens verksamheter som sköts av icke vinstdrivande organisationer.

Varför inte uppmuntra den här typen av verksamheter så att de kan bedriva sina verksamheter fastän de på grund av de rådande pandemiproblem som alla har drabbats av, kan fortsätta sin verksamhet? Varför inte se till att de även i fortsättningen kan bedriva sin vård som inte är i enlighet med vårdval? Varför inte använda det som referens för framtida upphandling av vård där *non profit* verkligen kan gagna både patienter och samhälle?

Anförande nr 6
E l o f H a n s j o n s (S): Ordförande! Det känns ju på något sätt bra att Lars Rådén ändå gav mig helt rätt i att det finns ett problem med frågan om hur man ska organisera denna vård i länets södra delar och i Södertälje. Det är förstås också en av de frågor som jag ställde i interpellationen, så jag hade hoppats att det här skulle ha utvecklats något i interpellationssvaret. Eftersom det inte kom med något om detta i interpellationssvaret så var det bra att det gavs en muntlig komplettering om att jag har rätt i att det finns ett stort problem.

Det är uppenbart och tydligt att det inte finns något intresse alls från regionens majoritet att göra det man skulle kunna göra för att säkerställa en fortsättning av verksamheten i Psoriasisföreningens regi. Därför kommer vi förmodligen inom kort att stå inför det stora problemet att det är en helt underdimensionerad verksamhet i länets södra delar.

Jag hoppas att man inte bara ska fundera och tycka att vi har rätt i detta utan också göra någonting åt det.

Anförande nr 7
L a r s R å d é n (M): Ordförande! Jag vill bara bemöta några av de saker som kommit upp här i debatten och som jag sade kommer att behöva hanteras.

Det är svårt att vara konkret med hanteringen, det har alltså inte inkommit någon uppsägning. Det finns därför ingen formell hantering av detta annat än att vi har fått de här signalerna och har beredskap för att hantera ett eventuellt kommande sådant scenario. Det är ju svårt att vara konkret med exakt hur någonting ska hanteras, om det som inte inträffat än kommer att inträffa. Jag tycker absolut att detta är något som vi ändå måste studera, alltså närvaron i den södra delen av länet. Det får föras en sådan dialog i så fall. Det stämmer.

Vidare vill jag kommentera det som Gabriel Kroon sade om att det absolut inte finns något vikande patientunderlag. Att säga så är att ägna sig åt *cherry-picking* av den statistik som finns.

Man gjorde en konsekvensanalys för två år sedan, 2019. Det var då som det kom signaler från Psoriasisföreningen om att de hade ekonomiska problem. Därför studerade regionen de här förhållandena noga. Då såg regionen i den sammanställningen att det mellan år 2016 och 2018 att det var en ganska kraftig minskning av antalet fall av ljusbehandlingar, som är en väldigt stor del av verksamheten. Och om man tittar på verksamheten år 2019 så ser man att den trenden fortsatte nedåt redan innan pandemin kom. Det fanns alltså ett vikande underlag redan innan pandemin uppstod.

Anförande nr 8
Regionrådet Alkurdi (S): Tack, Elof, för en väldigt bra interpellation i en väldigt viktig fråga!

Bara som en replik till det som Lars tog upp vill jag säga att det är så, om man tittar på patientunderlaget mellan 2018 och 2019, att det faktiskt var en uppåtgående trend när det gäller antalet patienter som kom till Psoriasisföreningens verksamheter.

Vi talar ofta om, och har i alla fall gjort det tidigare, att vård ska ges på rätt nivå. Det här är en verksamhet som verkligen gör det. Föreningen har sjuksköterskeledda verksamheter och mottagningar som ser till att vård ges på den nivå där den ska vara och där de konsulterar just specialister, läkarspecialister och ser till att skapa sammanhållen vård. Det här är något som vi har debatterat i fullmäktige, alltså att det skulle vara något som vi eftersträvar, att vi ser till att patienten får vård på den mest effektiva vårdnivå som finns. Det är det som Psoriasisföreningen levererar.

Däremot är vårdvalet inte konstruerat för den vården. Det är ju det som skapar problem för Psoriasisföreningen, som anger att det är någon form av ackordsersättning och att det därmed är just läkarbesöken som uppmärksammas och premieras. När Psoriasisföreningen lägger vården av de sjuka på den mest effektiva nivån så vill ju regionen genom vårdvalet lägga det på en nivå som inte är den mest effektiva. I ersättningen premieras ju så många läkarbesök som möjligt.

Psoriasisföreningen ser till vad som är det bästa för patienten, och det är personcentrerad vård. Det är just det patientkontrakt som vi också pratat om, alltså att man lägger vården på bästa sätt. Det är just därför som vi menar att man också måste titta på hur den här vården bedrivs och se till så att man också formar ersättningen så att det blir bäst utfall för patienterna. Psoriasisföreningen är själv kritisk till vårdvalet och till hur det är konstruerat, för det gynnar inte deras patienter på bästa sätt. Det är det som torde vara utgångspunkten när vi pratar om vården, inte att vi sätter egna mallar om hur vi vill ha det och hoppas att det faller väl ut när det gäller patientens behov. (Ohörbart) först och främst.

Anförande nr 9
Catarina Wahlgren (V): Jag hann inte tala färdigt nyss.

Som flera talare berört så erbjuder Psoriasisföreningen helhetsvård som ligger lite utanför det som ingår i vårdval hud. Därför vill man hänvisa de här patienterna till vårdval hud-mottagningar och vårdcentralerna för att de ska få den vård som de i dag får hos Psoriasisföreningen. Det är ju att splittra vården.

Det som vi ser som kanske skulle kunna vara en lösning att fundera på – förutom att vi vill lägga ner vårdval hud som ju är ett kritiserat vårdval –, det är att titta på sådana här IOP-lösningar. Det här är ju en förening, icke vinstdrivande, och man bedriver en helhetsvård som inte finns inom vårdvalet. Här skulle regionen ha ett ypperligt tillfälle att testa och göra en IOP-lösning med den här föreningen för att även i fortsättningen kunna erbjuda de här patienterna nära vård som finns spridd i hela regionen.

Anförande nr 10
Gabriel Kroon (SD): Det som jag tycker är mest beklagligt med hela det här fallet med Psoriasisföreningen är den uppenbara ovilja som majoriteten har visat när det gäller att föra en dialog med en ideell vårdgivare som har jobbat med oss i Region Stockholm i över femtio år och som är väldigt uppskattad bland sina patienter.

Majoriteten ser inte alls positivt på att främja de ideella och icke vinstdrivande vårdgivarna. I stället är det uppenbart att redan när den vårdvalskonstruktionen för hudpatienter skapades för ett antal år sedan, så utformade man den för att man aktivt skulle pressa ut ideella verksamheter som Psoriasisföreningen.

Detta har också typifierats och exemplifierats under den här pågående processen, där verksamhetscheferna och de högsta företrädarna för just den här Psoriasisföreningen har varit tydliga med att majoriteten inte har gett dem ett gott bemötande, inte fört en dialog med dem och framför allt inte försökt hitta en lösning tillsammans med dem. Det är detta jag tycker är det absolut värsta, alltså att man trycker bort våra gamla erkända vårdgivare och öppnar dörren för osäkerhet för patienterna och deras framtid.

Anförande nr 11
Mehdi Oguzsoy (V): Ordförande! Om man läser svaret så menar Lars Rådén att man underbehandlar patienter med psoriasis med systemisk medicinering. Menar han då att den här föreningen, som bedriver en välskött verksamhet i Södertälje, är något slags motståndare till att patienterna får adekvat medicinsk behandling? I så fall undrar jag varifrån de här uppgifterna kommer som handlar om att man underbehandlar psoriasispatienter med systemisk behandling.

Anförande nr 12
Lars Rådén (M): Ordförande! Jag tycker inte att det funnits en ovilja utan man har jobbat ganska mycket med föreningar och fört en dialog med dem. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen träffar dem regelbundet. Senast 2019 höjde vi ersättningen till tilläggsuppdraget just för att hjälpa till, och de har fått merkostnadsersättning under pandemin. Så visst har det funnits stödinsatser.

Det jag lyfter upp om systemblandning handlar inte om att belasta Psoriasisföreningen; det sade jag också muntligt. Däremot handlar det om att, ifall vi tittar framåt, ljusbehandlingarna kommer att minska mer. Det är det som varit underliggande här. Man hade gått från över 60 000 sådana besök till 50 000 redan före pandemin. Det har alltså skett en stor minskning. Det är den underliggande trenden, och om vi tittar framåt ser vi att det kommer att bli mindre av ljusbehandlingar och mer av systembehandlingar. Det förklarar det underliggande problemet med minskat patientunderlag framöver. Det var det jag ville få fram.

Anförande nr 13
E l o f H a n s j o n s (S): Psoriasisföreningen jobbar gärna med moderna behandlingstyper och vill fortsätta att jobba med de läkare man har och som gör sitt bästa för att vården ska bli så bra som möjligt för patienterna. Det har säkert förekommit en del kontakter, men det Lars tydligt redovisar i sitt inlägg är att kontakterna sker med förvaltningen. Jag tror och tycker att det är nödvändigt att kontakterna också är omfattande på politisk nivå. Det här är en så pass viktig och central fråga för regionen att jag hoppas att regionens majoritet också på politisk nivå initierar en ökad dialog med Psoriasisföreningen för att se till att det i slutändan blir så bra som möjligt för patienterna. Den dialogen har i alldeles för stor utsträckning lyst med sin frånvaro. Så var det inte förr. Då var det en bättre dialog mellan majoriteten och till exempel Psoriasisföreningen. Det här är något nytt som hänt de senaste åren.

§ 58 Interpellation 2021:9 av Anna Sehlin (V) om att förlängda trafikavtal innebär en ålderstigen bussflotta. RS 2021-0268

Anförande nr 14
R e g i o n r å d e t T a m s o n s (M): Ordförande! Anna Sehlin, Vänsterpartiet, har ställt följande frågor till mig:

1. Kommer du att ta initiativ för att säkerställa att de förlängda trafikavtalen inte leder till att gamla bussar som passerat sin livslängd körs i trafik?

2. Anser du att trafikförvaltningen har tillräckliga verktyg för att säkerställa att bussarna vid avtalsförlängning är trafiksäkra och medför en god resenärs- och arbetsmiljö?

Som svar vill jag anföra följande:

Kollektivtrafiken i regionen har drabbats hårt av pandemin, med kraftigt minskat resande och drastiskt minskade biljettintäkter. Trots detta säkerställer vi att trafik körs för fullt och med mer därtill, detta för att minska trängseln och möjliggöra en tillgänglig och trygg resa för dem som behöver det.

Att säkra trafiken under pandemin har inte varit enkelt, och om vi ser till vår omvärld har det dessutom inte varit självklart. Många insatser har varit nödvändiga och kommer även framgent att behöva övervägas för en trafik som kan köras med uthållighet avseende såväl verksamheten som dess ekonomi.

Förlängningen av trafikavtalen utgör en av dessa insatser, vilka genomförts och har haft ett viktigt syfte: att kunna upprätthålla trafiken, trots pandemin, och säkerställa att vi inte sluter avtal som är ohållbara och ofördelaktiga för resenärerna och regionens skattebetalare.

Bussar som har passerat sin livslängd ska inte finnas i SL-trafiken. Inom de trafikavtal vi har finns inte heller några särskilda krav, utöver ålder, som bussarna inte uppfyller. Äldre fordon uppdateras därför för att möta exempelvis miljözonsregler, och fordonen underhålls kontinuerligt för att upprätthålla trafiksäkerheten. Detta för att nämna ett par saker.

De verktyg som finns till trafikförvaltningens förfogande ger förutsättningar för att hantera den pandemi vi befinner oss mitt i, upprätthålla en trafiksäker fordonsflotta samt gör att vi kan upprätthålla trafiken för dem som behöver den. Därtill för att kunna stå stark i sitt erbjudande även i framtiden.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Ordningsfråga

Anförande nr 15
R o l f L i n d e l l (S): Fru ordförande! Jag skulle vilja hävda att presidiet borde kunna ha en diskussion med majoriteten om att det inte är så väldigt viktigt att läsa upp ett långt svar i ett yttrande när vi har en så pass ansträngd dagordning. Jag tycker att det verkar onödigt att majoriteten, eller i själva verket Tamsons, på det sättet utnyttjar och drar ut på tiden. Alla kan läsa.

O r d f ö r a n d e n : Tack för den synpunkten! Presidiet har haft en diskussion om detta och vår slutsats är att det enligt vår arbetsordning är möjligt att välja att redovisa sitt skriftliga svar och att det också finns en praxis för det i Region Stockholm. Därför tillåter vi det.

Anförande nr 16
R e g i o n r å d e t S e h l i n (V): Tack, Kristoffer, för svaret på min interpellation! Jag har fått det tillskickat mig — lite sent — och nu även fått det uppläst. Jag måste säga att det blir lite stolpigt när du står och läser innantill. Jag brukar ha som ambition att försöka prata lite mer fritt, men var och en gör som man vill, och som presidiet sade är det tillåtet.

Jag måste dock säga att jag inte känner mig riktigt lugn med svaret. Du säger att trafikförvaltningen har de verktyg som behövs för att se till att inga bussar som är ålderstigna körs, alltså inte är över 16 år. Men när det gäller den marknadsstyrda kollektivtrafik som vi har i Region Stockholm måste det vara så att operatörerna sitter och räknar på exakta kostnader för bussar och personal, och i och med att vi har förlängt avtalen måste den här frågan komma upp.

Bussar passerar sin livslängd under de två år som avtalen förlängs. Därför skulle jag ytterligare en gång vilja fråga dig: Har det inte på något sätt förts en extra dialog från förvaltningen med de aktuella operatörerna just i den extrema situationen när avtalen förlängs? Jag förstår att det i vanliga fall fungerar så att bussoperatörerna räknar på hur länge de kan köra bussarna, tills avtalen löper ut i och med dessa förlängningar. Jag hade tyckt att det varit bra om du i ditt svar sagt att ja, det tas extra hänsyn, det förs extra dialoger med operatörerna, för att inte hamna i en situation där vi har ålderstigna bussar. Om det inte är så är det inte en brist i ditt svar, men jag skulle ha känt mig mycket mer lugnad om du i ditt svar kunnat säga att vi tagit höjd för detta, att vi anser att det är viktigt.

Det som händer om man kör med dessa ålderstigna bussar är att det dels blir en dålig arbetsmiljö för den som kör bussen, dels blir en dålig resemiljö för resenärerna. Det kan vara så att jag är särskilt uppmärksam på detta, men jag tycker mig se bussar i trafik som är gamla och relativt skruttiga. De har säkert inte passerat sin livslängd, men jag är, som sagt, övertygad om att det finns en stor mängd bussar som passerar sin livslängd under den tid som avtalen förlängs. Jag hade önskat att du i ditt svar skulle ha sagt att ja, vi har en förhöjd dialog och en förhöjd säkerhet kring detta med operatörerna.

Anförande nr 17
R e g i o n r å d e t T a m s o n s (M): Ordförande! Utifrån att under mina sju år ha haft åtskilliga interpellationsdebatter då svaret i den fortsatta debatten ignorerats tror jag att det är viktigt att alla i den här församlingen och de som är åhörare får del av svaret. Av den anledningen har jag fortsatt att markera att här finns ett bra och gediget svar som grund för den diskussion som vi delar genom de frågeställningar som frågeställaren många gånger har. Kanhända är ordningen absolut och då kanske den ska ändras på många andra sätt också.

Med det sagt, Anna, tycker jag att det här är en viktig fråga. Vi vill inte i onödan förlänga avtal om vi kan gå in i en ny upphandling som kan ge oss ännu bättre och ännu mer kollektivtrafik för pengarna. Men under en pandemi, när vi står inför valet att kanske behöva genomföra dåliga avtal som innebär att vi ska betala extra, att skattebetalare, resenärer, ska betala extra för att få in nya bussar som under kanske något eller några få år med säkerhet ska rulla i vår trafik, på det avtalet, så är det vettigt att i stället göra särskilda insatser med syftet att upprätthålla trafiken, att fokusera våra pengar på att trafiken kan rulla, och göra de extra insatser som behövs för att det ska vara möjligt när det gäller de eventuella extra tillsyner och annat som kan tänkas kopplas till detta. Vi talar inte här om många år, utan vi talar om ganska kortvariga avtalsförlängningar, de kortaste kanske på ett kvartal, i förhållande till tidigare avtal och annat. Det handlar helt enkelt om att vi ska kunna genomföra våra upphandlingar på ett klokt sätt. Våra potentiella anbudsgivare ska kunna lägga bra och gedigna anbud, och vi ska få en så bra och så effektiv kollektivtrafik som möjligt bortom pandemin.

Den som läser och följer branschmedier vet att också fordonsindustrin har drabbats av väldiga laggtider i sin produktion på ett sätt som innebär att även de behöver förlänga sin tid för leverans av nya bussar. Av den anledningen har de vänt sig både till politiken och till branschen och sagt att också de önskar få konkurrenskraft och möjlighet att ge de senaste bussarna och med säkerhet kunna leverera bussarna, att man ser över både kontraktstider och framtida upphandlingstider på ett klokt och bra sätt.

Det innebär inte att vi i SL-trafiken skulle ha en ovanligt hög medelålder på vår bussflotta. Den senaste uppgiften jag har är att den ligger strax över åtta år. Det ligger väl i linje med de tidigare mål vi haft och med hur det ser ut i Sverige som helhet. På många håll ligger vi till och med rätt bra till inför framtiden.

Det är, som sagt, viktigt att hålla ögonen på de här frågorna. Jag är glad att du uppmärksammar dem, Anna, men det är också viktigt att vi nu håller i pengarna så att vi inte lägger de pengar som vi verkligen behöver för att upprätthålla trafiken i en svår och tuff tid på dåliga avtal som vi sedan tenderar att ha svårt att ta oss ur och som innebär att vi får betala mer för en sämre trafik än vad som annars skulle vara fallet. Det kommer inte stockholmarna och resenärerna att långsiktigt tacka oss för.

Anförande nr 18
Marta Aguirre (V): Jag vill lyfta upp det som Tamsons sade. Jag vill tacka för det utförliga svar som du gav i ditt andra inlägg, till skillnad från det uppstyltade svaret i det första inlägget. Det är bra att ni har fokus på och följer hur investeringen i bussar och så vidare ser ut. Men jag ser en problematik i att det är bolagen själva som äger bussflottorna. Det är de som har ansvar för att hålla efter vilka bussar de har, hur de sköts och hur länge de har rullat. Om man hade samma lösning som för pendeltågstrafiken, där regionen äger själva flottan och låter företagen hålla med personalen, skulle det ge en annan och mycket bättre lösning också när det gäller övertagande av verksamhet för då har man redan personal som är utbildad, som kan ta över och som har yrkeskompetensen kvar. Jag vill lyfta fram det.

Sedan tycker jag att vi också ska lyfta fram det som Anna säger. Vi skulle ha känt oss lite säkrare ifall trafikförvaltningen hade sagt att de följer frågan extra noga. Vi vet ju hur vinstintressena är när det gäller de sista åren i avtalen, när man måste hålla i pengarna eftersom dessa företag inte kan vara säkra på att få fortsatt trafik.

Anförande nr 19
Regionrådet Sehlin (V): Tack, Kristoffer! Jag hoppas att det inte är mig du syftar på för jag brukar alltid läsa interpellationssvaret. Jag brukar också i mitt första inlägg relatera till interpellationssvaret. Annars blir det jättekonstigt om man bara står och låtsas att ingenting har sagts.

Det du säger är att vi ska hålla i pengarna, och det håller jag helt med om. Jag kan säga att Vänsterpartiet inte har haft en annan uppfattning om att förlänga avtalen. Vi har tyckt att det varit viktigt, och självklart är det för att säkra trafiken under en pandemi. Där är vi alltså helt överens. Men precis som Marta inledde med att säga är detta med att hålla i pengarna viktigt också från operatörernas sida. De vill också hålla i sina pengar. De vill inte hamna i en situation där de gjort investeringar i någonting som de sedan inte kan tillgodogöra sig. Det är just den problematiken vi lyfter fram, att i ett slutskede, oavsett om det är ett planerat slutskede eller om det är ett förlängt slutskede av ett kontrakt, så görs inga stora investeringar. Det köps inte in stora bussar och det görs inte några stora förändringar. Det är precis det vi pratar om. Där vill vi ha en kontrollfunktion så att det inte blir så att någon chaufför eller resenär behöver åka i ett ålderstiget fordon.

Jag vill även säga att fordon slits olika. Vissa busslinjer går lite mer lokalt med många gupp, många svängar och mycket slitage. Där måste man kanske vara extra noga med att se att fordonen inte slits. Det finns också mycket landsbygd i vår region med vägar som kanske behöver underhållas mer; det kan vi prata om i ett annat sammanhang. Som sagt, fordon slits olika och chaufförens upplevelse är viktig i detta sammanhang.

Avslutningsvis tänkte jag bara säga att Vänsterpartiet har en lösning på hela den här problematiken, och det är att vi själva äger våra bussar. Då uppstår inte alls det här problemet. Då kan vi flytta bussar mellan avtalsområden; vi kan ha vår egen flotta på samma sätt som vi har våra spårvagnar, våra pendeltåg och våra tunnelbanor. Det går att ha det så även med upphandlad trafik, men vi skulle så klart vilja se det i egen regi i Region Stockholm. Vi har lyft frågan när det till exempel gäller elbussar, att vi ska äga våra elbussar, och vi lyfter det även när det gäller den här frågan.

Anförande nr 20
Regionrådet Tamsons (M): Det där är alltid viktigt. Jag skulle säga att det inte spelar någon roll om vi befinner oss i inledningen av ett avtal, i mitten av det eller i slutet av det. Vi ska alltid se till att de avtal vi har med våra leverantörer, oaktat vilka de är, levererar med all den kvalitet som är utlovad och som vi har rätt att ställa krav på. Det gäller inte minst skulle jag säga när våra avtal befinner sig i sina slutskeden. Min bild är nog inte att man då ligger på latsidan, utan min bild är nog att vi har en så väl utvecklad marknad på kollektivtrafiken inte minst i Stockholmsregionen och en så väl utvecklad modell för uppföljning av våra avtal att man står på tå för att göra ett så bra och tydligt avslut som möjligt. Man vill gå med flaggan i topp, om man ska göra det, eller man vill fortsätta med samma flagga i topp om det är det som erbjuds i en kommande upphandling.

Redan nu görs en mängd olika insatser, och jag utgår ifrån att det gäller hela vägen in i mål och om det behöver göras extra insatser ska man göra det. Ska man flytta på fordon tycker jag att det, precis som du säger, kan vara klokt att titta på det. Fordon slits olika beroende på var de körs. Det finns inte heller ett fordon som ser ut och fungerar som alla andra beroende på att det är fråga om olika modeller och annat.

Sedan har vi detta med egen regi. Det har prövats och dömts ut av experter, av Transportstyrelsen, av KTH, av Trafikverket, av Svensk Kollektivtrafik och sist men inte minst faktiskt av den välrenommerade revisionsbyrån Ernst & Young, som slog fast att socialiseringen, egenregin, av Örebros busstrafik som skedde nyligen kostade Örebro 20 miljoner mer per år för samma eller sämre trafik än vad de tidigare hade. Skulle vi omvandla den politiken till SL-trafiken skulle det för vår busstrafik innebära 700 miljoner dyrare busstrafik varje år, eller för all vår trafik 1 ½ miljard dyrare trafik, och det utan att trafiken över huvud taget skulle bli bättre när det gäller kvalitet och leverans. Det vore dumt och en dålig politik, men det får vi fortsätta att debattera framöver. Fram till dess ska vi se till att SL-trafiken rullar i, genom och efter den pandemi vi nu går igenom.

Anförande nr 21
Regionrådet Eriksson (MP): Jag vill i den här interpellationsdebatten kommentera det som nämndes av Anna Sehlin kopplat till elektrifieringen av fordonsflottan. Det är en av mina hjärtefrågor när det kommer till hur vi ska utveckla busstrafiken framöver.

Jag skulle vilja säga att det på kort sikt naturligtvis är så att pandemin och coronahanteringen är ett bekymmer när det kommer till hur snabbt och i vilket tempo vi kan elektrifiera vår bussflotta. Jag har dock svårt att gå interpellanten till mötes, eller ha samma bild av verkligheten som interpellanten, när det gäller ägandeformen, att en annan ägandeform av just elbussar på längre sikt på något sätt skulle påskynda utvecklingen av elektrifieringen av bussflottan.

Historiskt sett har det varit så att den profil som vi haft i SL med neutrala lösningar, där operatörerna kunnat välja utifrån högt ställda miljökrav eller krav på fossilfrihet och förnybara bränslen, inneburit att man kunnat och velat ta fram de mest optimala lösningarna på det ekonomiskt mest effektiva sättet. Jag tror att vi kommer att se samma utveckling när det gäller elbussarna. Jag tror att vår modell med att elektrifiera SL-trafiken på sikt kommer att visa sig vara den mest effektiva jämfört med att vi skulle avdela investeringsmedel och därmed prioritera bort andra viktiga investeringar i kollektivtrafiken för att kunna köpa in, äga och drifta bussar.

Vi kan nog vara ganska övertygade om att vi på längre sikt gör klokt i att hålla fast vid den modell som vi har även om vi på grund av coronapandemihanteringen naturligtvis har ett bekymmer. Det kommer att dra ned på takten när det gäller införandet av elektrifierade fordon, absolut.

Anförande nr 22
Regionrådet Sjöström (S): Ordförande, ledamöter och åhörare! Jag har suttit här och lyssnat. Jag skulle ändå vilja påstå att om man lyssnar på chaufförerna i vår trafik och tar intryck av de mejl som många av oss får, inte minst vi i trafiknämnden, står det tydligt att fordonen många gånger, särskilt i slutet av en avtalsperiod, inte är i bra skick. Varje fördröjning eller uppskjutning av avtalsperioden gör också att fordonen blir i ännu sämre skick. Jag tror att det är ganska många som kan vittna om det. Därför är den här interpellationen otroligt viktig.

Jag tror också att vi ska fortsätta att ha ett öppet samtal om nästa steg. Det viktiga är elektrifiering av busstrafiken, som nu ska komma igång. Det går lite långsamt. Jag hoppas att det ska gå betydligt mer skyndsamt. Men om vi ser på hur diskussionerna har gått i Västra Götaland när det gäller avskrivningstider och ägandefrågan kommer vi att behöva utreda vad som är bäst.

Talar man med operatörer kan man konstatera att en elbuss förväntas ha en avskrivningstid på 20–25 år och en förväntad livslängd på ungefär samma tid. Det är någonstans mellan dagens bussar med konventionella bränslen och ett tåg. Så långa avtalsperioder har vi ju inte, och då ökar också det som vi brukar säga är riskpremien i själva avtalet, och då riskerar vi i förlängningen att få dyrare bussavtal.

Därför tycker jag att vi måste hålla den här frågan öppen och våga analysera vem som bäst ska ha ägandet över fordonen i framtiden. Kanske borde vi återgå till samma ordning som vi har när det gäller spårtrafiken.

Anförande nr 23
Regionrådet Sehlin (V): Jag har ju lyft precis den fråga som ni är inne på nu, med att elbussar kanske kräver en längre avtalstid med avskrivningstid. Det har jag lyft i en annan debatt. Jag håller helt med om att det kan behöva ses över, men jag håller inte med det Tomas Eriksson säger om rådighet. Om vi i Region Stockholm bestämmer oss för att vi vill ha elbussar och köper in dem själva tror jag att det skulle skynda på utvecklingen. För mig är det helt självklart, om man vill. Sedan är det förstås en avvägning om man vill eller inte, men vill man ha ett snabbt införande av elbussar går det lättast att köpa in dem själva.

Kristoffer, när det gäller egenregi vet jag att vi står långt från varandra, så den diskussionen behöver vi inte ta just nu. Men just ägandefrågan är något vi skulle behöva titta över , just för att ha rådighet och veta vad det är för fordon som är ute i trafik och vad våra operatörer kör. Den rådigheten försöker vi ha, men genom avtal. Vi vill förenkla med egen bussflotta.

Anförande nr 24
Regionrådet Tamsons (M): Ordförande! Detta är oerhört viktiga frågor att följa. Det finns ingen avtalstid som är given eller en upphandlingsmodell som för alltid är given. Men vi har ju både en och två gånger på olika initiativ utrett många av de här frågorna.

Svaren är ganska entydiga från förvaltningens sida. Vi har till exempel en elbussutredning som fortfarande betraktas som bibeln för både industrin och regionala kollektivtrafikmyndigheter runt om i landet.

Vi ska vara stolta över att vi har varit sådana föregångare i SL-trafiken, och vi ska fortsatt vara det. Då måste man vara nyfiken, ha ett öppet sinne och vara beredd att ändå förändra sig om det skulle vara givet, men inte för politikens egen skull. Vi ska ha resenärernas bästa för ögonen och säkerställa bästa och mesta nytta för deras pengar. Vi ska också se till att vi använder våra pengar där de gör störst nytta.

Vi har ju stora investeringsbehov. Det är vi ju fullt överens om. Måhända är det då dumt att binda miljarder i inköp av bussar när vi skulle kunna använda dem för andra investeringar där ingen annan kan göra jobbet bättre och billigare än vi.

§ 59 Interpellation 2021:10 av Britt-Marie Canhasi (SD) om tillgången på AT-platser. RS 2021-0269

Anförande nr 25
Britt-Marie Canhasi (SD): Jag tackar regionrådet Desirée Pethrus för svaret på min interpellation. Jag har frågat hur regionmajoriteten arbetar för att öka antalet AT-platser fram till 2029, så att det ska motsvara förväntningarna på en storstadsregion.

Det handlar om att få fram tillräckligt många verksamhetsförlagda utbildningsplatser. Det har nämligen länge varit brist på allmäntjänstgöringsplatser, och särskilt dåligt har det varit i Region Stockholm. Att man nu arbetar för att öka antalet platser är bra.

AT har varit eftersatt under lång tid och inte särskilt prioriterat under många år. Det har lett till brist, vilket också har gjort att antalet handledare har minskat. Hade arbetet prioriterats tidigare hade handledarna redan varit på plats, men nu ska bristerna i alla led hanteras samtidigt.

AT har blivit en flaskhals i läkarnas utbildningssystem, och antalet AT-platser måste därför utökas kraftigt under kommande år. För många nyutexaminerade läkare är väntan på en AT-plats ganska lång. Det är ungefär lika lång tid som det tar att göra själva AT-utbildningen, och under den tid de väntar blir många trötta. Omkring 30 procent har i undersökningar uppgett att de kan tänka sig en annan karriärväg än inom hälso- och sjukvården.

Regionerna har ett särskilt ansvar när det gäller att tillgodose AT-platser och att det finns tillräckligt många utbildningsplatser för att täcka det framtida behovet. I svaret som jag får står det att regionen inte har mandat och möjlighet att påverka antalet AT-platser. Det är både oroande och förvånande.

Regionen styr sina verksamheter genom avtal och uppföljning, och det står också i sjukhusavtalet under Verksamhetskrav och utbildningsuppdraget att regionen har ett ansvar. Där står: ”Där läkare tjänstgör skall plats för AT tillhandahållas inom de specialiteter som ingår i allmäntjänstgöringen.” Där står även att Region Stockholm kan uppdra åt vårdgivaren att fullgöra hela eller delar av utbildningsuppdraget för en eller flera läkare. Vårdgivarna är efter dialog skyldiga att tillhandahålla så många platser som Region Stockholm kräver.

Alliansen lovade också i sin budget för 2018 att utöka antalet platser med 100 stycken, från 200 till 300, fram till år 2020. Bristen på specialistläkare har genomsyrat hälso- och sjukvården under lång tid. Arbetet borde därför ha inletts för flera år sedan. Vi behöver därför nu många fler AT-platser, så att vi kan få specialistläkare så att det räcker till.

Anförande nr 26
Regionrådet Pethrus (KD): Ordförande! Tack, Britt-Marie Canhasi, för frågan, som ju är jätteviktig, förstås!

Som jag har nämnt i svaret arbetar regionen aktivt med att utöka antalet AT-platser och ser det som prioriterat. Utifrån hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag inrättades en ny utbildningsavdelning med ansvar för frågorna på Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Detta skedde i samband med Hälso- och sjukvårdsförvaltningens organisationsförändring den 1 april 2020, alltså förra året.

Denna organisationsförändring har rejält förbättrat möjligheterna för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen att arbeta strukturerat, samlat och målinriktat med utbildningsfrågorna, exempelvis när det gäller AT.

Arbetet sker förstås i nära samverkan med vårdgivarna, alltså sjukhus, psykiatri och primärvård, men det är också viktigt att klargöra att det är de och inte förvaltningen som skapar de nya tjänsterna. Självklart måste det ske i dialog. Regionen kan centralt tillhandahålla medel och samordna insatserna men har inget eget mandat att skapa AT-tjänster ute på sjukhusen.

En arbetsgrupp som leds av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen med AT-ansvariga från hela regionen har också regelbundna samverkansmöten, där en utökning av AT-platserna är en prioriterad fråga. Vi kan också konstatera att vi nu under 2021 utökar antalet AT-starter till 246 – förra året var det 232. Dessutom tillsätts i år 30 BT-starter, alltså bastjänstgöringsstarter, som utgör en fristående del av ST.

Eftersom varje AT-tjänst är 18–21 månader har regionen alltid drygt 500 AT-tjänster i verksamheterna som pågår samtidigt. För 2022 planeras ytterligare ökning av AT-tjänsterna parallellt med att antalet BT-tjänster successivt ska öka.

Regionen har sedan flera år tillbaka satsat extra medel på handledarutbildningar för läkare som handleder AT- och ST-läkare. Det tar tid att utbilda nya läkare och specialister som kan delta i handledningen, och det är därför viktigt att fortsätta satsningen på handledarutbildning till fler av våra läkare.

Den verksamhetsförlagda utbildningen ingår som en del i grundutbildningen. Det är universitetens ansvar, och huvuddelen av utbildningen sker också på universiteten. Vårdförlagd utbildning sker inom ramen för regionernas verksamhet men också en del av grundutbildningen. Parallella arbeten pågår alltså med att säkerställa behovet av både AT och BT. Jag ser med tillförsikt fram emot att Region Stockholms ska kunna erbjuda fler utbildningsplatser framöver.

Anförande nr 27
Britt-Marie Canhasi (SD): Andelen som inte har blivit legitimerad inom tre år efter examen ökade från 14 procent 2008 till 34 procent 2018, så det har funnits lång tid att jobba på problemet där. De som gör sin AT nu är ju aktuella fram till slutet av 2020-talet. BT är däremot något som det främst är de som har fått sin utbildning utomlands som behöver.

För att möta det framtida behovet av specialistläkare måste antalet AT-tjänster öka kraftigt under kommande år. Sveriges Yngre Läkares Förening har tittat närmare på frågan och sett att väntetiderna många gånger har ökat med 60 procent och att man tvingas vänta elva månader för att få en AT-tjänst. I Stockholm är väntetiden över ett och ett halvt år, lika lång tids som själva AT-tjänstgöringen tar. Det är väldigt dåligt, och man måste nog tagga upp ganska rejält här.

Läkarförbundet har tittat på frågan, och de menar att ansvaret borde överlämnas till staten, för de anser att dimensioneringen för antalet AT-tjänster måste öka med 100 per år fram till 2028. Då kanske det inte räcker med den takt som man har nu för att det ska bli tillräckligt många specialistläkare. Det tar ju ytterligare några år att utbilda sig sedan.

Anförande nr 28
Regionrådet Pethrus (KD): Ordförande! Tack, Britt-Marie! Det här är en jätteviktig fråga, och vi har verkligen en målsättning att utöka antalet platser. Som jag nämnde tidigare har vi redan en uppgång som är på gång, och vi har sedan förra året också en avdelning på Hälso- och sjukvårdsförvaltningen som särskilt jobbar med de här frågorna. Jag tror alltså att vi har en bra ingång för kommande år.

Vi arbetar med att utöka antalet vårdgivare och tjänstgöringsställen som kan tillhandahålla AT-platser. Det pågår aktivt. En positiv effekt av det kan vara att konkurrensen om placeringar och sidotjänstgöringar mellan AT, ST, BT och vårdförlagd utbildning minskar. Vi hoppas naturligtvis att vi kan få fram ännu fler platser framöver. Det är något som vi jobbar aktivt med i regionen.

Anförande nr 29

Britt-Marie Canhasi (SD): Jag får tacka så mycket. Det känns hoppfullt att man tror att man nu ska nå målet, att det jobbas och att utbildningsenheten prioriterar frågan. Vi får se framåt med tillförsikt och hoppas att det löser sig framöver

§ 60 Interpellation 2021:11 av Jens Sjöström (S) om framtidens taxor och biljettsortiment. RS 2021-0270

Anförande nr 30
Regionrådet Tamsons (M): Ordförande, fullmäktige och åhörare! Jens Sjöström, Socialdemokraterna, har ställt följande frågor till mig:

1. Är du beredd att skyndsamt tillsätta en parlamentarisk översyn av biljettutbud och taxor?

2. Vilka förslag har hittills tagits fram inom förvaltningens arbete för en återstart för kollektivtrafiken efter pandemin?

3. Hur ser du att fler som har möjlighet ska vilja välja att resa utanför rusningstid för att effektivare använda trafikutbudet och minska trängseln?

4. Vilka analyser har gjorts och vilka insatser ska vidtas för att efter pandemin öka kollektivtrafikandelen, mot bakgrund att andelen redan innan pandemin kraftigt minskade jämfört med bilen, som ökat?

Som svar vill jag anföra följande:
Kollektivtrafiken har drabbats hårt av pandemin, med kraftigt minskat resande och drastiskt minskade biljettintäkter. Samtidigt körs trafiken för fullt och med mer därtill. Vi kan också se hur resmönster har ändrats med anledning av pandemin, då fler jobbar hemifrån och utifrån uppmaningarna från myndigheter att endast resa om man måste.

Frågan i vilken omfattning de långsiktiga resmönstren kommer att förändras av pandemin är ännu inte överskådliga. Mycket talar för att effekterna kan bli olika beroende på geografi och värderingar, där storstäder med väl utbyggd kollektivtrafik, likt Stockholmsregionen, tenderar att stå starka i nystarten. För detta talar också många attitydundersökningar som genomförts.

I vilket fall som helst måste kollektivtrafiken rusta för andra tider än de före pandemin. Detta samtidigt som vi här och nu befinner oss mitt i en pandemi och förväntas bedriva verksamheten utifrån dess regleringar och restriktioner.

Redan i samband med att den blågröna koalitionens budget för 2021 beslutades i regionfullmäktige fick trafikförvaltningen i uppdrag att se över förutsättningarna för kollektivtrafiken efter pandemin och rusta för framtiden. Delar av detta arbete har redan genomförts eller påbörjats.

AI-teknik testas exempelvis i den reguljära busstrafiken i Södertälje för att hitta sätt att möta resebehov och samtidigt optimera bussflottans nyttjande. Den digitala SL-biljetten har introducerats genom att betalkort nu kan användas som enkelbiljett, och även veckobiljetten samt 30-dagarkortet finns nu i SL-appen. Morgondagens reseplanerare upphandlas i detta nu för att skapa smidigare planering och resande i SL-trafiken. Digitala biljettombud och kombinerad mobilitet testas skarpt i unika pilotprojekt. Detta för att nämna några reformer.

Gemensamt syftar dessa till att förnya kollektivtrafiken och förenkla för resande i kollektivtrafiken bortom pandemin. Långsiktighet i tanke och uthållighet i handling utgör här två viktiga ledord. Det handlar om att här och nu upprätthålla trafiken, utifrån rådande restriktioner, men samtidigt rusta för svårare tider och förnya trafiken med sikte på framtiden.

Varje krona i detta arbete ska gå dit den ger maximal nytta. En ekonomisk uthållighet kommer att bli A och O, med mindre tenderar alla vackra löften och utfästelser förbli bara just detta.

I nystartsarbetet ingår exempelvis frågor som rör smartare och nya biljetter och upprätthållande av ett helt, rent, snyggt och tryggt kollektivtrafiksystem genom ett utvecklat trygghetsarbete och mer och bättre service. Det handlar om nya digitala reklamytor och kommersiell service i och i anslutning till kollektivtrafiken. Allt detta gör att vi kan vi öka attraktiviteten, säkra intäkter, skapa mervärden för resenärerna och öka såväl tryggheten som trivseln i kollektivtrafiken.

I detta har trafikförvaltningen även i särskilt uppdrag att ta fram analyser och underlag för en tänkbar utveckling av biljettsortimentet i syfte att möjliggöra en nystart, förstärkta intäkter och ökat resande. Detta arbete sker också utifrån en inriktning som jag tidigare informerat interpellanten om. Jag ser framför mig ett nyfiket och framåtlutat arbete, evidens- och faktabaserat, ändamålsenligt och med bred förankring, som på ett tydligt och bra sätt kan stötta nystarten av kollektivtrafiken bortom pandemin.

Formerna för detta ser jag framför mig gärna hämtar inspiration från det initiativ jag för några år sedan tog, vilket resulterade i införandet av enhetstaxa, där Moderaterna, Miljöpartiet, Centerpartiet, Liberalerna och Kristdemokraterna tillsammans lade grund för en taxereform som tjänat resenärerna och SL-trafiken väl – detta i form av ökad enkelhet, fler resenärer och förstärkt ekonomi.

Notera här särskilt att det var inte minst det seriösa förarbetet som gav resultatet. Jämför med det försök till enhetstaxa som en gång infördes av Socialdemokraterna, vilket då och där skapade hål i SL:s ekonomi utan påvisade nyttor. Ett taxesystem ristas aldrig i sten, men ska det förändras så spelar det roll hur och med vilken grund som förändringar genomförs. Det har historien lärt oss. Det behöver vara vår ledstjärna även i framtiden.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anförande nr 31
Regionrådet Sjöström (S): Ordförande! Jag vill börja med att tacka ansvarigt regionråd för det skriftliga och också muntligt upplästa svaret på min interpellation.

Interpellationen tar sin utgångspunkt i hur vi ska kunna återvinna resenärer till SL-trafiken och Vaxholmstrafiken efter att restriktionerna till följd av pandemin har upphört. Men den syftar också till att nå de mål om att öka kollektivtrafikandelen med 5 procent till 2030 och få fler att åka kollektivt i stället för bil, ett mål som den politiska majoriteten tyvärr verkar sakna svar på hur man ska uppnå och som vi redan innan pandemin bröt ut hade kommit längre från.

Under 2015–2019 minskade kollektivtrafikandelen med 3 procentenheter i relation till bilen. Under pandemins restriktioner när det gäller att undvika att åka kollektivt, vilket ju är viktigt för att minska smittspridningen, har SL-resandet i princip halverats.

Vi har återkommande från vårt håll efterfrågat den nystartsplan som så väl behövs och som måste presenteras i god tid innan restriktionerna hävs. Då måste vi stå rustade. Vi ska stå startklara för att få tidigare och nya kollektivtrafikresenärer att vilja åka med våra bussar, tåg och båtar. Då krävs en bred politisk överenskommelse om hur vi på bästa sätt underlättar kollektivt resande och inte minst vilket biljettutbud som ska erbjudas.

Redan innan pandemin visste vi att en av de faktorer som gör att man väljer bort kollektivtrafiken är trängsel i fordon, på plattformar och vid stationer. Detta har troligen inte minskat utan snarare förstärkts och är något som vi alla måste förhålla oss till. Vi vet i dag, ett år efter att pandemin bröt ut, att de som har möjlighet att jobba hemifrån även fortsättningsvis vill göra det, och det sägs också av många arbetsgivare.

30-dagarskortet är historiskt, och det är attraktivt och en stabil inkomstkälla för oss. Men i ett läge där ungefär hälften jobbar hemifrån blir det inte längre lika attraktivt när det krävs att man ska resa fram och tillbaka varje dag i tolv dagars tid för att 30-dagarskortet ska löna sig jämfört med att köpa enkelbiljett. Enkelbiljetten är också den dyraste i landet sett till län.

I det här läget måste nytt biljettutbud tas fram och framtidens taxor i kollektivtrafiken ses över. I Skåne har man redan lanserat ett flexkort, där man reser tio valfria dagar under en 30-dagarsperiod. Härifrån har vi krävt att ett lågtrafikkort ska införas. Vi kan behöva se över om vi ska fortsätta att ha Sveriges dyraste enkelbiljetter, och vi behöver sätta in rätt åtgärd för att minska trängseln i kollektivtrafiken.

Vi Socialdemokrater är därför också glada över att trafikregionrådet i dag på morgonen, sent omsider, inbjudit till samtal. Att ni har lyssnat på vår uppmaning är bra och kan bidra till ett bättre förankrat förslag. I svaret tog du sedan upp hur Moderaterna tvingats backa och återinföra Socialdemokraternas populära enhetstaxa som man hade tagit bort. Det blir lite patetiskt, tycker jag. Ni lärde av ert misstag, helt enkelt.

Det är bra att du nu gör rätt från början, Kristoffer, och skapar en bred politisk uppslutning för ett attraktivt biljettsortiment som välkomnar resenärerna tillbaka för att öka kollektivtrafikandelen.

Anförande nr 32
Regionrådet Tamsons (M): Ordförande, fullmäktige! Det krävs ju samling om man ska få något gjort, gärna bred och blocköverskridande. I sig själv är den SL-trafik och det biljettsystem vi enades om för fem år sedan precis ett uttryck för detta. Jag är stolt över att företräda ett av de partier som skapade denna enighet.

Det vi nu gör är att vi utifrån det uppdrag som redan i höstas och vid årsskiftet gavs till vår förvaltning bjuder in för att lyssna in om det finns andra partier som vill ge inspel i detta arbete. Det bör ske seriöst, antingen det är över en kopp kaffe eller hur möten nu på bästa sätt tillåts. Av den anledningen har jag tillsammans med min kollega Tomas Eriksson tagit initiativ till att det arbete som förvaltningen nu gör också ska kunna få politisk förankring och politiska inspel.

Jag ser fram emot och hoppas på mer konkreta underlag än de många gånger ganska svepande formuleringar som Socialdemokraterna kommer med. Om du lever upp till dina ord, Jens Sjöström, har du ju haft god tid på dig att räkna igenom och gå igenom statistik och fakta. Det ska bli väldigt spännande att se på vilket sätt det finns ett gediget förarbete som ditt parti kan ta med sig in i sådana samtal.

Jag vill ändå säga att det viktigaste för mig är att vi har ett bra och gediget system som kan backa upp vår kollektivtrafik, som kan säkra dess ekonomi och möjliggör för människor att söka sig till och välja kollektivtrafiken. Det ska vara enkelt att resa med SL. Vi ska inte tillbaka till den tid då man behövde en djungel av olika instruktionsböcker för att välja rätt biljett vid rätt tillfälle. Det ska vara rättvist. Vi ser att de trogna resenärerna tillsammans med pensionärerna, studenterna och de unga är de som vi ska rikta våra särskilda subventioner till men också vara öppna och villiga att pröva nytt. Jag tror inte att någon har svaret på hur ett samband av olika saker ser ut.

Därför bjuder vi nu in brett och hoppas på en konstruktiv dialog där vi gemensamt tar ansvar för vår gemensamma SL-trafik. Jag är övertygad om att det är detta som resenärer och skattebetalare här i regionen förväntar sig, och jag vet också att övriga Kollektivtrafiksverige hoppas och tror att vi på samma sätt som för fem år sedan, då vi visade på en blocköverskridande samling, ska kunna vara konstruktiva nu. Det handlar om att söka varandra i frågor och svar – inte med idén om att man själv sitter inne med alla sanningar eller att alla andra för fel.

Det är när vi möts och när vi lyssnar på evidensen och expertisen som vi många gånger hittar vägen framåt. Så ska vi göra även den här gången. Jens Sjöström och Socialdemokraterna är varmt välkomna med i det arbetet.

Anförande nr 33
S a r a S v a n s t r ö m (L): Till att börja med vill jag tacka för interpellationen. Den breddar ju hela diskussionen kring vårt biljettsystem. Även om det är lätt att tro att det finns avgrundsklyftor mellan de olika partierna här i fullmäktige – det kan låta så i debatten ibland – vet jag att när vi väl sitter ned och diskuterar finns det stor samsyn kring behovet av att öka biljettsystemets flexibilitet, där ett av syftena just är att öka attraktiviteten och därmed kollektivtrafikresandet.

Med detta sagt är biljettsystem komplicerade och kan slå på oväntade sätt. Det är lätt att komma på nya biljettyper som ökar flexibiliteten och underlättar för resenären, men hur det slår mot intäkterna och därmed vilka kostnader kollektivtrafiken kan ha är svårt att förutse.

Vi vet att resvanorna har förändrats under pandemin. Vi vet inte om eller när resenärerna kommer tillbaka eller om de förändrade resvanorna på sikt kommer att kvarstå, till exempel genom ökat distansarbete, som både Kristoffer och Jens varit inne på.

Om en större andel stockholmare håller kvar vid distansarbete och åker in till jobbet två till tre dagar i veckan kommer resandet troligen att fördelas mer ojämnt under veckans alla dagar. Samtidigt måste vi som region planera och dimensionera trafiken för de dagar då flest reser. Vårt biljettsystem måste då klara av att parera önskemålet om ett flexiblare biljettsystem, där till exempel 30-dagarskortet inte längre är det självklara valet för våra resenärer, med ett biljettsystem som intäktssäkrar så att vi klarar att dimensionera trafiken för de tidpunkter och dagar då vi har flest resenärer.

Detta kräver att vi vågar pröva idéer förutsättningslöst. Därför ser jag verkligen fram emot kommande diskussioner inom den parlamentariska utredning som nu kommer till stånd, så att vi kan få ett mer flexibelt biljettsystem som upplevs som rättvist av resenärer och invånare och samtidigt ger ökat kollektivtrafikresande.

Anförande nr 34
M i c h a e l a H a g a (C): Herr ordförande! Det har som nämnt påbörjat ett arbete för att ta fram ett nytt biljett- och betalsystem. Biljettsortiment och taxor är såklart viktiga delar här. Målbilden är att det ska vara lätt för resenärerna att betala för sig. Alla hinder måste bort för att resenärerna ska välja kollektivtrafiken framför bilen.

Återstart nämns ju, eller kanske omstart. Det är ett spännande ord som används. För trafiken har pandemin trots allt inte inneburit någon neddragning, utan vår kollektivtrafik har kört för fulla muggar. Däremot behöver vi vara noga med att följa hur resmönster och nya behov ser ut. Det är alltså snarare en anpassning än en renodlad återstart som kollektivtrafiken står inför efter pandemin.

Förvaltningen har fått ett uppdrag att påbörja arbetet för att se hur vi kan vinna tillbaka resenärerna efter pandemin. Det finns många saker att analysera både nu och när pandemin är över. Det är ingen hemlighet att Centerpartiet har arbetat för att förenkla och förbättra, bland annat införandet av enhetstaxa som Kristoffer nämnde.

Jag och Centerpartiet tror definitivt på att prisdifferentiera som ett förslag för att få fler resenärer att välja att åka utanför rusningstrafik. Det är ett sätt att få en effektivare trafik. Det skulle förmodligen också kunna påverka spridningen av resandet och belastningen under vissa tider på dygnet. Det är i varje fall ett av de initiativ som med stor sannolikhet skulle kunna ge positiva effekter om det görs på rätt sätt. Hur det skulle påverka kapaciteten och kostnaderna måste såklart analyseras närmare, men tillsammans med andra parametrar som tillgänglighet, trygghet och utbud kan det ge goda och positiva effekter.

Jag är positivt inställd till detta och ser fram emot det arbete som nu görs och den fortsatta blocköverskridande dialogen.

Anförande nr 35
Regionrådet Sehlin (V): Tack, Jens, för en bra interpellation, och tack, Kristoffer, för svaret! Vänsterpartiet har ju sedan pandemin började också lyft de här frågorna, och det gjorde vi också innan. I vår budget har vi till exempel fritt resande för pensionärer i lågtrafik liksom fritt resande för barn och unga. Vi differentierar lite. Vi vill att SL-kortet ska gälla i sjötrafiken året om för att det ska vara lätt och enkelt.

Vi deltog också aktivt i den tidigare parlamentariska taxeutredningen, som var blocköverskridande. Jag är väldigt glad över att detta ändå har nämnts under debatten. Om vi ska återgå till diskussionen om huruvida man läser interpellationssvaren eller inte vill jag säga att jag har lusläst det, och Kristoffer har också läst upp det. Där framgår att det är de forna alliansspartierna plus MP som har suttit i utredningen, och det är tack vare dem och deras förarbete som det sedan blev enhetstaxa och sådant.

Jag skulle säga att det är en historieskrivning som får stå för Kristoffer Tamsons. Jag delar inte den, för det var en blocköverskridande parlamentarisk taxeutredning som sedan inleddes med en överenskommelse där Miljöpartiet gick med på en taxehöjning gällande SL-kortet för att få spårväg till Kista, och samtidigt infördes också enhetstaxa. Men det var alltså en blocköverskridande taxeutredning.

Jag välkomnar en sådan. Jag tycker att det är ett jättebra initiativ att vi ska sitta tillsammans över partigränserna och titta på ett biljettsystem som kan hålla över tid och där vi också kan göra körningar på hur förändringar slår och har förvaltningens stora kunnande och kapacitet till att göra körningar för att få svar på frågor som: Om vi drar i den här tråden, vad händer då och hur blir det med resenärerna?

Det som försvårar situationen nu är pandemin. Vi vet inte, utan vi gissar. Men vi är väl överens om att vi vill att resenärerna ska komma tillbaka till kollektivtrafiken och att det är detta som är viktigt. Jag tror att det är viktigt att titta över detta.

Anförande nr 36
Regionrådet Eriksson (MP): Herr ordförande! Jag vill ändå framhålla att det naturligtvis är trevligt att höra att det finns så starkt stöd för det initiativ som nu har tagits från koalitionen om att bjuda in till en blocköverskridande, bred parlamentarisk utredning där vi tittar på framtidens biljettsortiment och biljettsystem. Jag vill också framhålla båda dessa komponenter. Vi ska ha ett biljettsortiment som gör att vi kan få tillbaka resandeantalet efter pandemin. Vi ska ha ett biljettsortiment som gör att vi får en konkurrenskraftig kollektivtrafik och en attraktiv kollektivtrafik, där det är enkelt att resa i Region Stockholm.

Men det som också har hänt sedan 2015 och som man inte nog kan understryka är att de tekniska möjligheterna att utveckla själva biljettsystemet har tagit stora kliv. Nu finns helt plötsligt tekniska förutsättningar att också skruva och justera i biljettsystemet för att

åstadkomma samma sak, det vill säga en attraktiv kollektivtrafik, en prisvärd kollektivtrafik och en kollektivtrafik som gör att fler vill välja kollektivtrafiken framför bilen.
Men det är viktigt att komma ihåg att ska det bli något gjort i denna parlamentariska grupp krävs det också att man i nästa steg kan bli överens om en finansiering. Det kan inte vara så att vi är överens om innehållet i en utredning som sedan inte finansieras i nästa steg. Här skulle jag väl säga att det för övriga partier, oppositionen, är upp till bevis att man är beredd att ta det steget.

Anförande nr 37
Karl Henriksson (KD): Herr ordförande! Väldigt mycket klokt har redan sagts. Jag ser också verkligen fram emot den parlamentariska utredningen om ett framtida taxesystem. Jag var djupt involverad i den förra utredningen och såg hur viktigt det var att vi inte bara tycker saker utan att vi baserar det på faktaunderlag där nya idéer kan prövas och där man kan utreda vad som händer om vi gör på ett visst sätt. Det är lätt att komma med stora idéer om hur vi ska göra.

Innan pandemin hade vi en positiv utveckling. Om vi tittar på Kollektivtrafikbarometerns nyckeltalsrapport ser vi att vi fram till år 2015 hade ungefär 50 procents marknadsandel, men 2017, 2018 och 2019 hade andelen stigit till 56–57 procent. Under pandemin sjönk sedan kollektivtrafikandelen till 41 procent. Nu är det väsentligt att hitta redskapen för att komma upp till de nivåer vi hade innan pandemin. Det kommer att vara en utmaning, men precis som Tomas var inne på finns det nya tekniska möjligheter.

Vi såg vilken fantastisk reform det var när man plötsligt kunde köpa biljett med kreditkortet. Det är en liten sak, men den visar på de tekniska möjligheter som finns i det nya biljettsystemet. Jag ser fram emot att vi nu ska kunna utforma framtidens biljettsystem på grundval av detta.

Jag ser verkligen fram emot det framtida arbetet och hoppas att alla partier går in i det, inte med färdiga lösningar utan med en öppenhet för att hitta framtidens modell.

Anförande nr 38
Regionrådet Sjöström (S): Ordförande! Det gläder mig att vi också har blivit lyssnade på och att den parlamentariska taxekommittén och översynen nu tillsätts. Vi har ju tjatat om behovet av att se över biljettsortimentet och återstarten sedan förra sommaren. Det var alltså hög tid.

Jag vill passa på att också konstatera att det ju under lång tid har funnits gemensam syn och en majoritet i fullmäktige om att till exempel införa lågtrafikkort, men det har aldrig blivit något sådant beslut, för man har inte varit överens inom den styrande majoriteten. Nu ser jag dock i en artikel som publicerats att vi förmodligen kan bli lyssnade på även i det här fallet. Jag tycker att det vore bra om vi nu kunde gå till botten med möjligheten att utreda och införa detta.

Jag tror också att vi måste titta just på frågorna om hur trängseln kan minska för att fler ska känna att det riksdagen bekvämt att resa, hur vi faktiskt sätter upp målet att kollektivtrafiken ska vara snabbare än bilen och också åstadkommer rätt förändringar så att det målet uppnås och också hur vi ser till att motsvara människors förändrade resmönster.

Låt mig också till Karl Henriksson säga att den egna resvaneundersökning som ju presenterades i höstas, ett år försenad, som sträckte sig mellan 2015 och 2019, visade det motsatta: Kollektivtrafikandelen av de motoriserade resorna har kraftigt sjunkit under de år som var innan pandemin. Att sedan pandemin har betydelse för att vi nu ha en enormt märklig situation är en annan sak.

Slutligen: Ni har ju som majoritet också utredningsresurserna. Kristoffer, vi ser fram emot utredningen. Vi sitter inte inne med alla sanningar. Vi ser fram emot att vi också får de olika varianterna och förslagen prövade, genomgångna och projicerade. Det tror jag är viktigt.

Anförande nr 39
Regionrådet Tamsons (M): Ordförande, fullmäktige! Det känns fantastiskt kul med denna stora och breda uppslutning kring koalitionens initiativ. Det är ju nästa steg i ett arbete som pågått under en längre tid och som nu är stadfäst i en lång rad beslut och utfästelser.

Viktigt att komma ihåg är nog det som mina koalitionsvänner är inne på: Vi har en väldigt frisk och bra ryggrad när det gäller kollektivtrafiken och det kollektiva resandet i Stockholmsregionen. Mitt i den mörkaste pandemin köpte över 300 000 stockholmare per månad månadskort. Det vill säga att runt hälften av resandet skedde med månadskort. Adderar man ytterligare periodkort blir resandet ännu starkare.

Vi vet också att vi har haft en väldigt positiv utveckling när det gäller resandet i regionen, vilket Karl Henriksson och andra har varit inne på. År 2006 gjordes det, om jag minns rätt, 210 miljoner SL-resor, och år 2019 var det 861 miljoner. Det vill säga att resandet med SL har ökat med 210 procent sedan 2006 samtidigt som befolkningsökningen bara varit 23,4 procent.

Vi står alltså starka och har en frisk ryggrad. Och attitydundersökningarna säger att 8 eller 9 av 10 stockholmare vill tillbaka till kollektivtrafiken och resa som förut, för de ser det som en viktig del i den pulserande storstaden.

Jag tror att det här kan bli ett spännande arbete. Förvaltningen har jobbat gediget med både omvärldsstudier och för egen del. Jag tror att vi kommer att ta in mycket och kanske få en del av våra favoriter dödförklarade som ganska dåliga idéer, men jag hoppas och tror att vi med öppna öron, öppna ögon och utsträckta händer kommer att komma ganska långt i detta.

Det får bli en liten uppmaning, bland annat till dig, Jens. Lite grann handlar det ju om att allting är någon annans fel, men nu ska vi börja genomföra en massa saker. Jag tror att om du tar dig an detta med samma öppna attityd som vi andra har kommer vi att komma långt i det här arbetet. Det är inte svårt, men det är framgångsrikt.

Anförande nr 40
Regionrådet Sehlin (V): Jag lyssnar med intresse på denna debatt och kände mig lite manad att svara. Vi i Vänsterpartiet har fullt finansierade taxereformer i vår budgetreservation. Som jag nämnde har vi fritt resande för pensionärer och för barn och unga, SL-kort i sjötrafiken året om och fritt resande i färdtjänsten. Vi går i bräschen här med fullt finansierade förslag och också idéer om vad som händer när man ger kollektivtrafiken sådana här billiga ingångar.

Som jag nämnde tidigare var vi med i den parlamentariska taxeutredningen. Jag tyckte också att det var ett jättebra arbete, och jag ser fram emot ett sådant arbete igen, där man förutsättningslöst men med lärdomar från pandemin och omvärldsbevakning kan titta på hur ett biljettsystem som premierar att resenärerna ska komma tillbaka till kollektivtrafiken kan utformas.

Precis som Jens måste jag dock replikera på Karl. Regionens egen undersökning visar ju att … Ja, just, där tog min talartid slut.

Anförande nr 41
Regionrådet Sjöström (S): Ordförande! Kristoffer, du behöver inte oroa dig. Vi har öppna ögon. Jag har öppna ögon och ett öppet sinnelag när det gäller alla de goda idéer som kommer fram. Jag tror att det är viktigt att vi också har goda och bra analyser och att vi låter olika idéer också få analyseras och genomgås.

Jag tycker att detta har varit ett problem från ditt håll, inte minst under de senaste åren. Det har ju funnits väldigt starkt stöd i fullmäktige för att pröva och utreda till exempel frågan om lågtrafikkort och liknande, men du har inte velat genomföra det. Jag hoppas på det omvända, Kristoffer, alltså en öppen attityd från dig och att vi kan låta goda tankar prövas och utredas. Vi ska också se till att vi har en bra och stabil trafik som inte äventyrar ekonomin för Region Stockholm.

Anförande nr 42
Regionrådet Tamsons (M): Tack, Jens! Visst känns det skönt när den knutna näven i stället blir en utsträckt hand? Låt oss fortsätta så. En del i detta tror jag också är att gå tillbaka till det som är min ständiga devis när det gäller biljettsystem, nämligen att det i grunden inte är politik utan praktik och teknik, baserat på experter.

Sedan kan man kalla biljettsystem för vad som helst eller vilja utforma dem hur som helst. De måste prövas utifrån expertis och evidens, och på andra sidan finns ofta en bukett av enskilda bra saker som tillsammans kan forma något bra både för ekonomin och för resenärerna.

Som sagt, låt oss gå in med detta med utsträckta och öppna händer. Jag tror på det här arbetet. Vi har gjort det förut, några av oss. Vi är nu redo att kavla upp ärmarna igen. Vi har förberett oss, och jag ser fram emot att vi här ska se till stockholmarnas och SL:s bästa. Det finns ett jobb att göra. Ju fler vi är som gör det och ju fler vi är som backar upp resultatet, desto bättre, oavsett vad vi säger eller har tyckt om varandra historiskt. Nu blickar vi framåt.

Anförande nr 43
Karl Henriksson (KD): Jag har blivit apostroferad ett antal gånger eftersom jag har valt att använda den senast tillgängliga statistiken, nämligen den som finns i Svensk Kollektivtrafiks kollektivtrafikbarometer, som presenterades för trafiknämnden i februari. Den visar alltså en dramatisk minskning av resandet nu under pandemin, vilket vi ju alla känner till, men att vi faktiskt har haft en positiv utveckling de senaste åren.

Jag tror att vi inte ska göra för stor sak av att det finns olika statistikuppgifter. Men vi ska inte gå in med skräck, utan vi ska se att vi har en väldigt bra kollektivtrafik. Nu handlar det om hur vi kan göra den bättre och hur vi kan göra kollektivtrafikens biljettsystem ännu smartare, så att det blir ännu lättare för våra kunder att använda kollektivtrafiken.

Anförande nr 44
Maria Mustonen (V): Det är väl lita som att man använder den statistik som stöder ens egna argument. Men vår egen resvaneundersökning har alltså visat minskade kollektivtrafikandelar även om resandet i absoluta tal har ökat.

Ja, vi får tillsammans titta på all tillgänglig statistik och information och utgå från de fakta som finns och sedan spana på hur vi tillsammans kan utveckla vår kollektivtrafik och vårt biljettsystem, så att vi får tillbaka resenärerna och också får nya resenärer, så att folk kan välja kollektivtrafiken som förstahandsalternativ i stället för bilen. Det behöver vi för klimatets skull och för vår regions skull.

Anförande nr 45
Fredrik Wallén (KD): Ordförande! Detta var en väldigt intressant och samförståndsinriktad diskussion. Det var roligt. Man brukar ju säga att man inte ska förlänga debatten, men nu gör jag det i alla fall, för under denna fina diskussion kom färdtjänstfrågan upp. Då tänkte jag närmast som en sakupplysning erinra oss alla om att i vår region reser man som färdtjänstberättigad obegränsat och vid behov med en medföljande ledsagare i vårt allmänna kollektivtrafiksystem.

Just den delen är alltså något som vi redan har och ska vara väldigt stolta över. Det är också en fin kombination, för även om den som har färdtjänst generellt har väsentliga svårigheter att resa i allmän kollektivtrafik innebär det inte att man aldrig kan resa i allmän kollektivtrafik. Där har vi en fin synkronisering också vad gäller tillgänglighetsanpassningen i den allmänna kollektivtrafiken, vilket också är något att vara stolta över, vilket vi kan tala om i en annan interpellationsdebatt.

§ 61 Frågestund

Fråga 1

Anförande nr 46
Regionrådet Alkurdi (S): Ordförande! Karolinska i Solna har under år 2020 byggt upp en ledande mottagning för behandling av personer med post-covid-sjukdom samt etablerat en ledande forskning på området. Mottagningen har haft ett stort inflöde av patienter från både sjukhusvård och primärvård. Trots detta ska denna framgångsrika mottagning flyttas till Huddinge mitt under pågående pandemi. Den här omfattande förändringen har lett till stor oro bland såväl patienter som personal.

Därför ställer jag frågan i ansvarigt regionråd: Är det rimligt att oroa personal och patienter genom en omfattande flyttning av post covid-mottagningen på Karolinska Solna mitt under pågående pandemi?

Anförande nr 47
Regionrådet Starbrink (L): Tack för din fråga, Talla! Den här pandemin har ju väckt frågor som ingen av oss har kunnat föreställa oss att vi skulle komma att ägna oss åt, som till exempel hur vi ska etablera god vård för dem med långtids-covid eller långvariga symtom av covid-19.

Förvaltningen har under lång tid haft vårt uppdrag att skapa god vård och en vårdkedja för den här gruppen av patienter. Det är klart att primärvården är den första och viktigaste instansen, och den enda instansen, för väldigt många patienter som kan få sin hjälp där. Vid mer komplexa behov finns det en verksamhet precis, som Talla Alkurdi beskrev, vid Karolinska sjukhuset i Solna.

Nu har vår förvaltning kommit överens med Karolinska sjukhuset om en ny struktur för detta där verksamheten ska få långsiktiga förutsättningar. Det är väldigt bra. Därmed finns det också en enighet från sjukhuset och förvaltningen att det är lämpligt att den placeras i Huddinge, inte minst därför att lokalsituationen i Solna inte möjliggör en förlängning av verksamheten där. Flyttningen till Huddinge sker också därför att sjukhuset bedömer att det är lämpligt att den vården bedrivs i Huddinge.

Jag anser inte att vi i den här församlingen eller i hälso- och sjukvårdsnämnden ska överpröva det beslut som fattats gemensamt av sjukhusledningen och hälso- och sjukvårds-förvaltningen. Jag har stort förtroende för att sjukhusledningen är de som bäst kan leda och fördela arbetet på sitt sjukhus och även bedöma var verksamheter ska vara placerade.

Anförande nr 48
Regionrådet Alkurdi (S): Ordförande! Tack, Anna Starbrink, för det svaret! Vår utgångspunkt i den här församlingen är ju egentligen att se till patienternas bästa, och så som läget är i dag är det så att ingen i personalen i Solna följer med till Huddinge. Detta riskerar att helt undergräva kompetensen och forskningen inom det här nya fältet. Det handlar inte om geografi utan helt enkelt om att vi måste se till att säkerställa att den här vården finns. Därför behöver vi ju rätt kompetens.

Mottagningen i Solna har bedrivits på ett världsledande sätt inom forskning och diagnostik på det här området, och det är precis så här vi vill att vården ska utvecklas. Genom professionens och medarbetarnas initiativkraft och multidisciplinära arbete har de byggt upp en helt unik verksamhet. Jag tänker att vi i den här församlingen borde uppmuntra detta. Vi borde uppmuntra att personalen utvecklar innovationer, och vi ska inte bestraffa dem genom att flytta verksamheten och nedmontera den.

Jag ifrågasätter ändå rimligheten i det faktum att vårdpersonalen nu tvingas kämpa för sin mottagning i stället för att få fortsätta att bedriva ledande forskning inom vården.

Anförande nr 49
Regionrådet Starbrink (L): Det är fantastiskt att Karolinska Universitetssjukhuset är utnämnt till världens sjunde bästa universitetssjukhus som ju naturligtvis håller väldigt hög nivå på sin verksamhet! Det gäller även vården av post-covid-patienter. Det är jag stolt över.

Jag förstår inte riktigt vad det är du säger, Talla. Menar du att vi ska överpröva sjukhusets och hälso- och sjukvårdsförvaltningens bedömning i fråga om var placeringen av den här verksamheten sker bäst på sjukhuset? Tycker du att vi på det politiska planet ska gå in och överta sjukhusdirektörens roll när det gäller att lokalisera verksamheter inom sjukhuset? Det förvånar mig lite.

Jag tycker inte att ett sådant agerande vore seriöst.

Däremot är det så klart viktigt att fortsätta dialogen inom sjukhuset för att säkerställa att den här vården blir så god som möjligt och inte minst att patienterna får korrekt beskrivning och korrekt information om hur vården utvecklas.

Jag tycker att den här ganska intensiva mediala debatten inte riktigt har speglat verksamheten så som den är tänkt att fungera på sjukhuset.

Fråga 2

Anförande nr 50
Marit Normasdotter (V): Vi har på senare tid läst i medierna, bland annat i Mitt i, och sett på SVT hur privata vårdgivare i mindre utsträckning har bidragit med personal till regionens sjukhus under den tredje vågen av pandemin.

De privata vårdgivarna menar att de inte har personal tillräckligt och att nödvändig vård i så fall måste skjutas på framtiden. Vi anser att vårdresurserna ska riktas dit där de behövs mest, och i dag är det på IVA-avdelningarna.

Borde inte den styrande majoriteten i avtal med privata vårdgivare kräva att de ska bidra med personal vid ett nödläge? Det är väl det som är syftet med att ställa in elektiv vård, alltså att frigöra personal. Då borde den personalen flyttas över till de ställen där den mest behövs.

Anförande nr 51
Regionrådet Starbrink (L): Ordförande! Tack för din fråga, Marit Normasdotter! I Region Stockholms vårdavtal med privata vårdgivare tydliggörs att det ställs krav på vårdgivarna vid allvarlig händelse, såsom vid ändrat beredskapsläge eller en extraordinär händelse och höjd beredskap. Regionen kan också ställa särskilda krav och förändra uppdragen. Det är tydligt. Såtillvida är din fråga besvarad.

Och det är rimligt att ställa de kraven. De här direktiven är vårdgivarna skyldiga att följa. Jag är väldigt tacksam över att så många vårdgivare har bidragit med personal till sjukhusen men också tagit sig an patienter som har funnits på sjukhusen och gett dem vård på andra ställen. Det är väldigt viktigt.

Så till frågan om ifall vi ska kräva att medarbetare som inte är anställda i regionen ska jobba i regionen under en kris? Det är en fråga som vi behöver diskutera inte bara i regionen utan som nation. Lagstiftningen riktar bara in sig på krigssituationen, inte kriser. För ett krigsläge kan man alltså krigsplacera personal som man kan kalla in. Så är det inte nu.

Våra möjligheter att teckna avtal med vårdgivarna finns naturligtvis, men det finns ingen möjlighet för oss att binda upp enskilda medarbetare så att de ska vara livegna och ställa sig och jobba på IVA fast de kanske jobbar någon helt annanstans till vardags. Det gäller ju också att personen i fråga har rätt kompetens.

Samarbetet med de privata vårdgivarna liksom med de offentliga har fungerat fantastiskt väl under pandemin, och det är verkligen något som vi kan bygga vidare på, och vi kan utveckla detta samarbete ännu mer.

Vi vet alla att det är otroligt tufft på akutsjukhusen och inte minst inom intensivvården och det är svårigheter med bemanningen. Jag är väldigt tacksam över att de privata vårdgivarna och deras medarbetare har ställt upp och hjälp till så mycket som de har gjort. Det gäller nu också att vi har uthållighet i detta skede. Därför är det fantastiskt att så många har bidragit genom att ta emot andra patienter från sjukhusen som kunnat föras till exempelvis privata vårdgivare.

Anförande nr 52
Marit Normasdotter (V): Tack för svaret! Vi har ju sett det. Första gången var det ungefär 140 anställda hos privata vårdgivare som gick över till regionen. Vid andra vågen var det ungefär hundra, och nu i slutet av april är det lite över tjugo som anslutit sig den offentliga sjukhusvården.

Vi ser att det hela tiden kommer larmrapporter från forskare om att det här bara är den första pandemi som vi kommer att uppleva. Vi kommer att tvingas uppleva fler framöver. Med tanke på den erfarenhet som vi har fått av den här coronapandemin är det väl en god idé att revidera de här avtalen. Region Stockholm har ju möjlighet att göra det när det gäller avtal med privata aktörer. Regionen kan faktiskt kräva att de ställer upp i sjukhusvården vid ett nödläge. Och om inte en pandemi är ett allvarligt läge, vad är då ett allvarligt läge?

Anförande nr 53
Regionrådet Starbrink (L): Ja, vi har i början av april ett tjugotal medarbetare inlånade till regionens egna verksamheter. Därutöver har också Capio haft möjlighet att låna in personal från sin egen koncern. Därtill finns det medarbetare som har sin ordinarie anställning hos privata vårdgivare men som arbetar på visstidsanställning inom covidvården. Det är jag också väldigt stolt och tacksam över.

Jo, Marit! Det finns verkligen anledning att se över hela vår beredskap. Vi utvärderar denna fråga löpande, som du vet. Det gör vi och det gör den nationella nivån. Jag tror att just frågan om bemanning är en sådan fråga som vi behöver se över, men den löses inte genom att skriva avtal. Avtalen har vi. De finns på plats.

Frågan är också om samhället ska kunna tvångsplacera medarbetare i krissituationer. Det är en fråga som inte vi äger. Den måste diskuteras på det nationella planet. Jag är inte övertygad om vilken väg som är rätt väg att gå. Det finns naturligtvis stora utmaningar i en tanke som innebär att man skulle ha tillgång till större tvångsmedel.

Detta är absolut en fråga som rör vår utveckling av beredskapen. Det håller jag med om.

Fråga 3

Anförande nr 54
Christina Wallmark (SD): Ordförande, ledamöter och åhörare! Det verkar som om Bromma flygplats ständigt är på tapeten, och med anledning av att regeringen nyligen aviserat att Bromma flygplats ska läggas ned i förtid vill jag fråga ansvarigt regionråd om du är beredd att hemställa till regeringen, näringsdepartementet, om att behålla Bromma flygplats.

Anförande nr 55
Regionrådet Hemming (C): Tack, Christina, för den frågan! Nej, någon sådan hemställan har jag inte tänkt avfatta.

Regionen har aldrig deltagit i arbetet med en tidsplan gällande nedläggningen av Bromma flygplats. Vi har förhållit oss till de beslut som har fattats på kommunal och statlig nivå. Detta har också uttryckts av Region Stockholms aktuella ställningstaganden i olika ärenden liksom även i den regionala utvecklingsplanen.

Däremot har Region Stockholm också aktuella ställningstaganden. Ifall Bromma flygplats läggs ned så behöver Arlanda utvecklas och utökad kapacitet säkerställas på den flygplatsen. Den internationella tillgängligheten och tillgängligheten till resten av Sverige får inte försämras som en konsekvens av en eventuell nedläggning av Bomma flygplats. Detta uttrycks också i Rufs:en.

Enligt mig är det naturliga steget nu att regeringen skyndsamt samlar regionen och kommunerna och eventuella andra berörda aktörer till en Arlandaförhandling för att säkerställa att kapaciteten kan utvecklas och att tillgängligheten till och från flygplatsen kan säkerställas. Man ska också komma ihåg att det här är Sveriges viktigaste flygplats. Den är extremt viktig för Stockholmsregionen, den är extremt viktig för hela Sverige, men flygplatsen är också en viktig plats för arbete och näringsliv.

Så långt det som är regionens hållning i den här frågan.

Det jag inte skulle vilja utesluta är att om regeringen inte själv tar ett sådant initiativ så kan det vara en hemställan som Region Stockholm skulle behöva rikta, alltså en begäran om en Arlandaförhandling.

Anförande nr 56
Christina Wallmark (SD): Det finns ju flera problem med att Arlanda ska ta över den trafik som nu går på Bromma flygplats. Det beror bland annat på att Bromma har en speciell struktur med väldigt många avgångar just morgon- och kvällstid. Även om man skulle bygga ut Arlanda så att man där kan ta emot passagerarna rent antalsmässigt så kan det vara problem med tillgång till luftrum så att de här täta avgångarna faktiskt ska kunna genomföras.

Vidare finns det också en säkerhetsaspekt med att ha två flygplatser. Om det skulle hända någonting på den ena så har man alltid den andra i reserv. Sedan är det så att när man började tala om att Bromma skulle läggas ned så handlade det mycket om hänsyn till miljön. Det var buller och utsläpp som framför allt var de stora problemen då.

Det var väldigt bra att man satte tidpunkten för Brommas nedläggning väldigt långt fram i tiden, till år 2038, eftersom det händer väldigt mycket på det här området. Utvecklingen av flyg med lägre utsläpp och miljöpåverkan innebär ju att det inte kommer att finnas så här stora problem som ursprungligen var skälen till att Bromma skulle läggas ned.

Anförande nr 57
Regionrådet Hemming (C): När det gäller utvecklingen av Arlanda så är det tydligt att Region Stockholm anser att kapaciteten på Arlanda måste vara tillräcklig för att på ett bra sätt kunna säkerställa nationell och internationell tillgänglighet.

I det sammanhanget kan man nämna att Trafikverket själv har efterlyst en modernisering av luftrummet just i syfte att möjliggöra fler landningar liksom ett tätare utnyttjande av luftrummet.

När det gäller Bromma är min personliga uppfattning, och jag tror att den är ganska sakligt grundad, att Bromma egentligen inte är någon bra placering av en flygplats. Om man skulle väga de samlade tillväxteffekterna av att lägga en så stor bullermatta över stora delar av centrala Stockholmsregionen och lägga till den dåliga tillgänglighet det ger mellan inrikes och utrikes byten, så tror jag att den kalkylen skulle överraska.

Därför tror jag att det vore väldigt välkommet med en utveckling på Arlanda som kunde möjliggöra att synliggöra möjligheterna som ligger i att flytta samman inrikes- och utrikesflyget på Arlanda. Jag tror att det skulle kunna ge bättre både nationell och internationell tillgänglighet för Stockholmsregionen men också för övriga Sverige.

Fråga 4

Anförande nr 58
Regionrådet Sjöström (S): Nyligen gavs trafiknämnden information om de förändringar av kollektivtrafiken som förvaltningen planerar inför år 2022. Man kunde också läsa i remissen till kommunerna att det föreslås mer effektiviseringar och omfördelning av trafik än vanligt med anledning av coronapandemin, trots att kollektivtrafiken måste stå redo och vara attraktiv för att kunna återta resandeandelar när restriktionerna hävs.

En av de mer genomgående förändringarna i vårt län är indragen nattrafik och till del även morgontrafik. Det är trafik som många som jobbar är beroende av för att komma till och från sin depå för att köra ut tåg och åka hem från nattpasset på sjukhuset eller industrin eller från jobb i andra serviceyrken. Det här är beslut som alltså förvaltningen själv får fatta, eftersom den politiska majoriteten inte vill fatta den här typen av beslut själv, men de drabbar många människor som måste försörja sig runt om i vårt län.

Därför vill jag fråga dig, Kristoffer: Är du beredd att ändå sätta stopp för de föreslagna neddragningarna av nattbussarna som återfinns i remissförslaget (ohörbart)?

Anförande nr 59
R e g i o n r å d e t T a m s o n s (M): Tack för din fråga! Svaret på frågan är ja.

Trafikförvaltningen genomför just nu ett arbete som ska leda till att man identifierar sådana åtgärder som kan möta resenärernas förändrade behov. Detta arbete omfattar många olika dimensioner med den gemensamma nämnaren att man ska söka ekonomisk uthållighet som därmed kan säkerställa en uthållig (ohörbart). (Ohörbart) biljettsortimentet där vi redan har sett nya uttryck i resenärernas förändrade behov, som exempelvis digitala månadskort och möjligheten att visera sitt betalkort direkt i våra spärrar. Det är därför som initiativ även tagits av mig och den blågröna koalitionen för en bred blocköverskridande utredning med en översyn av framtidens taxeupplägg och biljettsortiment.

Även trygghetssatsningar när det gäller nya lösningar för att säkerställa mobilitet och nya uttryck för service och en utvecklad produkt är sådant som det arbetas med i syfte att göra vårt erbjudande till resenärerna än bättre. Men även anpassningar av trafikutbudet är självfallet viktiga för att möta de framtida resenärernas behov, detta i likhet med hur förvaltningen alltid arbetar med att säkerställa så bra och så mycket trafik som möjligt utifrån de tillgängliga resurserna.

Remissversionen av Trafikförändringar 2022 är en del av det arbetet där man både måste ta hänsyn till hur resandenivån förväntas se ut kommande år och samtidigt måste bejaka de förändrade resemönster som tydliggjorts under pandemin.

Planering av kollektivtrafik är som frågeställaren vet någonting som sker med många ledtider där vi nu som tidigare börjar planera för trafiken knappt ett år i förväg, och i denna process genom en remissrunda även ska inhämta synpunkter från bland annat berörda kommuner.

Det vore vanskligt i denna process att inte iaktta det som vi vet om framtida resandemönster och resandenivåer. Det vore även snudd på ansvarslöst att lova saker och ting som man inte vet om man kan hålla utifrån tillgängliga resurser och gå in i en sådan process och nitiskt nagelfara det befintliga och utfärda löften om vad som ska vara innan dess att remiss-instanserna får en chans att komma till tals. Det är en reform som är och förblir en politisk detaljstyrning som är krävande.

Anförande nr 60
R e g i o n r å d e t S j ö s t r ö m (S): Ja, Kristoffer, du pratar ju ofta och gärna om det viktiga trygghetsarbetet, du berörde den frågan själv. Det handlar om hur människor ska känna sig trygga när de åker kollektivt, och jag delar den uppfattningen. För mig är det också viktigt att människor känner sig trygga med vetskapen om att de kan ta sig till och från sitt arbete. Därför spelar det faktiskt en avgörande roll om kollektivtrafiken över huvud taget går eller inte.

I dag vet vi också att otryggheten, inte minst bland kvinnor, är stor inom resandet i kollektiv-trafiken. Deras trygghet ökar knappast om regionen börjar ställa in busstrafiken till och från deras jobb.

Vi vet också att kvinnor i större utsträckning än män är beroende av väl fungerande kollektiv-trafik, och vi vet dessutom att låginkomsttagare i lägre utsträckning har tillgång till egen bil. Om det är viktigt även fortsättningsvis att människor ska kunna försörja sig och ta de jobb som erbjuds och kunna behålla de jobb som de har, så måste de få möjlighet att resa till och från jobbet.

Nu har regionen gått med 5,8 miljarder i överskott för år 2020 varav stora summor avsätts i resultatutjämningsreserven, så börja nu inte med att ställa in trafik utan kavla upp ärmarna i stället.

Anförande nr 61
Regionrådet Tamsons (M): Jens Sjöström, vi kommer ständigt tillbaka till detta. Du är socialdemokraten med guldbyxorna som alltid har mer pengar än någon annan att köra trafik för, att göra satsningar för. Du har alltid mer pengar än någon annan till att dumpa biljettpriser. Men det går inte. Det håller inte ihop. Man kan inte bedriva politik på det sättet.

Och vore det nu så att du och ditt parti på allvar tyckte att kollektivtrafiken är så helig att vi ska säkerställa den till varje krona i och genom denna pandemi, då skulle ni nog ha samlat ihop er i regeringen och sett till att kompensera Sveriges kollektivtrafik, och Stockholms kollektivtrafik (ohörbart) denna pandemi. Det har ni inte gjort. Det ämnar ni bevisligen heller inte göra.

Alla trafikförändringar i negativ bemärkelse faller oerhört tungt på Socialdemokraterna som har svikit den svenska (ohörbart) ryggen och lade pengar på flyg och annat i stället. (Ohörbart) och jag tycker att det är skamligt att du försöker (ohörbart) den här församlingen och sedan göra nödvändiga mindre trafikjusteringar till (ohörbart) där du själv och ditt eget parti har haft möjligheten men inte en enda krona mer i er regionbudget än (ohörbart) hänger inte ihop. Din politik hänger inte ihop.

Fråga 5

Anförande nr 62
Regionrådet Sehlin (V): Med risk för att upprepa den fråga som Talla just ställde så är det ju så att vi har blivit kontaktade av patienter och anställda och vi har sett i medierna att långtids-covid-mottagningen, den multidisciplinära mottagningen vid Karolinska Solna, ska läggas ned.

Jag vill fråga dig, Anna Starbrink: Anser du som ansvarigt regionråd att det är rimligt att avveckla en fullt utvecklad multidisciplinär, tvärprofessionell mottagning som fungerar som det nationella kunskapsnavet med pågående forskning och i stället öppna en ny bedömnings-mottagning under hälsoprofessionerna på Huddinge?

Anförande nr 63
Regionrådet Starbrink (L): Ordförande! Tack, Anna Sehlin, för din fråga!

Jag tycker att det är rimligt och ansvarsfullt att Region Stockholm genom hälso- och sjuk-vårdsförvaltningen och Karolinska sjukhuset säkerställer att vi har en långsiktig lösning beträffande den här viktiga vården för patienter som lider av långvariga effekter av covid-19.

Jag tycker att det är rimligt att sjukhuset gör en bedömning tillsammans med hälso- och sjukvårdsförvaltningen av hur den här verksamheten bäst kan organiseras. Det är inte sant att den avvecklas. Det byggs upp och utvecklas en ny verksamhet i Huddinge. Det är rimligt att vi lyssnar på sjukhuset om hur de vill organisera detta.

Jag måste få skicka tillbaka frågan till dig. Är det din uppfattning, Anna Sehlin, att vi ska överpröva sjukhusledningens bedömning av var den här verksamheten bäst är placerad?

Det förvånar mig lite. Jag tycker att vi rätt ofta har samsyn, du och jag, om vikten av tillitsstyrning gentemot våra vårdverksamheter. Att i det läget anse att vi ska detaljstyra och kanske rentav teckna avtal med enskilda mottagningar inne på vårt universitetssjukhus känns lite främmande.

Det viktiga är naturligtvis att patienterna får god tillgång till den vård som de har stort behov av, och att sjukhuset också är tydligt i sin kommunikation om vad som gäller framöver.

Vi ska väl nämna också, tycker jag, att det finns en hel vårdkedja för den här gruppen av patienter, för det är i primärvården som många får sin första vårdkontakt. Där får man också ofta en diagnos och en behandling.

Ibland behöver man mer än så. Då kan man remitteras till olika specialister, och i de fall då det finns stora och kanske komplexa behov så fyller Karolinska Universitetssjukhusets verksamhet en stor och viktig roll. Det är fantastiskt att vi nu har en långsiktig lösning på plats för detta.

Anförande nr 64
Regionrådet Sehlin (V): Tack, Anna, för ditt svar! Personalen följer inte med till Huddinge. De har sin arbetsplats i Solna. I praktiken innebär det här en nedläggning och en ny start. I det läget tycker jag att vi nu när vi har en pandemi – det här är ett speciellt läge – inte ska göra några omstruktureringar. Detta har vi diskuterat i andra sammanhang också.

Stora omstruktureringar i vården ska inte göras under pandemin. Detta arbete belastar nämligen dem som arbetar i vården. De måste fokusera på att vårda svårt sjuka och personer med till exempel långtids-covid. De här omstruktureringarna, alltså när man med ganska tvära kast gör omstruktureringar, tycker jag inte om.

Det här handlar inte om klåfingrighet. Det handlar om att laga efter lägenhet, för vi är i en pandemi.

Anförande nr 65
Regionrådet Starbrink (L): Som jag ser det är det klart att vi måste göra omstruktureringar. En helt ny sjukdom har slagit hårt mot vår region och invånarna i den. Det är klart att vården måste omstruktureras för att möta det vårdbehovet. Allt annat vore absurt. Det är viktigt att man bygger en långsiktighet i det för patienternas bästa.

Men jag kan inte uppfatta det på annat sätt än att Anna Sehlin tycker att det är rimligt att vi skriver vår sjukhusdirektör på näsan och talar om för honom i vilka lokaler en viss verksamhet ska bedrivas. Jag tycker att det är anmärkningsvärt.

Det är inte så att personal på Karolinska universitetssjukhuset är anställd i en viss lokal, utan man är anställd på sjukhuset. Många arbetar ju på båda sajterna, både i Solna och i Huddinge. Jag tycker att vi ska visa sjukhusen den tilltron att de kan föra en dialog med medarbetarna om hur verksamheten kan bemannas på bästa sätt.

Fråga 6

Anförande nr 66
Henrik Åkerlund (SD): Ordförande, fullmäktige! Den tredje vågen av pandemin pågår i detta nu, och det belastar verksamheten på våra akutsjukhus. Diskussionen går varm om hur regionen ska kunna vaccinera sina invånare i tid med tanke på att vaccineringen hittills inte gått enligt planerna. Den tredje vågen som belastar våra akutsjukhus berör i hög grad sjuksköterskor inom intensivvården där man för en ständig kamp på golvet.

Bristen på specialistutbildade intensivvårdssjuksköterskor har förvärrats under pandemin, särskilt vid Karolinska universitetssjukhuset i Solna och Huddinge. Den 17 april framkom det i en artikel i Dagens Nyheter att grundutbildade sjuksköterskor ska lösa den akuta bristen på intensivvårdsavdelningarna, för att möta den krisande vårdens underbemanning, vilket självfallet väckt starka reaktioner på golvet. Själv som endast grundutbildad sjuksköterska har jag svårt att se att det ska vara hållbart och kunna bidra till god patientsäkerhet.

Mot bakgrund av detta skulle jag vilja fråga Anna Starbrink som ansvarigt regionråd om du anser att patientsäkerheten kan garanteras inom intensivvården då korrekt utbildade specialistsjuksköterskor saknas.

Anförande nr 67
Regionrådet Starbrink (L): Ordförande! Tack, Henrik Åkerlund, för din fråga! Det är kanske i första hand en personalfråga, men jag ska utifrån mitt perspektiv ändå försöka besvara den.

Alla förstår att det är en otroligt ansträngd situation på våra sjukhus, med stora påfrestningar, men jag vill säga att jag ändå är väldigt stolt över att vi gemensamt i regionen, och framför allt medarbetarna i vården som gjort arbetet, klarat att erbjuda vård utifrån behov trots att det varit ett sådant väldigt hårt tryck. Det är en besvärlig situation när det gäller bemanningen, det går inte att sticka under stol med det. Från Karolinska universitetssjukhusets sida provar man olika former i syfte att förbättra arbetsmiljön och få en bättre arbetssituation för medarbetarna genom att även bemanna med sjuksköterskor som inte har specialistutbildning. Det ska naturligtvis ske under ordnade former. Syftet är inte att de ska göra arbetsuppgifter som kräver en högre utbildning, utan de ska finnas där för att stärka bemanningen på andra sätt i vården. Det är viktigt att sjukhuset gör alla insatser som de bedömer är nödvändiga.

Viktigt att säkerställa är naturligtvis också att bemanningen och kompetensförsörjningen fungerar på ett sätt som säkerställer patientsäkerheten, att man gör riskanalyserna och följer det hela noga.

Du frågar om jag på något vis kan garantera patientsäkerheten. Jag tror att vi politiker ska akta oss för det. Jag är inte läkare och tycker att vi ska vara noga med rollerna här. Jag skulle aldrig uttala mig om patientsäkerheten. Det måste givetvis professionen göra. Däremot kan jag uttala mig om mitt förtroende för Karolinska universitetssjukhuset, som ju är ett mycket framstående sjukhus, och deras arbete och sätt att gripa sig an pandemin. Det förtroendet är mycket starkt hos mig. Jag vet att sjukhuset arbetar för att upprätthålla en god säkerhet för patienterna men också en bra arbetsmiljö för medarbetarna. Jag är helt övertygad om att man från sjukhusets ledning kommer att följa frågan mycket noga och inte äventyra patienternas säkerhet.

Anförande nr 68
Henrik Åkerlund (SD): Jag får tacka dig för svaret, Anna. Det är ett välkänt faktum att det redan tidigare är en ansträngd situation för sjuksköterskor inom regionen, och nu under coronapandemin har den situationen varit än mer ansträngd. Jag menar att det inte kan vara rimligt att vi ska behöva fylla personal på intensivvården med sjuksköterskor som saknar tillräcklig utbildning. Intensivvårdssjuksköterskorna på golvet har sagt att det kommer att äventyra patientsäkerheten. Det framgår av artikeln i Dagens Nyheter.

Jag kan självklart ha förståelse för att det är tufft för er att under rådande pandemi styra och ta höjd för oförutsedda händelser, men på något sätt ligger det i ert ansvar att säkerställa en god beredskap oavsett situation. Min vädjan och förhoppning är att vi från fullmäktige i framtiden kan förbereda för att få stabilitet och kunna stå emot när extraordinära situationer uppstår.

Anförande nr 69
Regionrådet Starbrink (L): Vi får skilja på en väldigt pressad situation nu och det långsiktiga ansvaret och arbetet för att säkerställa en bra bemanning. Där görs det stora insatser. Från sjukhusets sida har jag informerats om att de nu arbetar med lönefrågan även för innevarande år och höjer lönerna på IVA. Det är en viktig signal.

Det ligger mycket i att vi måste ha en långsiktig lösning. Vi har under lång tid arbetat med särskilda utbildningsinsatser. Det arbetet måste fortsätta och förstärkas. Jag bedömer att det blir en viktig del av vårt arbete när det gäller att utveckla beredskapen för kommande pandemier men också andra kriser och krävande situationer som vi står inför.

Fråga 7

Anförande nr 70
Robert Johansson (S): Ordförande! I Region Stockholm bedrivs en stor del av vården av privata vårdbolag. Trots att dessa finansieras av våra gemensamma skattepengar har majoriteten inte vågat ställa krav på att deras personal ska gå in och avlasta covidvården. I stället bygger det helt på frivillighet, och resultatet blir därefter.

Sedan den första vågen har antalet privatanställda som bidragit stadigt minskat per smittvåg. Bottensiffran var tio personer i mitten av april trots extremt hög belastning. Förra veckan var siffran runt tjugo, detta trots att HSN fattat beslut om att skjuta upp all vård som kan anstå. Jag tycker att det är ett hån mot den egna personalen eftersom majoriteten ett år in i pandemin inte vågat skärpa vårdavtalen med privata vårdgivare för att kunna säkerställa covidvården och personalbemanningen i den.

När Vänsterpartiet nyss ställde en fråga på samma tema fick vi den retoriska piruetten om svenska ofredslagar, men jag vill påminna om att i det liberalt sinnade Sverige råder i grunden avtalsfrihet. Därför blir talet om att det behövs en lagändring i princip dimridåer. Vi kan avtala med vårdgivarna som kan avtala med sina anställda.

Med det sagt, tycker du, Anna Starbrink, att det är rimligt att bara tio privatanställda bidrog i covidvården under början av april trots att all elektiv vård hade ställts in sedan mars?

Anförande nr 71
Regionrådet Starbrink (L): Ordförande! Tack, Robert Johansson! Nu bidrog du själv med en hel del piruetter, kan man säga. Premissen för din fråga är fel. Det har varit betydligt fler än tio privatanställda som arbetat i covidvården, bland annat på S:t Görans sjukhus men också vid regionens egna sjukhus både genom inlåning från privata vårdgivare och genom att personal som normalt arbetar hos privata delvis varit anställda i covidvården. Dessutom är det inte så att all elektiv vård har ställts in sedan mars. Delar av den elektiva vården är inställd. Mycket vård ges också, och det är viktigt eftersom vårdskulden annars riskerar att bli än större och patienter blir lidande av det.

Jag tycker att vi har ett fantastiskt samarbete mellan olika vårdgivare. Många är med och bidrar med personal direkt i covidvården, men det går inte att använda all privatanställd personal där utan det måste vara personal med kompetens som verkligen kan bidra. Då är det också fantastiskt att många patienter som normalt hade fått vård vid sjukhusen nu i stället har fått vård hos privata vårdgivare. De har alltså tagit över ansvarsområden som normalt har legat på sjukhusen.

Jag förstår att det är roligare för dig att måla upp en väldigt negativ bild, men den är inte sann. Jag tycker att det är att visa förakt för medarbetarna som arbetar i sjukvårdssystemet i stort. Det är många, regionens egna anställda och många som arbetar hos olika privata vårdgivare, som har gjort enorma insatser under covidvården direkt med dem som är sjuka i covid-19 men också för att avlasta och ge andra patienter den vård som de behöver. Det är tråkigt att du väljer att politisera den här frågan. Jag tror inte att det gynnar vare sig patienterna, sjukvårdssystemet eller medarbetarna i hälso- och sjukvården.

Anförande nr 72
Robert Johansson (S): Herr ordförande! Jag tycker att det är en otroligt tråkig debatteknik av dig, Anna Starbrink, att försöka pådyvla mig åsikter. Snälla du, sluta med det!

Nej, siffran tio personer är inte falsk. Jag har fått den av din förvaltning, precis som att siffran förra veckan var 23. Det går naturligtvis inte, som du själv säger, att använda all personal i all sorts covidvård, framför allt inte i den högspecialiserade intensivvården. Visserligen är det så, men i den första vågen kunde 140 personer ställa upp — 140 personer mot tio, eller 23 just nu. Att det skett några internförflyttningar på Capio S:t Göran är jättebra, men du svarar inte på min grundläggande fråga. Dessutom är det så att framför allt ideella vårdaktörer gör en viss del av den utflyttade vården från akutsjukhusen på avtal.

Det svaras fortfarande inte på min fråga. Tycker du att det är rimligt att det i början av april bara var tio privatanställda som bidrog i covidvården på våra sjukhus?

Anförande nr 73
Regionrådet Starbrink (L): Herr ordförande! Du ställer en fråga på felaktiga premisser, Robert, och sedan skäller du på mig för att jag inte svarar på din fråga. Jag tycker att det är fantastiskt att så många är med och bidrar i covidvården, och jag tycker att det är lågt av dig att inte bekräfta alla de medarbetare som har sin anställning antingen i regionen eller hos privata vårdgivare. Att bara osynliggöra dem är lite magstarkt, tycker jag.

Jag önskar att vi skulle ha ännu bättre bemanning på våra sjukhus. Det behöver vi. Men vi kan inte osynliggöra de insatser som görs. Nu har du fått en beskrivning av hur läget har varit för personalen, och då kanske du ska ta och fundera på om din fråga är korrekt formulerad. All elektiv vård är inte inställd. Är inte det en god nyhet, någonting som du skulle kunna glädja dig åt, att vårdskulden trots allt inte behöver byggas upp riktigt så mycket som vi först befarade? Jag ska gärna ha en allvarlig och seriös diskussion med dig om de här frågorna, men då är det bra om frågeställningarna också förhåller sig till fakta.

Fråga 8

Anförande nr 74
Bengt Larsson (V): Coronaepidemin har inneburit omfattande påfrestningar på personalen inom hälso- och sjukvård samt äldreomsorg. Personalen har gjort stora insatser under mycket hög och i flera fall påtagligt pressad arbetsbelastning. Risken för psykisk ohälsa kan ha ökat som en följd av det. Det är problematiskt om ordinarie personal slutar då det innebär en ytterligare påfrestning på kvarvarande personal. Det påverkar naturligtvis patientsäkerheten.

När jag får höra att slutenvården på onkologen vid SÖS för närvarande inte har någon ordinarie personal utan hela vårdenheten drivs av enbart inhyrd personal blir jag mycket oroad. Jag frågar därför ansvarigt regionråd:

Har ni någon plan för att säkerställa att det finns ordinarie sjuksköterskor på plats inom slutenvården på onkologen vid SÖS?

Anförande nr 75
Regionrådet Nässén (M): Herr ordförande! Tack, Bengt Larsson, för frågan! I frågan hänvisas till en av de viktigaste utmaningarna vi har, det vill säga att bemanna på ett ändamålsenligt och kontinuerligt sätt inom sjukvården generellt. När det gäller den här frågan är ljuset ännu mer på den på grund av det långa och historiskt stora tryck vi haft på sjukvården under pandemin.

På onkologen vid Södersjukhuset arbetar totalt 200 medarbetare, och nyligen har sex sjuksköterskor sagt upp sig. Verksamheten arbetar naturligtvis, som alltid, med att ersätta genom nyrekrytering. Man har också verktyget inhyrning. Enligt färska uppgifter från Södersjukhuset finns det tillsvidareanställda sjuksköterskor kvar i den verksamheten, och man arbetar både med inhyrning och med kompletteringsrekryteringar.

Det är bara att konstatera att vi på grund av pandemin kommer att behöva vara en attraktiv arbetsgivare för att kunna lösa bemanningsfrågan i hela sjukvården efter det enorma tryck som varit på verksamheten och som de i verksamheten på ett fantastiskt sätt svarat upp mot.

Anförande nr 76
Bengt Larsson (V): Tack för svaret, Tobias! Jag har andra uppgifter om hur bemanningen ser ut i slutenvården på onkologen. Våra uppgifter överensstämmer inte riktigt. Men jag är glad att du understryker vikten av att man jobbar systematiskt och framåt när det gäller att rekrytera ordinarie personal.

Mina farhågor kvarstår dock utifrån de uppgifter jag har, att det inte bara påverkar den inhyrda personal som jobbar och de team de jobbar i utan att det också påverkar patientsäkerheten både på kort och på lång sikt. Vi vet alla att det tar lång tid att upparbeta ett team så att man får ut full effekt av teamet. Jag är därför fortfarande oroad, trots ditt svar.

Anförande nr 77
Regionrådet Nässén (M): Herr ordförande! Vi har varit i kontakt med verksamheten i dag, när den här frågan kom, och möjligen skiljer sig uppgifterna åt lite grann. Jag tycker dock inte att det skymmer det faktum att vi har en gemensam syn i hela regionen, över alla partigränser och verksamheter, nämligen att detta med kompetensförsörjning är en helt grundläggande utmaning vi har. Det gäller dessutom stora delar av landet. Det kommer vi absolut att behöva arbeta med, och det går inte att nog understryka hur tufft det varit under lång tid med pandemin. Trots det har den aktuella verksamheten kunnat bygga ut för att avlasta övrig vård, från 12 till 18 slutenvårdsplatser. Även det är ett exempel på den flexibilitet och kreativitet i form av insatser som personalen verkligen har gjort. Ett stort tack därför till dem!

Fråga 9

Anförande nr 78
Roland Johansson (SD): Ordförande, ledamöter och eventuella åhörare! Att leva med en synnedsättning är inte helt enkelt. Efter en del kontakter med färdtjänstkunder som har någon form av synfel har jag förstått att det inte heller är så enkelt att använda färdtjänsten inom Region Stockholm. Till exempel kan man inte vara säker på att bli körd till rätt plats, att bli avlämnad på rätt ställe och att bli bemött på ett bra sätt som underlättar för den synskadade. Jag har förstått att det inte går att i förväg informera utföraren om synnedsättningen på grund av integritetsspärr i befintliga system trots kundens önskan att vilja dela den informationen.

Jag vill därför fråga ansvarigt regionråd om hon anser att integritetsspärren verkligen ska fungera på det sättet, vilket tydligt försvårar för den synskadade.

Anförande nr 79
Regionrådet Pethrus (KD): Ordförande! Tack, Roland Johansson, för din viktiga fråga! I dagsläget skickas inte personlig information ut om resenärens funktionsnedsättning till chaufförer vid bokning av färdtjänstresa. Funktionsnedsättning räknas enligt lagen som en känslig personuppgift. När en resenär bokar en resa kan hon eller han boka vissa extratjänster såsom att hämta och lämna vid dörr. Man kan beställa ledsagare, trappklättring. Dessa extratjänster skickar en tydlig signal till chauffören om vad som gäller.

Att öppna upp för att skicka ut personlig information om resenären direkt till verksamheten blir fel ur ett juridiskt perspektiv och kan också leda till kommunikationsmissar från chaufförens sida.

Du lyfter dock upp en viktig fråga. Resenärerna måste känna sig trygga i att de får hjälp med det de behöver under resan. Det kommer vi att be förvaltningen jobba vidare med för att undvika kommunikationsmissar, stärka servicen och ha trygga resor för resenärerna.

Anförande nr 80
Roland Johansson (SD): Tack för ett bra svar! Det du säger låter väldigt positivt, att ni jobbar med dessa frågor som ju lite grann berör det som vi tidigare behandlat. Jag förstår såklart problematiken med integriteten, men vad jag förstått av de kontakter vi haft med bland annat synskadade är att vi i samklang på ett smidigt sätt borde kunna lösa detta. På blanketten finns till exempel inte möjlighet att ange att man har dessa problem när man lägger upp sin ansökan om att få färdtjänst. Det finns nog anledning för förvaltning och övriga att titta på frågan och kanske mötas någonstans på vägen för att lösa problemet, som jag förstått är väl så stort. Likaså är utbildning av utförarna otroligt viktigt. Man måste höja nivån lite grann när det gäller sådana tjänster.

Anförande nr 81
Regionrådet Pethrus (KD): Herr ordförande! Jag hoppas naturligtvis också att vi ska kunna utveckla alla våra tjänster, inklusive de tjänster inom färdtjänsten som vi erbjuder personer med funktionsnedsättning. Alla ska känna sig trygga när de får sin körning. Det är viktigt att vi hittar svar på hur vi ska göra för att det ska ske på ett säkert sätt och att resenären själv gett sitt godkännande till det. Så här långt tycker jag att man, som jag ser det, har jobbat på ett bra sätt, men vi kan säkert förbättra för framtiden. Vi får säkerligen återkomma i denna fråga.

Fråga 10

Anförande nr 82
Regionrådet Alkurdi (S): Ordförande! Vaccineringen mot covid-19 har uppenbarligen skett på ojämlikt vis, liksom vi i Region Stockholm har en ojämlik vård. Den oron har vi socialdemokrater lyft fram sedan lång tid. Vi har sett behovet av att regionen förbereder sig ordentligt för att skapa jämlika förhållanden så att hela länets invånare får en snabb och jämlik vaccinering. Vi har återkommande lyft fram förslaget att redovisa hur vaccindoser fördelas och används i förhoppningen att majoriteten kan ta till sig det och verkligen ser till att sätta in rätt åtgärder.

Därför ställer jag frågan: Kommer ni att redovisa hur vaccindoser fördelas och används för att styra mer mot en jämlik vaccinering?

Anförande nr 83
Regionrådet Pethrus (KD): Ordförande! Tack för frågan, Talla Alkurdi! Jag blir lite bekymrad eftersom Talla Alkurdi fortsätter att försöka ge en bild som inte stämmer överens med verkligheten när det gäller vår vaccination. Ända sedan vaccinationen mot covid-19 startade i december 2020 har vi arbetat utifrån att vaccinerna ska fördelas för att ge en jämlik vaccination inom hela regionen.

Inom husläkarverksamheten och särskilda boenden har Stockholms läns sjukvårdsområde haft det operativa samordningsansvaret för detta. Fördelningen har först skett efter att andelen listade patienter kunnat sammanställas och utifrån andelen patienter på särskilda boenden, andelen hemsjukvårdspatienter och andelen patienter i respektive åldersgrupp. I början allokerades en första mindre tilldelning — vi fick ju mycket lite tilldelning i början — av Modernas vaccin till husläkarmottagningar i utsatta områden eftersom det inte fanns vaccin att skicka till alla husläkarmottagningar. Då valde vi att prioritera utsatta områden. Därefter har även extra tilldelning skickats till kommuner och stadsdelar som haft en lägre vaccinationstäckning.

Det kan vara bra att beakta att husläkarmottagningarna, liksom regionens alla mottagningar, i regel har haft en högre kapacitet än den vaccintilldelning de fått. Oerhört mycket har alltså gjorts för att nå allt fler i de utsatta områdena. Jag skulle kunna räkna upp ett stort antal insatser som görs och kommer att göras även framöver för att nå ut jämlikt.

Anförande nr 84
Regionrådet Alkurdi (S): Désirée Pethrus, jag vill att du ger mig statistiken över hur vaccinerna fördelas och används. Det är det jag eftersträvar. På förra regionfullmäktige sade du att egenavgifter för sjukresor för 70-plussare skulle vara borta. Det är de inte. Det har de aldrig varit. När det kommer till hur det ser ut i verkligheten, Désirée Pethrus, har 91 procent av 75-åringarna i Danderyd blivit vaccinerade medan det i Rinkeby/Kista är knappt 75 procent. Det är så verkligheten ser ut i dag.

När jag begär statistik, när jag vill att den ska redovisas, är det utifrån förhoppningen att ni sätter in rätt åtgärder, inte bara sätter in åtgärder utan att det ska vara rätt åtgärder, att det ska vara väl fördelat över hela regionen och att man möter folk efter deras behov var de än är.

När det kommer till vårdcentralerna larmar de ständigt om att de inte får tillräckligt med resurser. Ni ger dem inte den fulla ersättningen per vaccindos, vilket försvårar deras möjligheter att vaccinera. Det är en väldigt ansträngd situation på våra vårdcentraler i dag. De måste jobba hårt för att vi ska få en jämlik vaccinering. Det är verkligheten.

Anförande nr 85
Regionrådet Pethrus (KD): Herr ordförande! Det är väldigt tråkigt – Talla Alkurdi försöker ge en helt annan bild av verkligheten som inte stämmer med hur det faktiskt är. Vi har prioriterat utsatta områden, särskilt socioekonomiskt utsatta områden. De hade en högre andel i början, men nu har andra kommit ikapp, framför allt för att vaccinationskapaciteten har ökat på många håll i hela länet.

Vi har en utmaning att nå olika grupper i utsatta områden, och vi gör ett stort antal insatser på olika språk, via telefon, via hälsoinformatörer, informatörer ute i centrum och information på många olika språk.

När det gäller fördelningen av vacciner vet Talla Alkurdi att denna fråga har prövats i domstol. Detta är inte en politisk bedömning utan en juridisk bedömning som handlar om säkerhet, stöldbegärlighet och upphandlingssekretess. Jag skulle vilja vädja till Tall Alkurdi att sluta sprida uppgifter som inte stämmer överens med verkligheten om vad vår förvaltning gör när det gäller vaccinfördelning.

§ 64 Årsredovisning 2020 för Region Stockholm och övriga ärenden som behandlas i samband med årsredovisningen. Förslag 2021:27

O r d f ö r a n d e n : Nu har det blivit dags för dagens största händelse, som är ärende 23, Årsredovisning, och tillhörande ärenden. Jag tänkte repetera det som jag sa vid klockan 10 i morse, nämligen att vi kommer att hantera årsredovisningen i tre debattblock. Det första är årsredovisningsdebatten, det andra är kopplat till rapporten om Nya Karolinska Solna och det tredje är kopplat till uppföljningen av RUFS för 2020.

Det har varit möjligt för alla att föranmäla sig till de olika debattblocken, och det har väl varierat lite mellan olika partier. Vi kommer i början av debatten att kunna hantera detta genom att saxa, men sedan är det anmäld ordning som gäller. Man kommer att kunna anmäla sig till debattblocken i tur och ordning – vi kommer att börja med det allmänna blocket. Om man då anmäler sig i appen är det alltså till det allmänna blocket man anmäler sig. Om man i stället har för avsikt att tala om Nya Karolinska eller om RUFS får man helt enkelt avvakta tills vi har inlett de blocken, kort och gott.

Det gäller samma talartidsbegränsningar som vi brukar ha vid våra ärenden, nämligen att samtliga ledamöter har möjlighet till tre inlägg: ett på fem minuter, ett på tre minuter och ett på en minut. Detta kommer att nollställas vid varje nytt block.

När vi är färdiga med debattblocken kommer vi att gå vidare och hantera de beslut som är kopplade till den här dagordningen. Vi har uppfattat att det finns underlag för att återremittera de fyra styrdokument som finns angivna i Bilaga 1 och samtliga motioner, varför vårt ingångsvärde från presidiets sida är att det är lämpligare att diskutera de ärendena när återkommer till fullmäktige och fullmäktige är redo att fatta beslut, i stället för att vi ska ha en debatt i dag och en annan debatt i samma ärende vid nästa tillfälle.

Anförande nr 86
R e g i o n r å d e t S v e n o n i u s (M): Fru ordförande! Kära fullmäktige och åhörare! När jag stod här för ett år sedan talade jag om stormen som hade kommit över oss. Vi var alla tagna av stundens allvar och de uppoffringar som gjordes. Vi navigerade på ett stormigt och mörkt hav och ingen visste när stormen skulle bedarra. Vi har nu mött våg på våg på våg. Många är trötta. Många har gjort stora uppoffringar, både anställda i regionen och länets invånare.

Prestationerna av så otroligt många under det gångna året är imponerande – i vården, i varuförsörjningen, i kollektivtrafiken och i all samordning och planering inom regionen och med en lång rad andra aktörer. Trots det tuffaste året i mannaminne bakom oss går vi in i det nya med styrka och beslutsamhet, att vi ska vinna över viruset, och vaccinet är lösningen.

Men pandemins vindar kommer att blåsa hårt i många år framöver, över oss, över regionen, över landet och över världen. Det är därför en styrka att Region Stockholm som enda region i Sverige har redovisat överskott i ekonomin 14 år i rad. En fast hand om plånboken är nödvändig för att säkra sjukvården och kollektivtrafiken inte bara i dag utan långsiktigt.

Ordning och reda i ekonomin går hand i hand med att satsa, bygga ut och förbättra. Våra starka regionala finanser gjorde att vi både direkt och uthålligt har kunnat tillföra de resurser som behövs. Det har gjort att vi har kunnat ligga steget före den stora smittspridningen, som har varit större i Sverige än i de andra nordiska länderna. Inget sjukhus har behövt ta hänsyn till plånboken, och kollektivtrafiken har kunnat köra för full maskin och mer därtill trots att vagnar och bussar har gapat tomma på resenärer.

Men, fru ordförande, ordning och reda i ekonomin kommer att bli lika viktigt om inte ännu viktigare framöver. Redan innan pandemin stod vi inför flera svåra problem. Sverige hade redan då hög arbetslöshet. Tillväxten var lägst i Europa och skatteintäkterna avtog. En lågkonjunktur närmade sig. Till detta har vi nu också utmaningarna som följer av en växande och åldrande befolkning. Detta var orosmoln som påverkade alla kommuner och regioner i Sverige redan före pandemin. Sedan slog pandemin till med ekonomisk kris, arbetslöshet och konkurser som följd.

Därför känns det extra tryggt att den blågröna koalitionen kan avsätta så mycket som är lagligt möjligt av 2020 års överskott i en trygg reserv. 3,2 miljarder kronor betyder att vi har en buffert mot lågkonjunkturens låga skatteintäkter och regeringens strypgrepp mot Region Stockholm, som ju skatteutjämningen innebär. Den ökar nämligen från 1 miljard 2019 till ungefär 4,8 miljarder år 2024.

Mitt besked till stockholmarna är att vi aldrig kommer att tumma på regionens kärnuppdrag. Vi kommer att hålla kollektivtrafiken rullande och ge vård till dem som behöver. Det överskott som vi hade förra året sätts av i en försäkring för att vi ska kunna klara dessa åtaganden också framöver, för att stockholmarna alltid ska kunna lita på sin region även när det blåser snålt.

Jag vill slutligen vända mig direkt till dig som arbetar i Region Stockholm eller på vårt uppdrag: Tack för dina insatser! Ni är många som i stort och smått har gjort det möjligt för oss att med gemensamma kraftansträngningar klara år 2020 och de stora påfrestningarna på ett så bra sätt. Stockholmarna har en trygg hälso- och sjukvård och en pålitlig kollektivtrafik också i en global kris.

Jag yrkar bifall till regionstyrelsens förslag när det gäller årsredovisningen, med ett undantag. Vi har haft diskussioner mellan majoritet och opposition om hanteringen av bland annat motioner. Jag tycker inte att vi ska hålla på och bråka om just motioners hantering. Om det är viktigt att de ska komma tillbaka i en annan ordning till fullmäktige yrkar jag nu också återremiss på de motioner som föreslås behandlas i samband med årsredovisningen.

Ordföranden: Jag var inte tydlig med det i inledningen, men detta är alltså ett alldeles vanligt ärende, vilket betyder att det är möjligt att begära replik för den som så önskar. Det tar vi i anslutning till respektive anförande. Annars fortsätter debatten som vanligt, och det finns möjlighet att återkomma senare.

Anförande nr 87
Regionrådet Hadzialic (S): Fru ordförande, ärade ledamöter och alla åhörare! Jag vill först och främst säga ett par ord om den demokratiska ordningen i Region Stockholm och varför vi har valt att på återremitterande av motionsärendena och de tunga styrdokumenten. En årsredovisning är till sin natur bakåtblickande och ska sammanfatta det år som har varit och till viss del ge en fingervisning om vägen framåt. Enligt god sed ska en årsredovisning, om man som vill, i begränsad form tillåta att man också behandlar sådant som är framåtsyftande, men enbart i begränsad omfattning.

Vad som däremot inte är god sed och delvis är direkt i strid med kommunallagen är att under ärendet Årsredovisning inkludera andra ärenden som är av framåtsyftande och tyngre dignitet, ärenden som kräver spårbarhet. Det handlar exempelvis om motionerna och antikorruptionspolicyn, som hade bakats in under ärendet Årsredovisning.

Som opposition är vi kritiska till att Region Stockholms ledning så lättvindigt hade valt att frångå dessa grundläggande demokratiska principer om spårbarhet, beredning och separat behandling. Men vi är glada över att majoriteten har lyssnat på oss nu, men man gjorde alltså inte det i regionstyrelsen.

Jag ska även säga några ord om själva årsredovisningen. År 2020 var på många sätt ett extraordinärt år som räddades, i den mån det gick, av vårdpersonalen runt om i världen och så även här i Stockholmsregionen. Detta är vi djupt tacksamma för.

Regeringens kompensation till regionerna har betytt mycket för ekonomin och sjukvården. Region Stockholm har ersatts för i princip alla merkostnader som relaterar till vården, och under 2020 fick Region Stockholm också 3 miljarder i generella statsbidrag från regeringen, som syftade till att framför allt stärka upp sjukvården.

Samtidigt som vården har slagits mot pandemin har vårdskulden vuxit i vår region. Cirka 2 000 stockholmare beräknas ha oupptäckt cancer. 11 000 färre operationer har genomförts, och det är en minskning med över 20 procent. 40 procent av cancerpatienterna har inte fått vård i tid.

Förutom att det är alarmerande statistik handlar detta också om att det är människor av kött och blod som inte har fått vård i tid. Här tycker vi att ledarskapet i Region Stockholm har brustit. Man har låtit nästan 6 miljarder kronor ligga passivt i stället för att satsa på att ge folk vård i tid.

Socialdemokraterna står upp för en ekonomi i balans, ordning och reda i finanserna, men vi menar att överskottet på nästan 6 miljarder kronor hade räckt till för att göra en avsättning tillresultatutjämningsreserven, göra nödvändiga avbetalningar på lån och pensioner samtidigt som man hade kunnat satsa på att trycka tillbaka vårdskulden.

Regionen hade kunnat genomföra punktinsatser för utökad cancerscreening och gett vårdgivare ett utökat uppdrag att beta av uppskjuten vård. Det hade räddat liv, och den växande vårdskulden hade kunnat tryckas tillbaka än mer. Att man valde att inte göra detta kan inte beskrivas på något annat sätt än som bristande ekonomisk styrning, som ytterst drabbar vården och vanligt folk.

Mitt löfte till stockholmarna är att Socialdemokraterna kommer att kräva full mobilisering av resurser för att kapa den växande vårdskulden, kapa köerna och se till att folk får vård efter behov och vård i tid.

Anförande nr 88
Regionrådet Svenonius (M): Fru ordförande! Stockholmarna har både i kris och i vardag Sveriges kortaste väntetider i vården. Det kommer de att ha också bortanför pandemin. Det är ett av skälen till att det är så oerhört viktigt att vi har detta stora överskott och kan använda det för bryggfinansiering under kommande år både när det gäller hälso- och sjukvård och när det gäller kollektivtrafik – två oerhört viktiga verksamheter för stockholmarna.

Om Aida Hadzialic hade styrt hade hon uppenbart bränt pengarna i fickan direkt under förra året, trots att problemet egentligen inte var pengar utan att vår personal slet dygnet runt med att hantera ett virus. Det var inte så att det fanns mer tid över för att ta hand om den vanliga vården. De slet så mycket de kunde, och 85 procent av den vanliga vården utfördes ändå.

Anförande nr 89
Regionrådet Hadzialic (S): Fru ordförande! Irene Svenonius verkar inte se skillnaden mellan vårdpersonalens arbete och sitt eget arbete. Jag tycker att vårdpersonalen gör ett fantastiskt arbete. Däremot är jag kritisk till ledarskapet och den ekonomiska misskötseln i Region Stockholm, som i värsta fall leder till vanvård.

Regionen är Sveriges rikaste, och jag tycker att det är en hygienfaktor att vi har korta köer. Däremot har vi samtidigt en växande vårdskuld, och vi har resurser över, så att vi hade kunnat satsa på att ge folk vård i tid.

När man blir sjuk och en sjukdom sprids har man inte tid att vänta. Det finns många sjuka människor därute som inte har fått vård i tid, och det är vår uppgift som den regionala ledning vi är att se till att resurser mobiliseras här och nu, så att vård efter behov kan garanteras. Det tycker jag att stockholmarna förtjänar, framför allt i en så rik region som vår. Men det kräver ett ledarskap på tå.

Anförande nr 90
Regionrådet Svenonius (M): Fru ordförande! Det är häpnadsväckande att Aida Hadzialic står och talar om vanvård efter att vårdpersonalen efter ett heroiskt år 2020, där man aldrig någonsin har slitit så hårt, har räddat liv som kanske i andra länder inte hade kunnat räddas, har lärt sig en ny sjukdom och samtidigt klarat 85 procent av den vanliga vården. Den vård som fick anstå och var väldigt smärtsam för många patienter var den som medicinskt bedömdes kunna anstå.

Jag tycker att du är skyldig de vårdanställda en ursäkt, Aida Hadzialic, när du talar om vanvård i Stockholm. Som de har slitit, och detta ska vara tacken!

Anförande nr 91
Regionrådet Hadzialic (S): Irene Svenonius verkar inte se skillnaden mellan personalens arbete och sitt eget arbete. Jag hyllar personalen och tycker att de är fantastiska. De har varit fronten i den här pandemin. Men de förtjänar mer än ett tack, Irene. Sjukhusen behöver mer resurser och vårdcentralerna likaså.

Framför allt behöver de fler kollegor, inte ett varsel som hänger över huvudet på dem mitt i en pandemi. Det varsel som låg över huvudet på vårdpersonalen under 2020 är en skamfläck framför allt på Moderaternas karta.

Anförande nr 92
Regionrådet Eriksson (MP): Fru ordförande! Jag måste ändå få ta tillfället i ak att replikera på några av de saker som Aida Hadzialic påstår i sitt anförande. Några saker måste ändå utvecklas mer om man ska kunna förstå vad innebörden egentligen är från Socialdemokraternas sida.

Man kan tycka att det är spännande att anklaga Region Stockholm. Att det uppstår frågetecken kring att Region Stockholms överskott har blivit så stort har jag full respekt för. Men att man samtidigt i samma andetag anklagar regionen för ekonomisk misshushållning blir däremot kanske lite märkligt.

Men det jag framför allt vill fråga Socialdemokraterna gäller talet om att trycka tillbaka vårdskulden. Man säger att det skulle ha räckt med att vi hade tagit av de pengar som vi nu sätter av för att kunna använda under kommande år och beta av vårdskulden när pandemin har lagt sig. Just nu mobiliserar vården alla resurser som finns personalmässigt. Var ska de här pengarna användas, och hur ska de kunna användas för att göra det som Socialdemokraterna säger att man vill?

Anförande nr 93
Regionrådet Hadzialic (S): Tack för frågan, Tomas Eriksson! Att sätta pengar på sparkontot när huset brinner och det dessutom är folk inne i huset kan inte ses som annat än materialförstörelse och felprioritering av hur resurser används. Det är i mångt och mycket vad som har skett i Region Stockholm.

Detta överskott på nästan 6 miljarder är ett rekord. Det är så pass stort att man hade kunnat dela upp det i en resultatutjämningsreserv och betalat av de nödvändiga utgifter som behöver hanteras samtidigt som man hade kunnat mobilisera resurser för att exempelvis – låt mig nämna sådant som vi tycker att man hade kunnat göra mer av – sätta in cancerscreeningar och vidga uppdraget till vårdgivarna, så att de kan ta sig an några av de 40 procenten av cancerpatienterna som inte fick vård i tid under föregående år. Vi vet ju själva att tid är avgörande vid allvarlig sjukdom.

Anförande nr 94
Regionrådet Eriksson (MP): Faktum kvarstår ju, Aida Hadzialic: Just nu mobiliserar framför allt våra sjukhus men egentligen hela sjukvårdssystemet på full kapacitet för att klara av den belastning som finns. Du väljer att använda liknelsen med att huset brinner. Det gör i sin tur att vi här pausar så mycket elektiv vård som vi bara kan. Anledningen till det är inte att vi tycker att det är särskilt bra eller roligt utan att vi ser att vi måste göra det, framför allt för att det inte finns mer personal att få tag på än den vi just nu har. Då är det väl rimligt att vi sätter av pengar för att inte behöva dra ned på kollektivtrafiken och så att vi sedan, för att använda din liknelse, Aida, kan komma tillbaka och bygga upp huset igen och beta av vårdskulden?

Det är ju när pandemin är slut, när alla är vaccinerade och när vi ska börja hantera konsekvenserna av pandemin, som Region Stockholm behöver pengar. Det är då det kommer att visa sig att vi gjorde rätt här med.

Anförande nr 95
Regionrådet Hadzialic (S): Tomas Eriksson, vart din moral styr dig får du och ditt parti stå för. Jag tror inte att Miljöpartiet nationellt i regeringen tänkte sig att Miljöpartiet i Stockholm skulle agera så som ni gör när de sköt till rekordmycket pengar till Sveriges kommuner och regioner för att sätta välfärden och sjukvården först.

En sjuk människa behöver vård nu, vård som inte kan anstå. Då är det vår moraliska och politiska plikt att göra allt vi kan för att garantera vård efter behov.

Anförande nr 96
Regionrådet Starbrink (L): Ordförande! Först vill jag påpeka att de påståenden som talaren gjorde inledningsvis, om att det brister i den demokratiska ordningen, är helt falska. Det är naturligtvis noga kontrollerat och undersökt på alla sätt och vis att man kan göra så här juridiskt.

Sedan kan man ju tycka att man vill göra på andra sätt, och det är helt okej. Som du noterade tycker vi alla att det är helt okej att skjuta upp motionerna. Men dina försök att kleta på någon odemokratisk smet på majoriteten bör absolut inte få fäste.

När det gäller sjukvården och det överskott som finns i bokslutet vill jag framhålla att överskottet, som alla vet, beror på några olika faktorer, bland annat sent utbetalda statsbidrag, engångsintäkter och annat. Pengar har aldrig varit ett hinder under pandemin för att ge vård. Det vill jag verkligen betona. Trots svårigheten att få besked från staten och statens saktfärdighet har inte pengar varit en begränsning. Det tycker jag att alla patienter och invånare i länet ska känna till.

Anförande nr 97
Regionrådet Hadzialic (S): Fru ordförande! Anna Starbrink, om jag får citera dig: Pengar har aldrig varit ett hinder. Varför har du i så fall riktat ett rekordvarsel mot Stockholms sjukhus? Du gjorde ju det. Nu har varslet förvisso dragits tillbaka, men du lät varslet hänga över huvudet på vården under hela 2020. Var det moraliskt riktigt? Var det riktigt ur ett ledarskapsperspektiv?

Nu tvingar ni sjukhusen till nedskärningar, exempelvis inom förlossningsvården. Varför det, om pengar inte är ett problem?

När det gäller den demokratiska ordningen skulle jag rekommendera Anna Starbrink att ringa SKR:s förbundsjurist, som menade att hon aldrig hade hört något liknande, apropå det som Region Stockholm ämnade göra när det gällde årsredovisningen.

Anförande nr 98
Regionrådet Starbrink (L): Vi har naturligtvis haft kontakt med SKR. Vi har också tittat på hur S, V och MP gjorde i Stockholm under förra mandatperioden. Då gjorde man nämligen på precis samma sätt som vi föreslog här.

Det är självklart att alla sjukhus i normalläge måste hålla sin budget, även Stockholms sjukhus. Men när du målar upp en bild av att vårdskulden under pandemin växer på grund av regionens snålhet är det lögn. Det vet du också. Det har inte varit brist på pengar; det har varit brist på personal. Det har varit en otroligt ansträngd situation på sjukhusen, där resurser i form av både personal och utrustning, ventilatorer och annat har varit hindret för att ge mer elektiv vård.

Detta vet du, Aida Hadzialic, och jag tycker att det är skamligt av dig att försöka sätta en bild av att stockholmarna på grund av något slags illvilja från regionens sida har fått sämre vård under pandemin. Du vet ju att det inte är sant. Det är bara en efterhandskonstruktion från din sida.

Ni har varit med i hälso- och sjukvårdsnämnden hela tiden. Ni har aldrig lagt fram de här förslagen under pandemin. Där har du seriösa partivänner som har förstått att läget varit extremt ansträngt.

Anförande nr 99
Regionrådet Hadzialic (S): Fru ordförande! Först säger Anna Starbrink att pengar aldrig har varit ett hinder. Samtidigt riktar hon nedskärningar mot Stockholms sjukhus. Nu säger hon att brist på personal aldrig har varit ett problem, samtidigt som hon riktar ett varsel mot Stockholms sjukhus. Man undrar om den ena handen verkligen vet vad den andra gör när det gäller den politiska ledningen i Region Stockholm.

Anförande nr 100
Regionrådet Sehlin (V): Vi blev också väldigt förvånade när vi såg den här årsredovisningen, hur stor den var och hur många ärenden som hade lagts in i den. Vi tyckte inte att till exempel NKS-rapporten eller motionerna hörde hemma i en årsredovisning. Däremot kunde vi se poängen med att exempelvis den coronarapport som KPMG har gjort inkluderas i årsredovisningen eftersom det ju handlar om att man tittar tillbaka på vad som har hänt under det gångna året. NKS har ju varit aktuellt under många år, och motionerna är till stor del framåtblickande. Vi valde därför att minoritetsåterremittera för att åtminstone få bort motionerna. Det är bara glädjande att majoriteten har lyssnat på det och är överens med oss.

Låt mig tala lite om årsredovisningen. År 2020 har ju på grund av pandemin varit ett väldigt ovanligt och oroande år. Många har drabbats. De har mist en anhörig, en vän eller flera. Vårdanställda har på frontlinjen fått ta hand om svårt sjuka. De har sett död och själva blivit sjuka. Ibland har de lämnat vården för att de redan gett allt. De har fått applåder men inte löneförhöjningar. De har inte fått bättre arbetsmiljö, mer tid för åter hämtning eller förkortad arbetstid.

Årsredovisningen för 2020 är på detta sätt en väldigt ovanlig årsredovisning då så mycket är fokuserat på pandemin. Men jag skulle säga att majoritetens hantering av pandemin inte är något ovanligt eller sticker ut från hur majoriteten i Region Stockholm brukar hantera saker. Det har bara blivit lite mer av det vanliga:

- En långtgående delegation till anställda, så att politiken och politikerna alltid kan säga ”det var inte jag”, ”jag var inte informerad” och ”jag har förtroende för produktionen”.
- En långtgående benägenhet att skylla ifrån sig, där staten är boven: ”det är staten som inte har informerat om hur vi skulle göra med testerna och vilket ansvar regionerna hade”, fast alla visste att regionerna hade ansvar för de första prioritetsgrupperna och sedan även för den sista.
- En långtgående ”vi gör lite av samma”, där man förenklar ytterligare för privata vårdgivare och företag att sko sig lite till på det offentliga. Man säger att det är nödläge och kris och att det måste regleras, och så hoppas man att ingen märker något.
- En långtgående greenwashing, genom att regionen upphandlar ett konsultföretag för att göra en löpande oberoende granskning av regionens hantering av pandemin. Uppdraget är att bara titta på datum, tid, vilka som vart med, vad som sades. Det finns inga ingångsvärden, ingen beredskap och ingen omvärldsbevakning – bara när, var och hur. Den spektakulära slutsatsen blir att regionen gjorde det mesta bra: Fortsätt så! Som man frågar får man svar.

Ni tycker säkert att jag överdriver. Det var ju ett extremt år. Beslut hade tagits med stor snabbhet. Ingen visste vad som var på gång eller vad som skulle komma. Så var det absolut. Men min analys, till skillnad från den som KPMG ger, är att Region Stockholm inte var rustad för att klara en pandemi och inte hade några bra ingångsvärden eftersom det rådde personaluppror, stabslägen, köer och varsel. Regionen som organisation är inte rustad för att klara en pandemi.

Jag nämnde två saker. En uppsplittrad vårdstruktur med många olika aktörer är svaret på varför Region Stockholm inte kom igång med testning av personal, priogrupper och allmänheten. En helt upphandlad kollektivtrafik är svaret på varför Region Stockholm inte klarade av att hantera Folkhälsomyndighetens råd för att minska smittspridning i kollektivtrafiken. Det blev hattiga beslut och neddragen trafik som sedan drogs upp igen. Det blev stängda dörrar men också stängd möjlighet att visera biljetter. Det blev stora svårigheter att minska trängseln eftersom det inte går att flytta kapacitet i systemet mellan olika avtal och olika operatörer.
Sedan kommer jag till överskottet. Jag vet inte hur många gånger jag har stått här och hört er i majoriteten beklaga er över att förändringarna i kostnadsutjämningen med 1,7 miljarder år 2021 skulle omkullkasta och omöjliggöra en fortsatt bra verksamhet i Region Stockholm. När staten ger med ena handen och tar tillbaka med den andra skapar det en ohållbar situation.

Men det har varit betydligt tystare om kostnadsutjämningen sedan det stod klart att Region Stockholm hade gått med 5,8 miljarder i överskott år 2020, och detta på grund av den givmilda staten, de femtioelva ändringsbudgetarna, en omräkning i pensionssystemet och all uppskjuten vård.

1,7 miljarder är mycket pengar, men 5,8 miljarder är mycket mer. Vem är det som ger med ena handen och tar med den andra? Är det staten, regionen eller någon annan? Vi kan konstatera att regionens sjukhus har levat med svältbudgetar de senaste åren, och det har fått konsekvenser för personalomsättning och rekrytering.

Bifall till Vänsterpartiets förslag till beslut.

Anförande nr 101
G a b r i e l K r o o n (SD): I en vanlig debatt om årsredovisningen skulle vi ha analyserat hur arbetet gått under föregående år och hur det har fortlöpt i våra olika kärnverksamheter. Vi hade frågat oss om vi hade uppnått målen om vård i rätt tid, till hög kvalitet och till rätt pris. Har vi haft en kollektivtrafik och en färdtjänst som varit punktlig, trygg och prisvärd? Har vår tillväxt- och regionalpolitik och vår kulturpolitik inneburit ett bättre näringsliv regionalt och en levande region?

Ja, alla dessa frågor skulle ha debatterats under ett vanligt år, men förra årets covidpandemi satte stopp för den diskussionen. Insatserna under föregående år har i stället varit verksamhetsfokuserade på att ställa om sjukvården och anpassa kollektivtrafiken. Insatserna har fokuserats på att utarbeta regionala tillväxt- och kulturpolitiska åtgärder för att mildra företagskonkurserna och tillgodose samhällsrestriktionerna.

Men om vi bortser från själva covidsituationen, som ändå kan anses vara en tillfällig och extraordinär situation i Region Stockholms långa historia och i stället blickar mot de strukturella problem som fanns redan innan corona kan vi konstatera att de inte bara finns kvar utan även har förvärrats.

Vi gick in i pandemin med en primärvård där patienter saknade kontinuitet och fast läkarkontakt, där äldre och multisjuka bollades runt i ett fragmentiserat vårdsystem utan att någon på riktigt tog ansvar för dem och där det var regel snarare än undantag att man fick vänta längre än fem timmar på akuten. Nu har vi allt detta men även en vårdskuld som består av uppskjutna operationer och behandlingar.

Men vi har även tusentals patienter som går runt med oupptäckta allvarliga sjukdomar och cancertumörer, som när de väl upptäcks kommer att kräva akuta operationer och ännu mer sjukvård därtill.

Samtidigt har vi vårdpersonal som inte har getts möjlighet till vila och återhämtning. För en extraordinär arbetsinsats krävs också extraordinär vila. Om vi inte ger vårdpersonalen extra semesterdagar kommer sjukfrånvaron att bli hög och flera kommer att sluta efter pandemin.

Jag vill även höja ett varningens finger för att stirra sig blind på siffrorna på den sista raden i våra resultat- och årsredovisningsrapporter. Karolinska har för första gången på mycket länge gått med överskott. Det är positivt, men det är inte på grund av förändringsarbetet när det gäller sjukvården utan det är på grund av den uppskjutna vården, den ökade covidvården och den fasta ersättning som sjukhuset hade under förra året. Samma tecken kan även ses på andra sjukhus, vilket även revisionen påpekar.

Likaså går regionen med ett överskott på över 6 miljarder kronor. Men det är inte resultatet av en högre effektivitet eller en bättre kostnadskontroll, utan det är en effekt av statsbidrag, fastighetsförsäljningar och omräknade pensioner. Hade vi räknat bort de extraordinära kostnadsposterna hade resultatet blivit avsevärt mycket sämre.

Samtidigt kan vi skönja hur man under förra året har behandlat våra ideella och småskaliga vårdgivare. Flera har aviserat om eller gått i konkurs, som Stiftelsen Valjeviken, inom neurorehabilitering, eller Psoriasisföreningen, som nyligen varslat all sin personal. I stället för att i ett tidigt skede använda vår krigskassa för att hjälpa de ideella vårdgivarna och behålla en mångfald av vårdaktörer inom Region Stockholms verksamhet har man från majoritetens sida sett på hur de har tvingats stänga. Med en politik som denna kommer vi att få se en mycket högre vårdskuld framöver.

När det gäller kollektivtrafiken och färdtjänsten kan vi också konstatera att förra året har inneburit ökade investeringsutgifter och stora underskott som innebär stora ekonomiska problem.

Sammantaget kommer den vanliga verksamheten att hinna ikapp oss, om inte under 2021 så under 2022. När pandemin är borta måste vi ta oss an de stora, svåra och tråkiga men också väldigt komplexa utmaningarna – de utmaningar som lägger grunden för att vi ska försäkra oss om att kunna ge den bästa möjliga vården till det bästa möjliga priset för stockholmarna. Jag ser ingen lösning på detta i majoritetens förslag.

Anförande nr 102
Regionrådet Hemming (C): Så här dags är det förstås väletablerat att 2020 har varit ett oerhört svårt år för hela Stockholmsregionen likaväl som för Region Stockholm. Ett ekonomiskt bokslut känns väldigt otillräckligt när det handlar om att göra bokslut för hela det här året. Även en utvecklad verksamhetsberättelse eller en årsredovisning som beskriver vad som har hänt i verksamheterna och hur olika uppdrag har tagits till vara blir väldigt platt jämfört med det vi alla har upplevt.

2,4 miljoner invånare har påverkats, mer eller mindre, av ohälsa, dödsfall, oro och inskränkningar i vardagslivet, och naturligtvis i särskilt hög grad Region Stockholms egna anställda eller de som arbetar på Region Stockholms uppdrag. Det är kanske drygt 50 000 medarbetare hos oss eller våra leverantörer som antingen har påverkats av enorm arbetsbörda eller känt en oro för att kunna smittas av en väldigt farlig sjukdom på sitt jobb.

Min och Centerpartiets uppfattning är att Region Stockholm har klarat sig igenom pandemin och detta mycket krävande år – pandemin är ju inte slut än – på ett bra sätt utifrån omständigheterna och att vi fortfarande står rätt stadigt på benen i en ännu osäker framtid som vi ser framför oss.

Vi har som vanligt ett positivt ekonomiskt resultat, så starkt att det har fått kritik för att vara ett för starkt resultat. Det var kanske bra att Gabriel Kroon påpekade att det är extraordinära intäkter som ligger bakom en stor del av detta. Jag är ändå väldigt glad över att vi har en stark kassakista med tanke på de stora behov som ligger framför oss. Där vill jag och Centerpartiet särskilt understryka vikten av att kollektivtrafiken ska kunna återta de många resenärer som nu på grund av smittskyddsläget har lämnat den. Det är jätteviktigt för klimatet men också för trängseln i Stockholmstrafiken.

Det är också extremt viktigt, förstås, att vi så snabbt som möjligt kan arbeta bort vårdskulden för de många människor som nu känner stor oro och smärta och väntar på vård.

När det gäller Region Stockholms roll i det regionala samarbetet för regional utveckling i bred mening tror jag att det gångna året har byggt förtroende och samarbete. Det gäller både samverkan med kommunerna kring äldreomsorgen och samverkan med näringslivet kring krisinsatser, arbetsmarknad och omställning.

Jag har faktiskt ingen förståelse för Socialdemokraternas beskrivning av en dålig ledning och styrning eller att vi enkelt hade kunnat föra till mycket större kohorter av ny personal, utöver den stora mobilisering som faktiskt har gjorts under det här året. Min bild är att regionens vårdorganisation har hanterat en mycket svår belastning väldigt väl. Jag tycker att det finns en underliggande populistisk signal i det Aida Hadzialic för Socialdemokraternas räkning säger – att effektivitetsarbetet plötsligt är onödigt och att det står i motsats till ett gott arbetsgivarskap.

Nu är det inte så att vi har drivit effektivitetsarbetet under det här året. Det har inte varit i fokus. Men det är ändå inte en motsättning.

Man får också en signal från Aida om att varje vårdgren ska ha fri tillväxt utan en strategi för hur den samlade vården ska organiseras. Från Centerpartiets sida vill jag tydligt säga att det inte är viktigare att spendera än att pengarna omsätts i god och välorganiserad vård på rätt vårdnivå. Det kan inte vara att spendera största möjliga summa som är avgörande utan vilken vård vi får ut.

Däremot är det nu extremt viktigt att hälso- och sjukvårdsnämnden ser om pandemin innebär långsiktiga behov på grund av både sjukdomens långtidseffekter och risken för ett långsiktigt högre pandemitryck. Här är det viktigt att Region Stockholm stärker sin roll som en attraktiv arbetsgivare, någonting som enligt min och Centerpartiets uppfattning går hand i hand med ett starkt ledarskap och ett gott effektivitetsarbete.

Vi har några stora uppgifter framför oss. Vi kommer att behöva arbeta långsiktigt med vårdens strukturfrågor. Vi måste få tillbaka kollektivtrafikresenärerna och bygga mer hållbar mobilitet i Stockholmsregionen, och vi måste bli av med vårdskulden.

Bifall till regionstyrelsens förslag!

Anförande nr 103
Regionrådet Sehlin (V): Jag lyssnade med spänning på Gustav Hemming, för jag tänkte att han just skulle säga att vi har klarat oss väl i regionen när det gäller vissa områden, till exempel har konkurserna inte varit lika allvarliga och det har inte varit så många arbetslösa som man kanske kunde ha väntat i början av pandemin. På den sidan har regionen hjälpt till ganska ensidigt med de stöd som har getts. Kulturlivet har till exempel inte fått den hjälpen, men i vissa näringslivsrelaterade frågor har vi varit i framkant.

Men så går Gustav Hemming in på hela vårdbiten. Där håller jag inte alls med. Jag säger precis som i mitt inledningsanförande: Vi har inte klarat den här pandemin bra. Vi har inte haft de ingångsvärden vi behöver. Vi har haft en personal som var helt slut redan när pandemin började. Vi hade som sagt stabsläge redan innan. Vi hade varsel som hängde över personalen.

Att regionen då går med överskott sticker i ögonen när personalen har kämpat och inte fått löneförhöjningar som de behöver. Där har vi inte klarat oss bra.

Anförande nr 104
Regionrådet Hemming (C): Detta är en svår debatt att föra. Det låter så bra att säga att alla problem i vården har att göra med ekonomiska resurser, men i själva verket är det min bild att vårdens största utmaning är att få ett bra ledarskap i superkomplexa och superstora arbetsorganisationer. Det är därför det är så viktigt att ha starkt, bra och klokt ledarskap, och det är också en förutsättning för att personalen ska få utrymme att utvecklas och också få ett ledarskap som de kan förhålla sig till.

Jag kan inte hålla med om att vi generellt sett skulle ha haft en vård innan pandemin där alla människor alltid var utslitna och alla funderade på att sluta. Att det här året har inneburit enastående påfrestningar på stora delar av vården och många i vårdpersonalen är vi alla mycket medvetna om.

Anförande nr 105
Regionrådet Sehlin (V): Det är som sagt var inte förvånande.

Ni vill inte ha några ingångsvärden. Ni vill börja med ett vitt blad och säga att från pandemins början har det blivit svårt, det har blivit tungt för vårdpersonalen, det har varit tungt att bedriva den här vården på grund av pandemin.

Det är precis det som är min kritik. Ni vill inte titta på de ingångsvärden som fanns. Det vill ni inte ens låta KPMG göra. Ni vill bara titta på hur pandemin har hanterats från dag

Det var kris i vården innan dess. Det var uppror och det lades varsel. Det var underskott på sjukhusen. Den situationen har räddats i vissa fall av pandemin, av statliga pengar. Därför har sjukhusen inte lika stora underskott.

Men ni vill inte titta på ingångsvärdena, ni vill bara se hurdan pandemin har varit. På det sättet skyller ni på pandemin för det läge som regionen befinner sig i idag.

Anförande nr 106
Regionrådet Hemming (C): Jag tycker att det är precis tvärtom, Anna Sehlin. Jag tycker att det är vi som håller bilden på den långsiktiga kursen. Under ett år har vi haft och även framöver har vi ett undantagstillstånd som vi måste hantera på ett helt annat sätt. Grunden måste ändå vara att klara en god sammanhållen vård, och ha en strategi. Den strategin har vi nu förutsättningar att aktualisera ytterligare genom framtidskommissionen.

Men det är ju jätteviktigt att vi långsiktigt klarar av att styra resurser till exempelvis en starkare primärvård. Vi kan ju inte ha kvar alla pengarna men inte alla uppdragen i akut-sjukhusvården eller på våra stora sjukhus.

Jag tycker att det är ni i Vänsterpartiet, men även Socialdemokraterna, som faktiskt helt och hållet glömmer den långsiktiga planen.

Anförande nr 107
Regionrådet Hadzialic (S): Gustav Hemming nämnde mig så därför får jag passa på tillfället att resonera kring det som han tog upp till debatt.

Gustav, jag välkomnar effektiviseringar. Jag vill gärna ha en intellektuellt hederlig debatt kring dem. Jag har försökt föra upp den frågan till nationell nivå och föreslagit att vi borde ha någon form av större förvaltningsöversyn för att vi ska få till stånd en välfärd som hänger ihop väl från statlig till regional och kommunal nivå.

På motsvarande sätt tycker jag faktiskt att systemet i Region Stockholm är suboptimalt.

Vårdkedjorna hänger inte ihop. Det är svårt att få ihop samordningen. Det är nästan omöjligt att styra. Jag tänkte nu i söndags när det var partiledadebatt på TV att det var många som var kritiska till våra 21 regioner för att de är så svårstyrda. Det pratades om en fragmentiserad vård, men nog har vi också en fragmentiserad sjukvård i regionen här och vi har över fyra tusen vårdaktörer som ska samordnas. Man måste faktiskt erkänna att det kan vara ett problem och något som behöver rättas till.

Anförande nr 108
Regionrådet Hemming (C): Jag är verkligen inte någon prestigefylld människa när det gäller hur vården ska vara organiserad, och jag tycker också att det är viktigt att vi arbetar med till exempel konsolidering av vårdvalen.
Jag tycker att det finns både styrkor och svagheter, vilket har visats i bland annat KPMG:s beskrivningar. Det är jätteviktigt att vi för den diskussionen.

Att däremot låtsas som att det skulle gå att trolla bort de stora utmaningarna i form av uppskjuten vård som har uppkommit på grund av den här pandemin genom att tillföra ytterligare medel eller att utmaningarna skulle bero på dålig ledning och styrning är faktiskt inte den seriösa och den intellektuella debatt som du efterlyser, Aida.

Jag tar gärna den intellektuella debatten. Jag är absolut öppen för att fundera över olika sätt att hitta vägar framåt för en god vård som är attraktiv att arbeta i och som ser till att vi klarar de växande vårdutmaningarna med de resurser som samhällsekonomin kan leverera till vården.

Anförande nr 109
Regionrådet Hadzialic (S): Jag tar gärna en fika med dig och pratar om det här, Gustav Hemming, men vi har nog delade uppfattningar om vad ledarskap och att vara på tå innebär.

Jag tycker att både regeringens och även ditt eget partis agerande har visat prov på både snabbhet och effektivitet. Det har satts in åtgärder i tid och man har sett till så att man betalat ut stimulanser och exempelvis generella statsbidrag för att hjälpa svensk välfärd.

Redan i oktober visste Region Stockholm att regionen gick mot ett rekordöverskott. Redan då tror jag att man hade kunnat sätta in ytterligare resurser till exempel för cancerscreeningarna och annat för att i alla fall ta de första viktiga stegen mot att kapa den här vårdskulden.

Jag lyssnar gärna på vad du har att säga och jag ser fram emot en fortsättning på samtalet.

Anförande nr 110
Regionrådet Hemming (C): Jag vill bara understryka en sak.

Det är alltid bra att tala om utvecklingen framåt. Jag har inte i det här inlägget kritiserat den statliga nivåns stöd. Det finns en del som man kan säga även om den saken, men det finns också saker som förtjänar beröm.

Men när Karolinska sjukhuset, Sveriges näst största arbetsplats, klarar av att gå från en supersvår första våg till att beta av – var det 40 procent, nej det var mycket mer än så, jag kommer faktiskt inte ihåg siffran – av vårdköerna under hösten innan den andra vågen kom, så visar det inte på en vård med dålig ledning.

Det visar att det är en vård som faktiskt på vissa ställen och i vissa avseenden har ett utmärkt ledarskap!

Anförande nr 111
Regionrådet Starbrink (L): Ordförande, fullmäktige! Att summera år 2020 är svårt. Det var ett mycket speciellt år med många prövningar för oss alla – men förstås allra mest för dem som har drabbats av covid-19 och för dem som har förlorat en älskad människa. Det är en sorg. Det är en personlig sorg för många, men det är också en gemensam sorg för vårt samhälle.

Jag kommer ihåg hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 28 januari förra året, tror jag att det var, då dåvarande smittskyddsläkaren Per Follin berättade om det nya viruset i Kina som oroade honom. Inte kunde vi då föreställa oss hur pandemin skulle slå mot hela världen och inte minst mot oss här i Sverige och Region Stockholm. Den 11 mars kunde man konstatera att Sverige hade en allmän smittspridning, och dessutom inträffade det första

dödsfallet i covid-19 i Sverige här i Region Stockholm. Samma dag deklarerade WHO att coronasmittan är en pandemi.
Sedan dess har det gått ett år och det känns som en evighet tycker jag. Så många människor har tvingats till enorma uppoffringar i sina liv. Personer har isolerat sig för att slippa smittan och kanske farit illa i sin ensamhet. Skolelever och studenter har gått miste om mycket av sin undervisning och sitt sociala liv. Vi kan alla oroa oss för vad det betyder för den långsiktiga hälsoutvecklingen.

Människor har avstått från mycket av det som är viktigt i våra liv, företagare har sett sina livsverk hotas och fått hela sin ekonomi inbromsad. Kulturskapare har förlorat sin publik. Ja, pandemin har gjort livet svårare för många stockholmare.

I vården har man åstadkommit något fantastiskt! Medarbetarna har lyckats möta det stora vårdbehovet och har utökat kapaciteten för att klara att ge vård till alla sjuka. Det har skett under devisen Hoppas på det bästa men planera för det värsta.

Det värsta har också många gånger blivit det vi har tvingats uppleva.

Det har varit en fantastisk insats från vårdens medarbetare, men många har också tvingats betala ett mycket högt pris för detta. Många är trötta och slitna och inför dem känner jag en väldigt stor tacksamhet och ödmjukhet. Den här tacksamheten och ödmjukheten måste förstås också omvandlas till beslutsamhet när det gäller att förbättra arbetsmiljö och arbetsförhållanden för dem som arbetar i vården.

Jag är glad över att vi har låtit göra en granskning av hela pandemin och att den kom i gång förhållandevis tidigt. Första rapportens drygt 600 sidor har vi redan fått ta del av. Den rapporten går inte att sammanfatta i några meningar, men låt mig säga att jag är enormt stolt över vad regionen och alla våra samarbetspartners har åstadkommit under det här anmärkningsvärda året, men jag ser också att det finns stora lärdomar att dra för framtiden om hur vi kan stärka beredskapen för kommande kriser.

För regionens del har naturligtvis alla områden, alla verksamheter påverkats mer eller mindre dramatiskt. Kulturnämnden har ställt om för att rikta stödet för att hjälpa verksamheter i kris, trafiknämnden har ställt om kollektivtrafiken och tvingats köra med hög kapacitet men samtidigt göra ansträngningar för att så få som möjligt ska resa. Hälso- och sjukvården har både ökat sin kapacitet enormt och ställt om från elektiv vård till mer akut vård och det är det som vi nu ser resultatet av i den stora vårdskulden.

Jag är glad över att vi har fått besked från staten att man hjälper oss och finansierar vårdskulden. Hade den gått att undvika? Nej, jag tror inte det. Det här var nämligen inte en fråga om pengar. Bekämpningen av pandemin har inte begränsats av brist på tillgängliga ekonomiska resurser. Vi har känt oss trygga med att vi så småningom skulle få kompensation från staten, och det är ju viktigt. Vi hade nog gjort insatserna ändå, men då ådragit oss en väldigt stor ekonomisk skuld.

Ja, pandemin har påverkat mycket, och ändå har en hel del av utvecklingsarbetet framåt faktiskt kunnat fortgå under det här märkliga pandemiåret. Jag vill särskilt framhålla arbetet med att stärka och utveckla primärvården. I det fallet kunde vi före årsskiftet fatta viktiga beslut som har trätt i kraft nu och som ger en god grund att bygga vidare på när det gäller den viktiga utvecklingen där primärvården ska bli allt mer av navet i sjukvården och som gör att många patienter kommer att få huvuddelen av sin vård i framtiden just inom primärvården. Det är verkligen ett löfte för framtiden att fortsätta att arbeta med utvecklingen.

Därmed vill jag yrka bifall till regionstyrelsens förslag!

Anförande nr 112
Jonas Lindberg (V): Ordförande, ledamöter! Tack, Anna, för ditt inlägg!
Jag tänkte fråga lite om beredskapen, för det betonade du att regionen behöver bli bättre på till nästa gång en sådan här situation inträffar.

År 2010 slog ju svininfluensan hårt mot Stockholms sjukvård och medmänniskor här som behövde vård. Man konstaterade då att bristen på intensivvårdsplatser var akut och att man i framtiden behövde ökad beredskap med sådana vårdplatser. Sedan 2010 har de platserna minskat med 7 procent, vilket gjort att beredskapen har varit sämre inför den här pandemin.

Då undrar jag lite: Vilka slutsatser drar du av det och vad tänker du att ni behöver göra annorlunda framöver för att de här siffrorna inte ska fortsätta att sjunka?

Anförande nr 113
Regionrådet Starbrink (L): Ordförande! Tack för din fråga, Jonas! Jag menar att vi ska ha en resurstillgång som motsvarar behovet i vården. Vi ska ha så många intensivvårdsplatser som vi behöver i normalläge, men vi ska också ha förmåga att utöka och bygga ut intensivvården när behoven uppstår – och vi har ju visat att det gick den här gången.

Det finns mycket att säga om beredskapen och många lärdomar att dra. Vi behöver utveckla våra beredskapsplaner, våra pandemiplaner i regionen men vi ska säkerställa att vi har ett utbud av vårdresurser för varje givet tillfälle. Vi ska inte ha en massa överkapacitet i det normala systemet, för det slukar resurser som behövs någon annanstans. Men vi ska ha god förmåga att skala upp och se till att vi kan möta vårdbehov under pandemier och andra hälsohot.

Anförande nr 114
Jonas Lindberg (V): Jag försöker förstå vad det är du säger. Jag blir inte helt trygg med denna plan. Jag tror att regionen behöver rikta ordentligt fokus på den här trånga sektorn. Region Stockholm har lägst antal sådana här platser i hela Sverige, och Sverige hör till de sämsta länderna i Europa när det gäller tillgång till intensivvårdsplatser.

Jag upplever i dag att majoriteten i hög grad lämpar över på sjukhusen den här uppgiften, att de själva får lösa det här. Jag tror att ni i stället behöver anta en större strategisk plan för hur regionen ska öka intensivvårdskapaciteten och samordna den bättre.

Men jag tänker också att de förutsättningar som ni ger sjukhusen i det här sammanhanget inte ger dem de möjligheter som de behöver för att kunna göra någonting åt situationen att många erfarna intensivvårdssjuksköterskor slutar sina anställningar. De har fortfarande för dåliga arbetstider, och löneutvecklingen håller inte måttet. Ni måste, tror jag, för att få en beredskap som fungerar, jobba med de frågorna mycket mer än vad ni gör i dag.

Anförande nr 115
Regionrådet Starbrink (L):
Ordförande! Jag har ingen annan uppfattning än att vi så klart måste följa upp och granska och komma med förslag till hur hela sjukvårdssystemet kan utvecklas än mer och stå väl rustat för kommande kriser. Det gäller ju naturligtvis också intensivvården. Och de insatser som har gjorts för att öka tillgången till framför allt specialistsjuksköterskor behöver vi ju uppenbarligen fortsätta och utveckla ännu mer.

Jag ser fram emot att få höra mer konkreta förslag från alla partier i arbetet med att stärka vår beredskap. Jag vill verkligen inte avgränsa detta arbete till bara IVA, det gäller ju den prehospitala vården, tillgången till vårdplatser i stort, som ska anpassas efter behoven vid varje givet läge. Vi ska inte ha någon enorm överkapacitet någonstans inom något område, utan vi ska ha möjlighet att skala upp när det behövs för framtida pandemier och andra utmaningar.

Anförande nr 116
Regionrådet Pethrus (KD): Fru ordförande! Hälso- och sjukvården har ju, precis som flera talare redan nämnt, under år 2020 varit satt under extrem belastning och det har inneburit extraordinära förhållanden för framför allt vår sjukvårdspersonal.

Region Stockholm har redovisat ett positivt resultat sedan år 2007, och genom överskott och ordning och reda i ekonomin har regionen haft goda förutsättningar att hantera pandemin och klara sina kärnuppgifter.

De som flyttar in och bor på kommunernas särskilda boenden tillhör i dag de äldsta, sjukaste och sköraste i samhället. Region Stockholm som huvudman för läkarinsatserna har ett ansvar för att säkerställa att dessa håller god kvalitet och att de motsvarar den enskildes behov.

Under hösten 2020 pågick ett arbete i syfte att följa upp läkarinsatserna i särskilda boenden för att se hur de har fungerat. Utvärderingen visar att regionens insatser i stort har fungerat väl även om det finns förbättringspotential. Därför anser jag att det är angeläget att fortsätta att följa upp det arbetet.

I den blågröna koalitionens budget för 2021 beslutades också om ett särskilt uppdrag i syfte att se över organisationen för läkarinsatserna vid särskilda boenden. Det arbetet pågår, och vi ska i det sammanhanget naturligtvis ta till vara erfarenheterna från pandemin.

Regionen har för övrigt också gett ASIH, den avancerade sjukvården i hemmet, ett utökat uppdrag för att möjliggöra utökade medicinska insatser för personer med mer omfattande behov av sjukvård, så vi har många bra insatser för våra allra sköraste.

Under pandemin har frågan om vaccination stått i centrum för att få stopp på pandemins framfart. I oktober förra året presenterades en strategi för hur regionen skulle kunna hantera den kommande vaccinationen, och strategin fastställdes i vårdens kunskapsstyrningsnämnd. I december förra året inleddes så vaccinationen i regionen av våra allra äldsta i särskilda boenden och för personer med hemtjänst. Tyvärr har tillgången till vaccin varit alldeles för låg, som vi alla vet, men nu har över 80 procent av alla som är över 65 år fått åtminstone en dos. Men vi vill förstås öka vaccinationsgraden ännu mer och satsar särskilt nu i olika socioekonomiskt utsatta områden.

Cancervården har prioriterats under pandemin och har fungerat väl för de personer som har sökt vård. Även ledtiderna har under året förkortats vilket är positivt. Samtidigt har pandemin lett till att färre personer har sökt vård. För år 2020 ser vi därför 1 745 färre personer som diagnostiserats med cancer, vilket innebär 10 procent färre fall än år 2019. Det är främst bland äldre som vi ser färre diagnostiserade fall.

Under förra våren pausades screeningen under sex veckor på grund av smittoläget och eftersom personal behövdes på annat håll. Men efter det har screeningverksamheten varit i full gång och i vissa fall utökats, och för tjocktarmscancer hade man redan under 2020 hunnit ifatt kön.

Nu kommer vi att fortsätta att följa upp och se till att komma ifatt så att regionen kan nå alla som inte gick på screening förra året. Vi räknar med att det ska ha klarats av till sommaren.

Antalet resande med färdtjänst minskade under förra året med 29 procent jämfört med år 2019. Minskningen kommer som en naturlig del eftersom personer i riskgrupp eller över 70 år har uppmanats att undvika att träffa andra människor. Men färdtjänsten har ändå inte stått still under år 2020. Färdtjänstnämndens leverantörer har under året bistått med ambulanstransporter, med test i hemmet av invånare inom Region Stockholm samt med transporter av vårdpersonal. Och snart har färdtjänsttaxichaufförerna levererat en miljon hemtester!

Avslutningsvis vill jag från den kristdemokratiska gruppen rikta ett tack till alla anställda i regionen, alla som arbetar på regionens uppdrag och till alla våra samverkanspartner för ovärderliga insatser under pandemiåret 2020!

Jag yrkar bifall till regionstyrelsens förslag!

Anförande nr 117
Regionrådet Alkurdi (S): Ordförande! Désirée, du är ny i regionfullmäktige och som regionråd. Jag ställer den här frågan just utifrån det faktum att du är ny i de här sammanhangen.

Vi socialdemokrater väckte ett förslag i höstas i hälso- och sjukvårdsnämnden om mobil screeningverksamhet i och med att vi var oroliga över den minskade screeningverksamheten men också för att vi såg en nedåtgående trend när det gäller upptäckt cancer och med vetskap om att det finns flera fall med oupptäckt cancer som inte har blivit screenade, och därmed riskerar att helt enkelt inte få vård i tid.

Min fråga till dig är denna: Är din bedömning att Region Stockholm borde ha dragit i gång screeningverksamheten ännu tidigare, att den inte borde ha försenats? Notera också att det i KPMG-rapporten står just att RCC har riktat kritik mot att screeningverksamheten inte skalades upp tillräckligt snabbt och tillräckligt tidigt, så att säga.

Anförande nr 118
Regionrådet Pethrus (KD): Fru ordförande! Det är helt riktigt att det var mycket som hamnade på väntelista och som blev försenat i samband med att vi fick den här pausen under våren förra året. Det gjorde ju att man kanske inte riktigt kom i gång tillräckligt snabbt.

Men som sagt var jobbar vi nu på alla sätt för att verkligen hålla takten. Och prioriteringen gör också, som jag uppfattar det, att man nu har lovat att man ska ha kommit ikapp med arbetet och betat av hela den här kön fram till sommaren.

Man kan ju säga att man kanske borde ha gjort detta ännu snabbare, men jag tycker ändå att de resurser vi har och den personal som behövs på väldigt många olika håll i vården har gjort sitt yttersta för att försöka komma ikapp arbetet med att beta av köerna. Jag uppfattar att RCC har varit bra och drivande i det här arbetet.

Anförande nr 119
Regionrådet Alkurdi (S): Tack, för svaret, Désirée! Det var det som Aida Hadzialic nyss berörde i sitt inledningsanförande, alltså att det fanns resurser som man hade kunnat sätt in för att få i gång screeningverksamheten mycket snabbare och även få i gång mobila verksamheter för att få ut just den uppsökande delen så snabbt om möjligt för att möta folk där de är, helt enkelt.

Resurser har alltså egentligen funnits, och beslutet har ju inte fattats av personalen eller av RCC utan snarare av RSSL. Därför är frågan om man politikens roll borde ha varit tydligare med budskapet om att här finns resurser och att de skulle användas för att se till att vi screenar våra invånare och att vi inte har någon som har en oupptäckt cancer.

Anförande nr 120
Regionrådet Pethrus (KD): Fru ordförande! Vi jobbar väldigt brett. Vi har ju vårdcentralerna som ju också ska göra sitt arbete, och vi har hälsoinformatörer som arbetar med uppsökande arbete kring cancerprevention för utsatta grupper i samhället. Vi arbetar också med att försöka fånga upp alla som inte screenades under förra året.

Jag uppfattar att vi har hög kapacitet på det här området, och vi har till och med utökat vissa åldersgrupper till exempel när det gäller åldersintervallet för tjock- och ändtarmscancer. Där vi nu har höjt från åldersgruppen 60–69, vilket gällde tidigare, till att även omfatta 70–74-åringar.

Det är inte så att vi inte tillsätter resurser, utan det är någonting som vi jobbar jättehårt med och på alla olika plan som kräver screening, och där vi vet att screening är effektivt så jobbar regionen kraftfullt med att komma i kapp och göra allt vi kan för att förhindra allvarlig cancersjukdom.

Anförande nr 121
Jonas Lindberg (V): Ordförande och Désirée! Jag tänkte fråga lite om det som Désirée pratade om och som handlar om att regionen i princip har skött sina läkarinsatser till äldrevården på ett bra sätt. Jag delar inte riktigt den bilden.

Jag tycker att IVO var väldigt tydlig i sin kritik mot Region Stockholm och ansåg att vi i hög grad hade misslyckats med att leva upp till vårt åtagande och medicinska ansvar för äldrevården. Om man tittar i KPMG:s rapport så ser man att de tar upp det som du pratar om, nämligen att ASIH skulle användas vid särskilda boenden för medicinskt stöd, men konstaterar att det inte har fungerat eftersom man inte kände till varandras verksamheter.

Därför undrar jag: Vilka slutsatser drar du av de här strukturella problemen som vi ser i Region Stockholm, att vården är för uppdelad och att man känner till varandras vårdgivare för dåligt? Hur ska vi få mer sammanhållen vård för äldre och multisjuka, och hur ska vi få bättre läkarinsatser på äldreboendena?

Anförande nr 122
Regionrådet Pethrus (KD): Tack, Jonas, för frågan! Det här är ett jätteviktigt område och någonting som vi kristdemokrater prioriterar, alltså äldreinsatserna på olika sätt, både från regionens och från kommunernas sida. Jag kan konstatera att när jag satt här i landstinget på 1990-talet infördes ädel-reformen och den skapade viss problematik kring gränssnittet som handlar om vad kommunerna ska göra och vad regionerna ska göra. Vi vet ju att kommunerna har ansvar upp till sjuksköterskenivån och vi har ansvaret för läkarinsatserna.

Jag tycker ändå, om man ska vara riktigt ärlig, att den här coronakommissionen sade att det som var det stora misslyckandet var att regeringen faktiskt inte hade agerat för att stoppa smittspridningen, och det var ju för att den allmänna smittspridningen och smittan i samhället hade nått in på äldreboendena. Det är ju därför som vi nu först vaccinerar de boende på särskilda boenden och personalen som jobbar där.

Jag tycker att också den utredning som gjordes och som vi har fått presenterad för oss i olika nämnder och styrelser har visat på positiva erfarenheter.

Anförande nr 123
Jonas Lindberg (V): Jag tänker att det finns ganska många slutsatser att dra om hur vi ska göra och framför allt hur vi inte ska göra.

Jag hade önskat att vi spred den modell med samordnad vård som finns i Norrtälje till fler ställen i den här regionen eftersom man har sett att man i den typen av organisation har varit bättre på att stötta äldreomsorgen, bättre på att få ut skyddsmateriel, på att vaccinera, på att testa än vad vi har varit i den övriga regionen.

Sedan har den här regionen återkommande problem med att ligga sämst till i Sverige med hög återinläggningsfrekvens av äldre, många äldre som faller mellan stolarna och väldigt många aktörer som är inblandade.

Jag noterar att det i de regioner och kommuner där ni är med och bestämmer om äldreomsorgen är det störst problem.

Jag tycker att ni borde dra lite slutsatser av det och inte fortsätta att ha en övertro på vårdvalssystem och privata vinstdrivande koncerner i äldreomsorgen. Tänk om lite grand, och se till verkligheten sådan som den är nu, så får vi upp lägstanivån!

Anförande nr 124
Regionrådet Pethrus (KD): Fru ordförande! Jag tycker att du svartmålar fast vi gör väldigt många bra saker både från kommunernas håll och från regionens.

Den här utvärderingen som vi har gjort med olika läkare som arbetar med palliativ vård och så vidare visar ändå, som sagt var, att vi har gjort väldigt många bra insatser.

I förde hade jag ett samtal med förvaltningen, och vi kommer att diskutera vidare hur vi kan arbeta framöver med den här frågan. Vi är alltså absolut inte nöjda utan vi hoppas kunna vara framstående även på det här området i Stockholmsregionen.

Anförande nr 125
Regionrådet Eriksson (MP): Fru ordförande! Det är många som har pratat om hur det var när vi samlades här och debatterade årsredovisningen för ett år sedan. Även jag kan dra mig till minnes hur det var när vi stod här och pratade. Jag minns med tydlighet att jag från fullmäktiges talarstol, som några av oss då fortfarande hade äran att stå i, sade att det avgörande nu är att vi säkerställer att vi inte gör om de misstag som gjordes när vi hamnade i 90-talskrisen, i den ekonomiska kris som då uppstod, med efterverkningarna av den pandemi som vi för ett år sedan trodde att vi började se slutet på.

Ett år senare vet vi väldigt mycket mer. Då visste vi inte att pandemin skulle komma i såväl en första våg som en andra våg och att vi i dag, ett år senare, skulle befinna oss mitt i en tredje våg. Jag kan konstatera att det löfte som jag då gav till medborgarna, till invånarna i Region Stockholm, att den här koalitionen skulle vara garanten för att säkra upp att vi har en välfärd som fungerar, en sjukvård som fungerar och en kollektivtrafik som rullar, det löftet har vi infriat. Vi har en sjukvård som har klarat av att upprätthålla den kapacitet som har krävts för att rädda liv och för att i möjligaste mån, i alla fall tidigt i höstas, ge patienter vård och arbeta av en så stor del av vårdskulden som bara gick.

Vi har även tagit ansvar för att det finns ekonomiska resurser. Naturligtvis är vi skyldiga staten ett tack när det gäller en del av de statsbidrag som kommit. Det finns också områden där man kan ha synpunkter på statens kostnadstäckning till regionerna, framför allt när det gäller kollektivtrafiken. Givetvis beror en del av överskottet som finns i Region Stockholm på statsbidrag, men det beror också på att vi har en vårdskuld, en vårdskuld som vi kommer att behöva hantera framöver. Utifrån en sådan situation är jag tacksam för att vi har pengar som vi satt av i en resultatutjämningsreserv. Det innebär att vi kommer att kunna garantera att de invånare i Region Stockholm som fått vänta på sin vård kommer att få den vården i framtiden. Vi har pengar i Region Stockholm för att se till att vi har en kollektivtrafik som rullar även i framtiden, till gagn för dem som behöver ta sig till och från sitt arbete.

Men hela 2021 har inte enbart handlat om coronapandemin. Som miljöregionråd skulle jag vilja peka på några av de stora saker som gjorts och som särskilt lyfts fram i den till årsredovisningen lagda miljöredovisningen. Inte minst känner jag stolthet över att Region Stockholm sedan 2011 har minskat sin klimatpåverkan med 55 procent. Vi ligger nu långt före den tidtabell som fanns över minskningen av klimatpåverkan i Region Stockholm.

Vi har ökat andelen förnybara drivmedel i kollektivtrafiken. Vi har minskat klimatpåverkan på våra anestesigaser. Vi har minskat vår klimatpåverkan på våra patientmåltider. Inte minst, men naturligtvis hjälpt av pandemin, har utsläppen från våra tjänsteresor minskat kraftigt. Allt detta är givetvis en konsekvens av ett ihållande och målmedvetet arbete med långsiktig inriktning på att utveckla Region Stockholms verksamheter och fortsatt erbjuda vård, kollektivtrafik, ett klimatarbete och en kulturverksamhet i världsklass.

Utmaningarna är förstås stora, inte minst i kölvattnet av pandemin. Det kommer under lång tid framöver att krävas stora insatser och ett idogt arbete. Ett växande problem som vi kommer att se är den psykiska ohälsan.

Jag yrkar bifall till regionstyrelsens förslag med tillhörande tilläggsyrkanden från Irene Svenonius.

Anförande nr 126
Jonas Lindberg (V): Ordförande, Tomas Eriksson! För drygt ett och ett halvt år sedan hade vi många debatter i regionfullmäktige om liggande varsel på våra sjukhus. Du, Tomas, var en av dem som tydligast markerade att vi har för många anställda på våra sjukhus, att det är för mycket personal och att man inte ger lika mycket vård längre, detta som ett sätt att rättfärdiga att personal skulle varslas.

Jag undrar: Har du reviderat den uppfattningen under pandemin? Tycker du fortfarande att det är för mycket personal på våra akutsjukhus?

Anförande nr 127
Regionrådet Eriksson (MP): Jag vill minnas ganska tydligt, Jonas Lindberg, att mina uttalanden då var, och fortfarande är, att det största problemet var att vi hade för många läkare och för många undersköterskor; nu pratar vi i detta fall ganska specifikt om Karolinska. Vi hade för många läkare, framför allt för många olegitimerade läkare, alltså icke-specialiserade läkare, och för många undersköterskor sett till det uppdrag som Karolinska har och hade vid den givna tidpunkten.

Jag anser nog fortfarande, och kommer även fortsatt att framhålla, att nyckeln till att öka antalet öppna vårdplatser både i Stockholmsvården och i vården nationellt är tillgången på sjuksköterskor inom våra 24:7-verksamheter, inte minst specialistutbildade sjuksköterskor. Det är nyckelgruppen. Anledningen till att jag anser det är att om vi tittar på sjukhusvården både i Stockholm och i övrigt ser vi att man under en tioårsperiod fått ersätta sjuksköterskor med andra kompetenser. Det är grundproblemet i det sammanhanget.

Anförande nr 128
Jonas Lindberg (V): Det är klart att det råder brist på sjuksköterskor och specialistutbildade sjuksköterskor. Men även de omfattades delvis av varsel och av anställningsstopp, vill jag nämna. Det är klart att ett sjukhus av akutkaraktär har ett akut uppdrag att fylla, särskilt under en pandemi, och då behöver man ha tillräckligt med personal. Om det är någonting som pandemin har visat så är det att det varken varit för många läkare, för många undersköterskor eller för många sjuksköterskor på plats, utan man har snarare skrikit om hjälp, både till alla privata vårdgivare och till alla andra, att bistå med personal eftersom man inte har räckt till.

Då menar jag att verkligheten kommit i kapp dig, att våra sjukhus delvis är underfinansierade och inte har tillräckligt med personal för att öppna upp vårdplatser. Där är sjuksköterskorna en del men även undersköterskor och läkare.

Jag hoppas att vi kan konstatera att våra sjukhus inte behöver svältas på mer personal framöver utan att vi behöver fler händer i vården och att vi behöver öppna fler vårdplatser.

Anförande nr 129
Regionrådet Eriksson (MP): Jag vill rekommendera Jonas Lindberg att ta del av i princip vilken statlig utredning som helst på temat akutsjukvård i Sverige. De kommer att konstatera, för det första, att det absolut största problemet till att akutsjukvården i Sverige lider är att kostnadsökningarna är större än vad det offentliga klarar av att finansiera, och, för det andra, att kostnaderna ökar trots att vårdproduktionen sjunker och trots att personalen sett till den totala numerären ligger still. Den förändring som skett under de senaste tio åren — nu pratar vi både Stockholm, tyvärr, och nationellt — är att antalet sjuksköterskor har minskat eller inte ligger där det borde och att antalet icke-legitimerade läkare och antalet undersköterskor har ökat.

Jag är däremot helt enig med dig, Jonas Lindberg, om att en av de saker vi måste lära oss av pandemin är att vi behöver fler öppna vårdplatser och ökad kapacitet i sjukhusvården. Där är sjuksköterskorna nyckelkompetensen för att åstadkomma det. Det är jag helt övertygad om.

Anförande nr 130
Regionrådet Sehlin (V): Jag hade hoppats att Tomas Eriksson skulle ha pratat om kollektivtrafiken. Det gjorde han lite grann. Jag tänkte ställa en fråga som handlar om just kollektivtrafiken och pandemin förra året. Jag undrar om du utifrån din bakgrund i Miljöpartiet ser några problem med hur kollektivtrafiken har strukturerats under pandemin. Jag tänker till exempel på förvirringen med bakdörrarna, att man inte har kunnat blippa, men jag tänker också på viss trängsel som uppstått och svårigheterna att bemöta den, liksom kollektivtrafikandelar, återstart, information och svårigheten att styra kollektivtrafiken under pandemin. Du nämnde inte så mycket om det i ditt inlägg, och det skulle, som sagt, vara roligt att få höra lite om dina tankar där.

Anförande nr 131
Regionrådet Eriksson (MP): Tack, Anna, för möjligheten att få lägga ut texten lite mer om mitt hjärteområde inom kollektivtrafiken. Både du och jag är besjälade av att grotta ned oss i hur kollektivtrafiken ska få tillbaka passagerare och hur det ska kunna ske så snabbt och effektivt som möjligt. Det är klart att vi kommer att ha en jätteutmaning att klara det. Det kommer att bli en jätteutmaning eftersom många lagt om sina resmönster. En hel del människor väljer nu att åka bil i stället för att åka i kollektivtrafiken. Därför gäller det att skyndsamt arbeta för att få tillbaka dem.

Jag är däremot inte lika övertygad som du om att driftsformen för kollektivtrafiken är det avgörande för att få tillbaka kollektivtrafikresenärerna. Jag tycker nog att vi snarare bör titta på — vilket vi debatterade tidigare — hur vi kan ändra taxesystemet och biljettsystemet, sortimentet, på ett sådant sätt att vi snabbt kan få tillbaka kollektivtrafikresenärerna. Och hur gör vi i så fall för att dimensionera eller bygga om kollektivtrafiken så att vi kan hantera de andra utmaningarna som du också nämnde?

Anförande nr 132
Regionrådet Sehlin (V): Det är bara Vänsterpartiet som tycker att driftsformen egen regi är den bästa. Men jag tänker på blipparna. Du är ju framkomlighetsansvarig, och att till exempel sätta upp blippar på bussarnas bakdörrar har visat sig vara ganska smidigt även om det inte är något som Region Stockholm är inne på. Jag tycker att en lärdom av pandemin är att blippar i bussarnas bakdörrar underlättar för förarna och för resenärerna. Vad säger du?

Anförande nr 133
Regionrådet Eriksson (MP): Svaret på den frågan är ganska enkelt. Det finns ett uppdrag i budgeten att vi, när pandemiläget så tillåter, ska genomföra ett seriöst försök med hur vi kan ordna påstigning genom alla dörrar, detta på något enskilt ställe i kollektivtrafiken i Region Stockholm. Att ha påsläpp genom alla dörrar är en fråga som Miljöpartiet driver och har drivit historiskt. Vi är överens i koalitionen om att titta på det. Det förutsätter emellertid att vi har en kollektivtrafik med ordning och reda och som inte lider av restriktioner. Problemet under den period vi gått igenom, under pandemin, har varit att vi tyvärr sett ett omfattande fuskåkande. Det har ökat, vilket är högst beklagligt. Däremot tror jag fortfarande att det när det gäller framkomlighetsaspekten finns ett tydligt stöd för att påstigning genom alla dörrar är en framgångsfaktor. Men då måste det göras på ett ekonomiskt ansvarsfullt sätt.

Anförande nr 134
Regionrådet Tamsons (M): Ordförande, fullmäktige! Jag tror att det år som vi nu summerar lämnar få oberörda. Jag tycker att vi ska ägna alla dem som kämpat för att hålla vårt samhälle i gång en tanke, men också alla dem som kanske mist nära och kära under ett år som lämnar få oberörda, som sagt, och som lämnar oss med mycket tankar inför framtiden och i den fortsatta hanteringen, här och nu.

Om jag hade stått här ett vanligt år skulle min inledning inte ha varit den nu sagda utan jag skulle ha beskrivit och talat om hur vi på olika sätt har fortsatt att utveckla kollektivtrafiken, den kollektivtrafik som under senare år har ökat från 410 miljoner resor per år till 861 miljoner resor per år. Det är en ökning med 210 procent samtidigt som länets befolkning ökat med 23,4 procent. Jag skulle ha talat om en historiskt hög kundnöjdhet, om ökande trygghet över tid, om en punktlighet som håller höga nivåer, om en kostnadsökningstakt som bringats i schack och om en leverans i och igenom även tuffa tider som innebär att vi med överskott skulle kunna satsa på framtiden.

Nu vet vi att den pandemi som slog till mot vårt land och mot Stockholmsregionen, mot våra verksamheter, i stor utsträckning slog hårt mot just kollektivtrafiken, inte minst på grund av restriktioner och regleringar. Jag tror att vi är många som har känt stolthet över att vi stått upp och hållit i gång när andra har släckt ned och stannat upp. Men det har inte skett utan ansträngning, det vet jag. Jag vet att vi är många som har svettats och legat sömnlösa, som sökt och försökt, som känt i magen och i hjärtat och som kämpat för att hålla kollektivtrafiken i gång. Jag ska återkomma till det.

Likväl kan vi summera ett år då vi klarade prestationen att hålla trafiken i gång när så mycket övrigt släckte ned. Vi kunde köra full trafik och mer därtill med inte mindre än 50 000 extra bussavgångar och fler långa tåg, vi kunde jobba i flerskift på depåer och annat för att säkerställa att trafiken skulle fungera när det såg som mörkast ut. Det är en bedrift. Det är också en bedrift att vi gjort detta samtidigt som vi hållit hårt i pengarna för att klara uthålligheten. Vi har kunnat se hur kostnaderna för bland annat SL-trafiken blivit över en halv miljard bättre än budget, hur kostnadsökningstakten blivit närmare hälften av den budgeterade, och detta samtidigt som vi sjösatt nya tunnelbanefordon, fortsatt en historisk utbyggnad av kollektivtrafiken, sjösatt den första riktiga BRT-busslinjen i Sverige, fortsatt att utveckla vårt trygghetsarbete med trygghetsteam, trygghets-chatt och väldigt mycket annat.

Jag skulle därför av den anledningen vilja summera det gångna året med att det varit ett år som vi inte vill återuppleva, men det har också varit ett år där vi visat på kraften i kollektivtrafiken i Stockholmsregionen. Det har varit ett år då vi kunnat se hur vi stått pall för en av de största utmaningarna i vår tid. Vi har nu gemensamt att ta ansvaret och visa ledarskapet för att kollektivtrafiken ska gå stärkt i och igenom pandemin.

Med detta skulle jag vilja rikta ett tack till alla vänner i koalition och till trätobröder i opposition, till förvaltning och medarbetare, till operatörer, entreprenörer och innovatörer, till dig som kör, lagar, servar, håller i gång och städar vår kollektivtrafik, till kollegor runt om i landet — vi har hjälpts åt att stötta varandra. Inte minst vill jag rikta ett tack till resenärerna för att ni hållit i och hållit ut. Det har betytt oerhört mycket.

För egen del kan jag bara summera att oaktat jag varit i morgonsändning i Euronews eller pratat med mekanikerna i Märsta, oaktat jag pratat med reportrar på Financial Times eller med servicevärdar på Fridhemsplan, oaktat jag pratat med Ulo på Bussmagasinet eller bussförarna i Södertäljedepån har jag varit väldigt stolt över allt det vi gjort det här året. Allt har inte varit spikrakt. Allt har inte gått rätt till. Men tittar vi på hur Stockholms kollektivtrafik har stått pall i pandemin, givet övriga Sverige, givet vår omvärld, ser vi att vi varit ett fyrljus i mycket mörker. Vi har varit de som andra vänt sig till för stöd och råd. Vi har rullat och hållit i gång, inte minst till nytta för alla dem i vården och omsorgen som är beroende av kollektivtrafiken för att kunna göra de insatser som de gör.

Som sagt, det har varit ett tufft och svårt år, och jag hoppas att vi ska kunna blicka framåt, bortom pandemin. Men det har också varit ett år som jag tycker att vi ska känna stolthet över, ett år som vi alla i den här församlingen och runt om i hela Stockholm varit med om att bära. Tack ska ni ha!

Anförande nr 135
Regionrådet Sjöström (S): Ordförande! 2020 blev ett år som ingen tänkt sig, ett år som för lång tid kommer att prägla mänskligheten, ett år som förändrat det vi brukar kalla vardagen, det Sverige och den Stockholmsregion där många människor mist livet, där många sörjer en anhörig eller nära vän. Många har blivit allvarligt sjuka och lever med sviterna i ett Sverige och i en region där människor drabbats av pandemins konsekvenser, där människor förlorat jobbet eller sett sitt företag försvinna. I Stockholmsregionen har pandemin skoningslöst synliggjort klasskillnader och samhällets brister. Bland låginkomsttagare, lågutbildade och utrikes födda har pandemin slagit hårdast.

När vi nu diskuterar årsredovisningen för förra året måste det vara allas skyldighet att erkänna brister, ompröva och agera för framtiden. Sjukvården bör organiseras så att personalen ges möjlighet att göra ett gott jobb och att orka. Det handlar om hur vi ska uppnå krav på beredskapslager, hur vår kollektivtrafik ska organiseras för att vid långvariga kriser viktiga delar av samhället kan fortsätta att fungera.

Den pågående pandemin och samhällskrisen har tydliggjort flera brister i kollektivtrafiken som behöver hanteras. Låt mig ge några exempel. När många förare sjukskrevs saknades planer på hur trafiken skulle prioriteras. De upphandlade trafikområdena gjorde det svårt att flytta resurser i form av personal och fordon inom regionen. När förare och fordon saknades fanns bussföretag villiga att hjälpa till men man kunde inte ställa krav på att hyra in dessa för att minska trängsel. Vi saknade egna resurser för trafikplanering och förstärkning från MTR. Bristen på fordonsmekaniker och tekniker blev ännu mer synbar. Risken fanns att reservdieseltillgången skulle bli ett problem beroende på avbrutna internationella leveranser. Uppsplittrade avtal gjorde att omflyttning av personal till andra arbetsuppgifter blev svårare på grund av olika entreprenörer. Det är exempel på brister och handlar om hur vår verksamhet är organiserad.

Delar av dessa brister tas upp i den utvärdering som KPMG gjort. De skriver bland annat att trafikförvaltningen med fördel kan se över hur de säkerställer förmågan att ha ett långsiktigt perspektiv i krishanteringen innefattande att etablera strukturer och roller för konsekvensanalys och scenarioplanering samt att säkra tillgång till rätt kompetens. Märkligt nog tar KPMG inte upp och granskar de avtal som finns i dag och vilka brister de bidrar till. De skriver dock att trafikförvaltningen inför framtida hantering av särskilda händelser bör se

över möjligheterna i avtalen med trafikoperatörerna. De nämner bland annat den operativa trafikplaneringen. Ett tydligt exempel var när hela busstrafiken drastiskt drogs ned den 23 mars. Totalt kaos utbröt bland dem som var tvungna att resa, med allvarlig trängsel som följd. KPMG skriver i sin utvärdering att beslutet i mars om att justera tidtabellerna i delar av trafiken i stor utsträckning tycks ha byggt på antagandet av ett möjligt händelseförlopp snarare än på de faktiska data som fanns att tillgå.

Jag skulle kunna sammanfatta det så här: Stärk den egna förvaltningen. Hyr in färre konsulter. Upphandla och skriv avtal som utgår från samhällsbehov och resenärsbehov, inte utifrån bolagens intressen. Ta kommandot över styrningen och beredskapen för att undvika kaos i krislägen.

Ordförande! Revisorerna skriver: ”Vi bedömer att trafiknämndens interna styrning och kontroll inte har varit helt tillräcklig.” Man beskriver hur planerade investeringar och ökade driftskostnader inte bara skapar utmaningar för trafiknämnden utan för hela regionens ekonomi. Så här skriver de: ”För att nå en ekonomi i balans på längre sikt bedömer revisionen att trafiknämnden behöver vidta mer långsiktiga åtgärder i effektiviseringsarbetet.” De är alltså tydliga med att nämnden måste ta kontroll över investeringsstyrningen och att man inte ger fullmäktige hela bilden.

Sett över året tappade vi 35,5 procent av resenärerna, och vi förlorade förra året 3,8 miljarder i biljettintäkter. De nödvändiga restriktionerna slår hårt mot ekonomin men lindras av stora statsbidrag, både riktade och generella. Överskottet är 5,8 miljarder. I grunden är det stora hotet mot ekonomin, som vi sett i flera år, en dålig politisk styrning av investeringar, stor kostnadsökning och en kraftig minskning av kollektivtrafikandelen i förhållande till bilen.

Slutligen vill jag rikta ett tack till all den personal som dagligen får trafiken att rulla och i övrigt fungera i vårt län. Ni förtjänar naturligtvis alla applåder i världen, men framför allt förtjänar ni bra villkor för att inte riskera er egen hälsa.

Med det yrkar jag bifall till Socialdemokraternas och Vänsterpartiets gemensamma begäran om återremiss.

Anförande nr 136
Regionrådet Tamsons (M): Ordförande! Låt mig kort konstatera att till och med i den mörkaste pandemi är möjligheten och punktligheten, kostnadsökningstakten och leveransen i trafiken bättre än när Socialdemokraterna styrde SL-trafiken en gång i en högkonjunktur.

Men det var inte det jag tänkte summera och konstatera när det gäller läget i trafiken, utan jag tänkte fråga dig, Jens Sjöström, du som alltid så barskt och morskt har svaren på alla frågor, i alla fall i efterhand, två ganska enkla frågor men som går till ditt hjärta, för ibland måste också hjärtat få tala. Känner du att du har bidragit till att på ett fullgott sätt visa ledarskap under det gångna året eller känner du att du skulle ha velat göra saker annorlunda, tillsammans med mig eller tillsammans med andra? Känner du att du kunde ha gjort något annorlunda i sak och handling för att bygga självförtroendet, styrkan och motståndskraften i kollektivtrafiken när den detta år har behövt det?

Anförande nr 137
Regionrådet Sjöström (S): Ordförande! Tack, Kristoffer, för dina frågor! Låt mig konstatera att även KPMG och revisorerna noterar detta med nöjdhetsgraden och det faktum att det kanske inte är så märkligt att vi haft en stark punktlighet då vi haft väldigt få resenärer. Bussar och tåg har kommit iväg i utsatt tid. Det kanske inte är speciellt märkligt att fästa uppmärksamheten på det. Jag tycker att man mer ska titta på normalår.

Din fråga beträffande nöjdhetsgraden för min egen del när det gäller ledarskap skulle jag vilja svara på så här: Jag tycker att vi som största oppositionsparti under hela det år som gått har bidragit konstruktivt till att lägga fram förslag, till att ha diskussioner tillsammans med majoriteten och till att ha synpunkter på hur vi kan justera bättre. Vi har bidragit till att vi har bra kontakt med fackliga organisationer, med dem som jobbar i verksamheten och med resenärer. Återför det till våra samtal för att göra det bästa möjliga av situationen för dem som dagligen berörs av vår kollektivtrafik.

Anförande nr 138
Regionrådet Tamsons (M): Ordförande! Tack, Jens! Det är inte helt enkelt, märker jag, men jag tycker ändå att det var ett viktigt erkännande av den dialog vi haft, att vi burit mycket gemensamt. Då tycker jag att det också är viktigt att i detta läge markera resultatet av vårt gemensamma arbete. Det har varit en bred politisk samling. Det har jag vinnlagt mig om, och jag hoppas och tror att det också är någonting som man från din och ditt partis sida har vinnlagt sig om. Dina kollegor runt om i landet är tydliga i det gemensamma uppdraget, det gemensamma ledarskapet, den gemensamma ansträngningen. Det var därför jag ville få fram det till dig också. Resenärer, medarbetare i förvaltningen och kollektivtrafiken, och ytterst alla som bor i detta län behöver få höra att det här har varit något som vi gemensamt har arbetat med och någonting som vi gemensamt också ämnar bära i mål. Jag tycker att de förtjänar att få höra det.

Anförande nr 139
Regionrådet Sjöström (S): Tack, Kristoffer, för att du lovordar de samtal och det samarbete som vi haft. Låt oss nu ta det på allvar och gå ett steg vidare. De exempel som jag tidigare nämnde är inte okända för dig. Det är exempel på sådant som vi mött under hela föregående år — systemproblem, sådant som varit inbyggt i avtalskonstruktioner, sådant som handlat om bristen på reservdelar, oron för vad som skulle hända om de internationella leveranserna inte återuppstod, hur många fordon som i så fall skulle få ställas i depåerna. Låt oss i så fall också vara överens om att ta det här ett steg längre, erkänna de systembrister som finns och vara beredda att gemensamt göra någonting åt det. Det förtjänar Stockholmsregionens skattebetalare och resenärer för framtiden.

Anförande nr 140
Regionrådet Broberg (M): Ordförande, ledamöter och åhörare! Det gångna året har helt präglats av coronapandemin. Region Stockholm har drabbats särskilt hårt man också utfört sitt tunga uppdrag i en mycket svår tid på ett utomordentligt sätt.

Uppdraget är dock inte klart, utan vi är nu inne i den tredje vågen. Fortfarande vårdas drygt 450 patienter för covid på våra sjukhus, varav cirka 100 i intensivvård. Samtidigt jobbar vi nu för fullt med vaccinationer, där vi mycket snart planerar att öppna för den fjärde och sista fasen.

Samtidigt är pandemin inte över, utan vi måste fortsätta att hålla i och hålla ut, vilket också är bakgrunden till mitt ändringsyrkande, som jag även har lämnat in till presidiet. Yrkandet gäller beslutsmening 15, där vi tidigare hade satt en gräns till den 31 maj men där vi nu ändrar den till årets slut.

Mitt nya yrkande lyder då som följer: Fastighets- och servicenämnden medges rätt att fatta beslut om förlängning av beslut om avgiftsfri parkering för vårdpersonal på fastigheter som förvaltas av Locum AB samt Nya Karolinska Solna till och med den 31 december 2021.

Det första beslutet om avgiftsfri parkering för vårdpersonal togs redan den 1 april förra året. Samtidigt tryckte vi på regeringen för att personalen inte skulle förmånsbeskattas för detta. En dryg månad senare kom också besked från regeringen helt i linje med vårt förslag, och man meddelade att man skulle lägga fram ett sådant förslag till riksdagen. Vi har därefter vid några tillfällen fattat beslut om att förlänga den avgiftsfria parkeringen, och med dagens ändrade yrkande öppnar vi för möjligheten att förlänga till årsskiftet om så krävs för att bekämpa pandemin.

Under våren 2020 krävdes också en hel del insatser utöver det vanliga från Locum och fastighetssidan. Ett helt sjukhus byggdes upp på Älvsjömässan på endast några veckor, i andan av att planera för det värsta men hoppas på det bästa, och i slutändan behövde sjukhuset inte användas. Samtidigt byggde man om för att skapa betydligt fler IVA-platser. Gaskapaciteten utökades på flera sjukhus, och även triageringstält och andra åtgärder ställdes i ordning, vilket vården av de covidsjuka krävde.

Allt detta gjordes parallellt med att Locum och fastighetsförvaltningen hanterade sitt vanliga uppdrag. Till exempel färdigställdes den nya akutmottagningen på SÖS, och den startade också upp tidigare än beräknad för att kunna ta emot just covidpatienter medan den gamla akutmottagningen endast tog emot vanliga patienter. Det blev två separata ingångar till akuten, vilket var syftet med det hela.

Även på andra sjukhus fortsatte utvecklingen. I början av året öppnade Sollentuna sjukhus, och vi har också gjort olika byggen som har gått vidare på Danderyd och på Karolinska sjukhuset i Huddinge och i Solna. S:t Görans sjukhus har fått en ny entré, och Södertälje sjukhus har vi också fortsatt arbetet med att utveckla och öppna för nya byggnader för modern vård. Allt detta pågår då parallellt med alla andra insatser.

Därtill var också Locum och fastighets- och servicenämnden först ut med digitala möten. Vi har nu infört digitala signaturer. Serviceförvaltningen har dessutom gjort ett mycket stort arbete med att skapa förutsättningar för alla dem som ska kunna jobba hemma i regionen. Utöver dessa åtgärder infördes också snabbt övervakning dygnet runt för kritiska tjänster för att pandemivården skulle fungera. Det var det också serviceförvaltningen som tog hand om.

Serviceförvaltningen och upphandlingsenheten där bidrog också med mycket angelägna insatser för att säkra materielförsörjningen, som var ett stort problem i början av pandemin. Förvaltningen medverkade dels i den stora inköpsverksamheten inom Karolinskas Command Center, som vi alla vet utförde stordåd för att klara materielförsörjningen, dels i ett antal pandemirelaterade direktupphandlingar. Det var rekordstora inköpsvolymer. Detta gjordes samtidigt med att den ordinarie upphandlingsverksamheten skulle fortgå. Det kunde inte göras fullt ut, för det innebär också en viss kravställning och annat där den ordinarie verksamheten är inblandad. Men till mycket stor del kunde även denna verksamhet fungera som vanligt.

Avslutningsvis vill jag rikta ett varmt tack för de enorma insatser som har utförts av regionens medarbetare under det gånga året inom vården, trafiken och också fastighets- och servicedelen samt alla andra delar av verksamheten i Region Stockholm. Med detta vill jag också yrka bifall till mitt ändringsyrkande.

Anförande nr 141
R o l f L i n d e l l (S): Jag skulle vilja instämma i mycket av det som Charlotte Broberg säger när det gäller att förvaltningen har fungerat på ett effektivt sätt under den här svåra tiden. Det gäller för den delen också vårt Locum, som ju har gjort enastående insatser, tycker jag.

Det jag möjligen skulle vilja önska är en lite öppnare attityd från ledningens sida och från Charlotte när det gäller konsekvenser för fastighetsutvecklingen framåt när det handlar om vårdutvecklingen. Det har vi efterlyst, inte minst när det handlar om att i ett internationellt perspektiv se till att de områden och byggnader som finns på gamla Karolinska verkligen kan komma till nytta för ett världsledande centrum för life science. Det är stora frågor som vi skulle behöva arbeta med tillsammans.

Anförande nr 142
Regionrådet Broberg (M): Som Rolf vet har vi fattat ett beslut om inriktningen när det gäller gamla Karolinskaområdet, och det är den vi arbetar. Jag tror att vi är helt ense om att vi vill se mycket forskning och life-science-utveckling kring Nya Karolinska, som förresten helt nyligen utsågs till världens sjätte bästa sjukhus, vilket är alldeles fantastiskt.

Anförande nr 143
Michaela Haga (C): Herr ordförande! En tillbakablick på år 2020 – det är ju ett utmanande år på så många sätt. Det har varit ett år fyllt av lidande, rädsla och ovisshet. Livet har stått stilla för vissa, men för andra har det inneburit dubbelt så hårt arbete, inte minst inom regionens verksamheter.

Det finns mycket som vi har lärt oss och tar med oss framåt. Digitaliseringen formligen rusade fram, nya snabbare arbetssätt prövades och vi insåg att krisberedskapen behövde stärkas på en rad områden i hela vårt samhälle.

För trafikens del såg det väldigt ljust ut i början av året, men det ändrades snabbt när covidrapportering och restriktioner kring resande fick fäste. Resandet och intäkterna fullkomligt störtdök, och i slutet av året kunde vi se att biljettintäkterna minskade med 38 procent jämfört med 2019, resandet på land minskade med 35 procent och sjötrafiken med 45–46 procent.

Det har varit ett ansträngt läge. Givetvis har en hel del omprioriteringar fått göras, både vad gäller investeringar och vad gäller pågående och planerade upphandlingar, för att nämna något. Men trots allt fortsatte arbetet med utbyggnaden av vår kollektivtrafik tillsammans med utrullning av nya fordon, ombyggnationer och nödvändigt underhåll.

Vi kan verkligen stoltsera med en hög andel förnybart. Vi är bäst i Sverige vad gäller sjötrafiken också, med i dagsläget 50 procent förnybart. Resan fortsätter givetvis till 100 procent.

För regionens verksamhet och för kollektivtrafiken känner jag en enorm stolthet över den verksamhet som har bedrivits under föregående år. Vi har planerat, ställt om, anpassat avtal och också kört full trafik mitt under rådande pandemi, med ett uppdrag att köra trafik som både ska säkerställa att det inte blir någon trängsel och minska risken för smittspridning för både resenärer och personal.

Påstigning bak i bussen har nämnts, och det har varit extra avgångar, förstärkningstrafik, reducerat antal sittplatser också i sjötrafiken. Vi har behövt tänka nytt, och visst har det också varit frustrerande att be resenärerna att vänligen inte resa med oss samtidigt som vi har sett att intäkterna fortsätter att falla. Men här har vi under ett flertal år också byggt upp en stark ekonomi för att klara ett sådant här ödesår. Det arbetet fortsätter.

Tillsammans ska vi ta oss ur pandemin och möta framtiden med nya förutsättningar. Vi kanske inte kommer i mål med allt vi hade planerat under 2020. Däremot har vi prövat vår organisation och vår verksamhet, och vi har också upprätthållit en samhällsviktig funktion mitt i en brinnande pandemi. Tack till alla er som har gjort det möjligt!

Jag yrkar bifall till regionstyrelsens förslag och till det tilläggsyrkande som också nämnts.

Anförande nr 144
K a r l H e n r i k s s o n (KD): Jag ska börja med att yrka bifall till regionstyrelsens förslag till beslut, med de ändringsyrkanden som Irene Svenonius och Charlotte Broberg har nämnt tidigare.

När man tänker tillbaka på det år som har gått får jag ordet ”hundraårsregn” i huvudet. När man jobbar med fysisk planering är hundraårsregn ett vanligt begrepp. Man ska planera för det värsta som kan tänkas, det som bara händer en gång vart hundrade år. Det är väl detta vi har råkat ut för i hela samhället nu.

Men när ett hundraårsregn kommer vet vi hur det kommer att fungera. Vi vet var regnet kommer, och vi förstår vart vattnet kommer att ta vägen. När det är en pandemi är det nytt varje gång. Den pandemi vi har haft nu är inte likadan som spanska sjukan för drygt 100 år sedan, och den är inte likadan som SARS-viruset eller MERS-epidemierna, som ju inte drabbade Sverige. Det är nytt varje gång, och det gör att vi har haft ett oerhört krävande år inom alla våra verksamheter.

Det är många här som har prisat det fantastiska arbete som har gjorts inom vården. Jag kan bara instämma i den lovprisningen. Det är ett fantastiskt arbete som våra medarbetare har gjort inom vården. Jag är också oerhört tacksam för alla de forskarteam, smittskyddsexperter och så vidare som har jobbat både inom Region Stockholm och runt om i världen för att vi ska få kunskap om och förståelse för den situation som vi är i och vad vi kan och måste göra för att få stopp på pandemin.

Jag är som sagt oerhört tacksam över det.

När det gäller trafiken, som jag egentligen skulle prata om, har vi sett att från det att det blev en uppmaning att man skulle arbeta hemifrån och bara använda kollektivtrafiken om man verkligen måste har resandet naturligtvis störtdykt. Det har påverkat vår verksamhet oerhört mycket. Sett till helåret har antalet resor med kollektivtrafiken minskat med 35 procent. Biljettintäkterna har minskat med 3,9 miljarder. Det är oerhörda summor.

Samtidigt har vi för att minska risken för smitta och för att minska trängseln har vi kört mer trafik än vanligt. Vi har kört med långa tåg där vi annars skulle ha kört med korta. Vi har satt in extrabussar och så vidare. Man kan inte säga annat än att trafikverksamheten i Region Stockholm verkligen har satsat under pandemin för att få det hela att fungera.

Det vi ser är att några av oss har kunnat arbeta hemma i stor utsträckning – jag själv, till exempel – men en stor grupp bland vår personal i trafiken har inte kunnat göra det. De har varje dag varit tvungna att bege sig ut för att se till att saker ska fungera: busschaufförer, taxichaufförer, lokförare, spärrvakter och så vidare. Jag är jättetacksam för det arbete de har gjort och vill verkligen uttrycka mitt och Kristdemokraternas tack till dem.

Från trafiknämndens sida har vi gjort vad vi har kunnat för att minska riskerna för smittspridning. Till exempel har vi stoppat entré genom framdörrarna i ett tidigt skede. Men detta virus är ett listigt virus, och oavsett vad vi har gjort har vår personal utsatts för risker. Det gör att jag är väldigt tacksam för att de har varit villiga att utföra det arbetet. Det har varit nödvändigt för vår region. Vi är stolta över deras arbete.

Med detta vill jag säga tack och som sagt yrka bifall till regionstyrelsens förslag.

Anförande nr 145
Christine Lorne (C): Ordförande, ledamöter och åhörare! År 2020 – vilket år! Det skulle vara sjuksköterskans år, och det kanske det blev på många sätt, men kanske inte riktigt på det sätt som jag och många andra sjuksköterskor hade hoppats. Men jag passar på att säga tack till alla som gjort storartade insatser och som fortfarande gör insatser helt utöver det normala både inom sjukvården och i många andra yrkeskategorier. Tack till er!

Men låt mig säga något om år 2020 och vad vi gjort i regionen. Något som jag som ordförande i folkhälsoberedningen har sett är ju hur folkhälsofrågorna verkligen har hamnat på agendan. Fler har förstått nyttan av att bygga ett resilient samhälle. Genom att vara ett motståndskraftigt och hållbart samhälle klarar vi kriser bättre, och vi återhämtar oss snabbare. Hur resilient ett samhälle är beror till stor del på hur god folkhälsan är hos invånarna. Det blev också väldigt tydligt under 2020.

I Region Stockholm jobbar vi redan mycket med att stärka folkhälsan genom olika insatser. Under 2020 utökades de ännu mer. Vi beslutade om den första hälsoobligationen, kanske den första i världen, som ska hjälpa till att hålla människor friska längre. Vi utökade antalet hälsoinformatörer. Vi stärkte arbetet med att förebygga ensamhet hos våra äldre. Vi har dessutom gett särskilda uppdrag till husläkarmottagningarna i utsatta områden och också utökat vilka områden som omfattas av det utökade hembesöksprogrammet från BVC och samverkat med kommunerna där.

Ingen, inte heller vi i Region Stockholm, hade förväntat oss en så långvarig kris. Våra modeller, planer och styrdokument har alla handlat om kortvariga situationer eller terrorattentat. Det vi har lärt oss nu är att beredskapen måste bli mer långsiktig. Genom idogt arbete och samverkan över gränserna, vilket skedde under förra året och fortfarande görs, har man visat att det funkar. Viss samverkan trodde man tidigare var omöjlig, men nu har man visat att det funkar om det verkligen behövs. Då sitter man vid samma bord, fast digitalt, och ser till att få det att funka.

Mycket hade kunnat göras bättre, men mycket har också fungerat bra. Återigen ett stort tack till er som gjort det möjligt!

Detta ger oss också hopp om att ta oss ur krisen med många goda erfarenheter och kunskaper, så att vi kan utveckla samhället fortsatt framåt i rätt riktning. Stort tack!

Anförande nr 146
Sara Svanström (L): År 2020 var verkligen förändringens år. Regionen visar ett stort ekonomiskt överskott, men det är framför allt kopplat till engångsposter, vilket flera har varit inne på. Det betyder att vi inte kan räkna med dem under kommande år. Det betyder i sin tur att vår ekonomiska situation är rätt osäker och också utmanande. Osäkerheten är särskilt stor inom kollektivtrafiken, eftersom den i väldigt hög grad finansieras av biljettintäkter.

Tittar vi på 2020 går det inte att komma ifrån vilket fantastiskt arbete våra medarbetare har gjort i denna pandemi. När kollektivtrafikens olika delar sattes under press hade alla medarbetare, oavsett om de var anställda i regionen eller hos någon av våra leverantörer, lyckats anpassa den och ställa om den i väldigt hög grad.

Men det finns lärdomar att dra, och det finns ett utvecklingsarbete att göra inom kollektivtrafiken för att vi ska bli bättre organiserade och ha en bra – eller bättre – beredskap inför kommande påfrestningar eller kriser, som förhoppningsvis inte kommer men som vi ändå måste vara beredda på.

Jens Sjöström tog upp några av de områdena, och jag instämmer i det som KPMG och revisorerna har lyft fram i sina rapporter. Här finns en förbättringspotential som vi behöver arbeta med.

Men med detta sagt skulle jag vilja lyfta fram några saker kopplat till kollektivtrafiken där jag tycker att vi kan känna oss stolta. En av dem tål att upprepas, nämligen att vi under pandemiåret inte bara lyckades bedriva full kollektivtrafik utan även utöka trafiken rejält. Busstrafiken utökades med över 15 000 avgångar. Vi lyckades köra längre fordon, vilket kan låta som en liten sak, men det innebär att alla andra delar av kringorganisationen påverkades. Det innebar också att vi var tvungna att justera avtal för att möta den nya situationen. Allt detta lyckades vi göra utan full kompensation från staten och tack vare alla leverantörers och medarbetares hårda arbete.

Inom färdtjänsten, där man kunde se ett liknande tapp av resenärer som inom den allmänna kollektivtrafiken, lyckade vi ställa om på ett annat sätt. De fordon som vanligtvis kör färdtjänstresenärer kunde backa upp sjukvården. Till exempel har de fordon som normalt kör färdtjänstresenärer snart kört närmare en miljon PCR-tester till regionens invånare.

Hur färdtjänsten har kunnat ställa om tycker jag är ett fint exempel på hur olika delar av regionens verksamhet har kunnat bidra och stötta sjukvården, som har varit den del av regionens verksamhet som varit extra ansatt under pandemin.

Siffror är ju siffor. Faktum är att trafiknämndens bokslut visar en miljard i underskott. Biljettintäkterna understiger 4 miljarder jämfört med prognos. Siffrorna för 2021 är dystra. Stockholmarna lyssnar nämligen på rekommendationerna, och vi har ett lågt resande. Om och när resenärerna kommer tillbaka vet vi faktiskt inte. Under den här tiden blöder vi ekonomiskt.

Det lägre resandet i kombination med att vi inte får och troligtvis inte kommer att få full kompensation från staten gör att vi kan behöva genomföra effektiviseringar i kollektivtrafiken. Det kan även innebära att vi kommer att bygga ut kollektivtrafiken i en lägre takt än planerat. Detta trots att vi kan ta del av 2020 års överskott, som kan användas för att finansiera en del av den kollektivtrafik som är dimensionerad för långt fler resenärer än dem vi h.

Det ekonomiska läget gör också att vi behöver se över planerade investeringar. Vi har redan gjort några omprövningar, och vi kan behöva göra fler de närmaste åren. Men för att kunna göra det behövs ett grundligt arbete, så att vi inte fattar felaktiga beslut som biter oss själva i svansen. För efter pandemin kan vi inte vara nöjda med att återta de resenärer vi har förlorat, utan vi måste arbeta för att öka andelen resenärer i en högre takt för att nå våra mål om en hållbar region.

Med detta yrkar jag bifall till regionstyrelsens förslag till beslut, med de justeringar från koalitionen som har framkommit under fullmäktiges möte.

Anförande nr 147
Britt-Marie Canhasi (SD): Jag vill lyfta fram kompetensförsörjningen i årsredovisningen. Det är glädjande att fler har sökt sig till Region Stockholm och vill jobba inom hälso- och sjukvården. Även antalet sjuksköterskor har ökat, och färre väljer att lämna.

Många har känt ett stort samhällsansvar för att ställa upp med sin kompetens i en allvarlig situation, som ju pandemin faktiskt innebär. Men för det nationella planeringsstödet 2021 har Region Stockholm uppgivit att det råder brist inom 13 legitimerade yrkan. År 2018 fanns det 2,11 sjuksköterskor per legitimerad läkare i regionens verksamheter. Då är specialistsjuksköterskorna inräknade.

Antalet sjuksköterskor som utbildar sig till specialistsjuksköterskor eller barnmorska med bibehållen lön har enligt årsredovisningen ökat från 283 till 286 från 2019 till 2020. Målet var ganska lågt ställt, nämligen att det inte skulle minska från föregående år.

Det råder fortfarande stor brist på sjuksköterskor, särskilt på erfarna sjuksköterskor, vilket gör det svårare för arbetsgivaren att undvara någon som behövs i verksamheten som annars skulle kunna utbilda sig till specialistsjuksköterska. En erfaren sjuksköterska är svår att ersätta med någon mindre erfaren. Vi vill se högre ställda mål att jobba mot för att hälso- och sjukvården ska kompetensförsörjas, särskilt när regionen står inför stora demografiska förändringar.

En demografisk förändring i Stockholm som det inte talas så mycket om är utflyttningen av infödda. Från 2017 till 2020 har Stockholm gått från plus 4 000 till minus 5 000 personer. Det är alltså en nettoförändring med 9 00 personer per år som flyttar ut. Det är en utveckling som riskerar att medföra att Stockholm tappar kompetens, då till exempel vårdutbildad personal har lätt att få arbete på annan ort.

Samtidigt har Storstockholm en omfattande inflyttning av nyanlända utrikes ifrån och från andra delar av landet och ett stort födelseöverskott som totalt medför en ökad folkmängd i Stockholm. Beroende på vilken ort de bosätter sig i identifieras de med större vårdbehov och tillförs extra hälso- och sjukvårdsresurser. Andelen yngre och andelen äldre i befolkningen ökar i Stockholm samtidigt som andelen yrkesverksamma minskar, enligt årsredovisningen.

Detta leder till lägre skatteintäkter och att fler ska få del av hälso- och sjukvården utan att det utgör en potentiell rekryteringsbas. Det är en ekvation som kräver prioriteringar. Antalet av Socialstyrelsen utfärdade läkarlegitimationer minskar årligen, och 2018 var Stockholm sämst i Sverige när det gäller antalet tillsatta AT -tjänster i förhållande till antalet invånare. I den senaste rankingen från Sylf, Sveriges Yngre Läkare, har Stockholm klättrat upp en plats från sistaplatsen.

För den som gläds åt det lilla i en stor region kan jag nämna att antalet tillsatta AT-block har ökat från 228 till 232 under 2020. En storstadsregion måste ha högre mål än så. Vi hade hellre sett att man valt att redovisa antalet AT-block och ST-block lika. Det är lite märkligt att man redovisar de privata vårdgivarna inklusivt i AT-blocket medan man separerar dem när det gäller ST-blocket. Det blir alltså svårt att se de privata vårdgivarnas bidrag där.

Men trots att målen är uppnådda genom att antalet ST-läkare har ökat med 52 behövs det långt fler, då det är brist på specialistläkare. Särskilt inom specialiteten allmänmedicin är detta viktigt om vi ska uppnå en god och nära vård och kunna erbjuda alla som vill en fast läkarkontakt. Många specialistläkare är äldre och väntas gå i pension inom ett antal år.

Det finns en fördröjning mellan avslutad grundutbildning för läkare och utfärdad läkarlegitimation. Ansvaret för bristen har regionen. Att specialisera sig tar flera år. Om regionen inte snabbar på väntar en större kompetensbrist, som riskerar att ytterligare pressa arbetsmiljön.
För tillfället har personalomsättningen minskat från 12,2 till 11,1 procent. Små steg i rätt riktning! Vi är helt överens om att hög personalomsättning leder till minskad effektivitet, försvårar utvecklings- och kvalitetsarbetet och är kostsamt, vilket har varit fakta under en längre tid.

Anförande nr 148
J o n a s L i n d b e r g (V): Ordförande, ledamöter! Det finns en hel del att säga om det här året. Jag vill verkligen också instämma i tacksamhet, applåder och uppskattning till all personal i verksamheterna – från kollektivtrafik till sjukvård – som har slitit. De förtjänar detta mer än någonsin.

Några som jag däremot inte vill applådera är er i det moderatledda styret, som jag tycker har fört en politik som har gjort det svårare att hantera pandemin både på sjukhusen och i kollektivtrafiken. Det kanske största misslyckandet är bristen på jämlikhet när det handlar om vården och kapacitet till testning och vaccinationer. Vi ser att människor i utsatta områden har dött i mycket större omfattning. De har haft sämre möjligheter att testa sig, sämre möjligheter att komma i kontakt med vården och vaccinerats i mycket lägre utsträckning än personer i områden med god folkhälsa. Det är också ett kvitto på hur man har styrt sjukvårdsstrukturen i den här regionen.

Jag blir ännu mer bekymrad när man dessutom nationellt har partier på högerkanten som går fram med ganska offensiva förslag som handlar om att ytterligare dra isär och öka ojämlikheterna i det här landet. Det är alltifrån marknadshyror till försämrad arbetsrätt och massiva skattelättnader för rika människor. Det kommer snarare att göra att folkhälsoproblemen kommer att eskalera.

Sedan kan man vara naiv och tro att om vi skickar ut folkhälsoinformatörer som talar om för människor i utsatta områden att de ska äta mer hälsosamt har vi liksom lappat och lagat, men det är inte dessa åtgärder som har störst effekt. Vi behöver ett jämlikare samhälle och en jämlikare sjukvård.

Jag tycker också att man har misslyckats med beredskapen för pandemin, och då tänker jag framför allt på intensivvårdsplatserna, som under tio års tid har minskat med 7 procent, trots att professionens företrädare har stått länge på barrikaderna och varnat för att de riskabla transporterna mellan Stockholms sjukhus på grund av intensivvårdsplatsbrist blir fler och att det behövs mer resurser för att öka platserna. Man har inte gett förutsättningar att klara av detta.

Det vilar också en skugga över er i det moderatledda styret som i åratal har ignorerat Socialstyrelsens rekommendationer och riktlinjer om att ha robusta lager av skyddsmateriel och läkemedel inför en pandemi. I stället hade man i princip ett just-in-time-lager i regionen som räckte för två-tre veckors normalförbrukning. Det tog slut jättesnabbt, och man började beställa in materiel alldeles för sent trots att man redan i februari utropade att detta var en pandemi. Vårdpersonalen fick i början förlita sig på frivilliga krafter som gjorde materiel.

Jag tycker att det tog alldeles för lång tid att få igång en välfungerande organisation för att testa. Det var trögt att få igång ett snabbspår för vårdpersonal. Där låg andra regioner i framkant i mycket större utsträckning.

Det som har varit dåligt har ni beskyllt staten, regeringen eller Folkhälsomyndigheten för. Jag tycker att ni har skickat fram tjänstemän som har fått ta större delen av kommunikationen fastän det är i en politiskt beslutad organisation och struktur som vård, omsorg, testning och vaccinationer ska verkställas. Jag tycker alltså inte bara att politiken har brustit utan även att det ledarskap man har haft har lämnat en del kvar att önska.

Man brukar säga att vården har lärt sig mycket av viruset. Man har blivit mer på tårna när det gäller hur man ska behandla det. Men jag undrar lite grann vad vi har lärt oss om hur vi organiserar och resurssätter vården. Jag tänker att när man i vården har försökt behandla en åkomma med ett och samma preparat och det inte har hjälpt och man bara har fått en massa biverkningar byter man ofta preparat och strategi. Det är lite grann detta jag efterlyser framöver, alltså att ni inte bara lägger rapporter till handlingarna utan att man också går fram med mer resurser till primärvården och bättre förutsättningar för sjukhusen och att man slutar att dela upp sjukvården i många vårdvalssystem, så att vi på allvar kan få samarbete.

Anförande nr 149
Regionrådet Nässén (M): Herr ordförande! År 2020 har verkligen varit ett rekordår. Aldrig tidigare i modern tid har sjukvården ställt om i den omfattning som skedde under 2020. Det finns många verksamheter att uppmärksamma, och det har många talare gjort. Vi har i regionen också fått hantera den stora smittspridningen i samhället utan att styra den övergripande strategin, precis som Coronakommissionen konstaterar.

Det finns väldigt många verksamheter man skulle kunna lyfta fram. Jag tänkte säga några ord om Karolinska sjukhuset, men det är bara ett exempel bland många fina insatser på många delar av sjukvårdsområdet. Medarbetarna och ledningen på sjukhuset har alltså under 2020 vänt ett ekonomiskt underskott till ett litet överskott. Man har ökat vårdproduktionen och vårdat flest covidpatienter i landet. Man har ökat antalet vårdplatser och visat på stor flexibilitet mellan covidvård och att ta hand om uppskjuten vård när smittläget har minskat.

Tillsammans har medarbetare på sjukhuset och Karolinska Institutet bidragit till att Region Stockholm och parterna kunnat stå för viktig covidforskning som kan bidra till bot, lindring och överlevnad för patienterna. Tillsammans med övriga sjukhus har man också successivt minskat ledtiderna inom cancerprocesserna, vilket vi hört nämnas i debatten här tidigare. Karolinska har gått från 45 procent inom ledtid till 61 procent år 2020, och nivån i riket som helhet är 50 procent.

Inom hjärtkirurgin har man med något färre kirurger successivt ökat antalet genomförda hjärtoperationer till över 1 000, vilket är flest i landet. Man har nått resultat som gör att sjukhuset mycket väl kan vara världens bästa verksamhet vad gäller hjärtkirurgi år 2020. Detta är resultat som vi vet uppmärksammas i sjukhusvärlden, och Karolinska rankas som sagt som världens sjunde bästa sjukhus 2020, näst bäst i hela Europa.

Lika slående som dessa prestationer är, lika slående är tystnaden från inte minst det största oppositionspartiet om dessa framgångar. Om man har varit noggrann med att påpeka problem och brister tidigare – att man under valkampanjen publicerar en bild på ett uppochnedvänt sjukhus och så vidare – tycker jag också att det är värdigt att föra fram beröm när det är på sin plats. Men här ekar det som sagt tyst.

Gustav Hemming från Centerpartiet satte ord på det tidigare i debatten: Det är inte seriöst att gärna svartmåla brister som man tycker sig se men att vara knäpptyst när det nås framgångar. Det är inte en politik att ta på allvar. Jag tycker att Karolinska är ett av många bra exempel på vilka fantastiska åtgärder och insatser man har genomfört under 2020.

Bifall till regionstyrelsens förslag!

Anförande nr 150
Regionrådet Alkurdi (S): Ordförande! År 2020 började med massvarsel av vårdpersonal. Så började det. Det började som många år tyvärr har börjat i den här regionen. Det handlar om marknadslogik som styr över seniorvården och all annan vård. Det är vårdmarknader för geriatrik, läkarinsatser på särskilda boenden, ASIH med mera.

År 2020 började också som så många andra år med ojämlik vård i en ojämlik region. Hösten 2019 hade vi en debatt i regionfullmäktige om just testkapaciteten för Karolinska Universitetslaboratoriet, där vi socialdemokrater menade att just det labbet och dess testkapacitet är en oerhörd viktig del av sjukvårdens infrastruktur och bör ha ett utökat uppdrag, vilket den styrande majoriteten tyvärr röstade nej till.

År 2020 är pandemiåret, men med vilka ingångsvärden gick vi in i pandemin? Hur var sjukvården rustad inför pandemin? I alla regioner i hela världen har utmaningarna varit stora. Men med massvarsel över vårdpersonal och med vårdpersonal som bestämde sig för att lämna sjukhusen, så att massvarslen kunde dras tillbaka, fick de som blev kvar på sjukhusen förutsättningar att arbeta under.

De fysiska läkarbesöken på Säbo minskade med 24 procent under pandemin, trots att de tidigare år hade ökat. Man skulle tro att de skulle öka under ett pandemiår, men så har inte varit fallet.

Större smittspridning i våra socioekonomiskt utsatta områden, med stort lidande och mindre andel som testar sig, var något som förvaltningen mycket väl kände till under förra året. Ändå såg vi inga särskilda insatser för att öka testandelen i våra socioekonomiskt utsatta områden.

Detta är politiska prioriteringar som hade kunnat göras annorlunda. Man kan se på Norrtäljemodellen, där sjukhuspersonalen kunde springa över gatan och lämna över skyddsutrustning tack vare att man har en sammanhållen vård där man kan ha översyn över både omsorgsarbetet och vårddelen.

År 2020 var inte bara ett pandemiår utan också året då vi fick debattera hur nätläkarbolag började lista patienter trots patienternas ovetskap om detta. Det var husläkarjourer som lade ned och förlossningsvård som fick lägre ersättning. Även detta var politiska beslut från majoriteten.

Det blev också ett ekonomiskt överskott på 5,8 miljarder. Det är ett överskott som hade kunnat gå till verksamheterna för att se till att vi får igång screeningverksamhet tidigare. Det är mycket bättre att vi screenar tidigt än att behöva behandla utspridd cancer. Man hade kunnat se till att vi hade fått mobila testenheter till socioekonomiskt utsatta områden eller att ge vårdpersonalen och vårdcentralerna bättre förutsättningar helt enkelt.

Det finns en hel del lärdomar att dra av det gångna året, och jag hoppas innerligt att den politiska majoriteten gör det. Det handlar om sammanhållen vård inom seniorvården, om sjukvårdens beredskap, om att vi behöver ha en bättre lagerhållning, om att vi behöver en samordnad roll när det gäller att flytta över vårdkompetens från privata vårdgivare till våra sjukhus när krisen väl slår till, om att intensivvårdsplatserna behöver öka, så att vi får mer vårdpersonal på sjukhus och vårdcentraler. Sätt inte dessa två mot varandra. Ställ inte vårdpersonal mot varandra.

Jag hoppas att man drar lärdomen att man inte kan fortsätta med marknadslogik och marknadsstyrning av sjukvården. Vi behöver se till att vi levererar vård efter behov, att vi har beredskap och att vi har kapacitet inom hälso- och sjukvården.

Anförande nr 151
C a t a r i n a W a h l g r e n (V): Ordförande, fullmäktige! Vi har fått en rapport på dryga 600 sidor som börjar med ”Tack alla för allt!”. Redan där smyger sig en märklig känsla in i kroppen.

Vänsterpartiet var positivt det att göra en oberoende utvärdering, men vi var kritiska till att man inte ville ta hänsyn till det läge som var i regionen. Flera akutsjukhus var i stabsläge redan innan pandemin. Ett sjukvårdsuppror hade startat som protest mot nedskärningar och arbetsförhållanden i vården. Vi tror att de ingångsvärdena hade kunnat hjälpa till att formulera viktiga rekommendationer, till exempel att man ska skriva av besparingskraven på sjukhusen. Nu ligger de fast, trots en gigantisk vårdskuld och en lika stor arbetsmiljöskuld gentemot personalen.

I rapporten har vi bland annat studsat på beskrivningen av att det fanns ett team från Region Stockholm på Arlanda för att möta upp och bedöma passagerare från främst Kina, Iran och Italien redan den 15 februari 2020, det vill säga två veckor före sportlovet. När vi ställde en fråga om detta på frågestunden kunde utredarna inte svara. Men när vi går tillbaka i medierna finner vi bland annat att Expressen den 28 februari 2020 skriver att det inte finns någon närvaro vid Sveriges flygplatser eftersom man inte anser att det är ett effektivt sätt att hindra smittan.

Den 2 mars skriver Travel News Sverige att ansvariga på Arlanda inte har mandat att själva sätta in åtgärder för att skydda sin personal och att det inte finns några rekommendationer. Den 26 april skriver Svenska Dagbladet om Razzak Khalaf, en taxichaufför som blev smittad när han hämtade kunder som kom från Italien i början av mars. Det efterfrågades ganska tydligt en närvaro av sjukvårdspersonal på flygplatserna från såväl allmänhet som medier, men inte förrän efter sommaren rapporterade medier om ett team från regionen som fanns på plats på Arlanda. Och inte förrän i februari 2021 kunde vi läsa om att människor också testades.

Uppgifter i rapporten om ett team på Arlanda redan i februari 2020 lämnar läsaren med ett olustigt intryck. Satt i relation till de artiklar som jag gav exempel på framstår det som ett skönmålande av regionens insatser under pandemin.

Vidare skriver man i rapporten om Vårdguiden 1177. Det bestämdes tidigt att 1177 skulle ha en viktig roll i coronaarbetet. Under våren blev tjänsten överbelastad, och personer som ringde fick vänta länge i kö. Det problemet löser man genom att man får tillstånd att ta in hjälp från Kry, utan att några andra aktörer tillfrågas. Ganska kort tid därefter framkommer också en vilja från Medhelp att sälja verksamheten till Kry, som under tiden har etablerat fysiska mottagningar i regionen. Tack vare att oppositionen uppmärksammar detta stoppas dock försäljningen, som tidigare skulle ha godkänts av en tjänsteman.

Det som sker på 1177 handlar inte bara om att man hjälper till med att svara i telefon. Enligt rapporten får man också tillåtelse att göra avsteg från sitt avtal och hänvisa människor till vårdgivare som inte har avtal med regionen, vilket enligt rapporten till exempel är nätläkare. De avsteg som har gjorts inom 1177 under coronahanteringen 2020 har på flera sätt bidragit till att kratta manegen för nätläkare, och det är anmärkningsvärt att utredarna väljer att skriva att detta är något som fortsatt bör användas och förbättras.

Vi anser att det finns flera saker som borde leda till skarp kritik i rapporten Till exempel påpekar man att det saknas underlag om vilken prognos som ligger till grund för fältsjukhuset i Älvsjö. Egentligen är det väl inte bara något att påpeka utan en rejäl skandal. Vår uppfattning är att rapporten på ett helt annat sätt behöver synas, granskas och ligga till grund för breda diskussioner om vad som behöver göras för att komma till rätta med de brister som gör att människor drabbats så ojämlikt. Det handlar om ojämlikhet när det gäller smitta, information, testning, vård och vaccin.

Anförande nr 152
L e o n i d Y u r k o v s k i y (SD): Jag tänkte bara lite kort gå igenom Sverigedemokraternas syn på kulturdelen i årsredovisningen.

Vi lyckades ju faktiskt anpassa verksamheten till de hastigt förändrade förutsättningar som pandemin och dess restriktioner har inneburit för de olika kulturaktörer som vi samverkar med. Lyckligtvis ur pandemisynpunkt har kulturnämndens uppdrag för 2020 främst varit av kreativ och administrativ karaktär. Det har handlat om att ta fram en folkbildningsstrategi och om den organisatoriska förändringen av Stockholms läns museum, som också nämns i årsredovisningen. Att vi klarar av dessa uppdrag är naturligtvis jättepositivt, men vi vill också veta vad dessa uppdrag och strategier faktiskt leder till, alltså en uppföljning av den konkreta inverkan av dessa strategier.

Jag vill också ta upp detta med enprocentsmålet som återigen inte har uppnåtts. Det är inte nödvändigtvis ett misslyckande från organisationens sida, utan det är snarare en indikator på att man borde tänka om lite grann när det gäller målen. Målet handlar ju om sjukvårdsmiljöerna och att man ska satsa en procent på konsten när det investeras i dem. Men en miljö kan vara liten till ytan men ändå väldigt kostsam. Då kan man ändå uppfylla konstbehovet utan att nödvändigtvis spendera en procent.

Slutligen vill jag understryka att vi i detta skede fortfarande ställer oss kritiska till det långsiktiga finansieringsansvaret i den senaste satsningen på regional filmproduktion.

I övrigt hänvisar jag till en protokollsanteckning som vi förmodligen kommer att lämna in i det här ärendet.

Anförande nr 153
Ann-Mari Engel (V): Jag vill bara säga till Leonid att han kanske är den ende som är nöjd med utfallet på kulturområdet, som ju har varit katastrofalt. Det är inte kulturförvaltningens fel – de har gjort vad de kan – men det har i väldigt hög grad saknats resurser.

Att nu ta tillfället i akt att säga att vi ska göra oss av med enprocentsmålet är ganska utmärkande för Sverigedemokraternas kulturpolitik. Enprocentsmålet är otroligt viktigt. Det har varit väldigt viktigt under den här perioden just för att konstnärer ska ha möjlighet att fortsätta verka. Jag tycker inte att det finns något skäl i världen att ta pandemin som förevändning för att lägga ned det målet, som handlar om att en procent av byggkostnaderna ska gå till konstnärlig utsmyckning.

Anförande nr 154
Leonid Yurkovskiy (SD): Årsredovisningen handlar ju inte först och främst om pandemins direkta inverkan på olika verksamheter utan om hur organisationen har presterat utifrån verksamhetsplan och satta mål.

När det gäller enprocentsmålet har vår ståndpunkt inget med pandemin att göra. Det handlar om att man ska sätta ett mål som uppfyller en viss funktion. Det man vill uppfylla här är att det ska finnas konstnärlig gestaltning på de här ytorna, och vi menar att man kan uppnå utan att koppla det till kostnaden för själva investeringen. Det är bättre att se till hur mycket av ytan som faktiskt behöver fyllas.

Anförande nr 155
Ann-Mari Engel (V): Jag ska inte förlänga diskussionen, men detta handlar ju om pandemins påverkan på verksamheterna. Det är ju detta som årsredovisningen och KPMG:s rapport handlar om. Du har nog missförstått saken om du tror att det inte handlar om det.

Anförande nr 156
Robert Johansson (S): Herr ordförande, kära fullmäktige och åhörare! Jag vill som så många andra börja med att sända en tanke av tacksamhet till dem som har stått längst fram i den här pandemin och en tanke av medkänsla till dem som förlorat en närstående och till dem som fortfarande kämpar för sitt liv, sin hälsa eller sitt livsverk på grund av pandemin.

Jag ska prata om kompetensförsörjning och arbetsgivarskapet och det kanske viktigaste avsnittet i årsredovisningen, nämligen 15.3, om att Region Stockholm ska bli en hållbar arbetsgivare.

Jag ska också börja med att upprepa något jag sade i slutet av förra årets debatt om årsredovisningen. Under en kort period av mitt liv arbetade jag som ekonomiassistent. Jag har också själv skött ekonomin i flera föreningar. Min tyngsta erfarenhet var som ideell controller i en organisation med sex anställda. Därför har jag av tuffa auktoriserade revisorer lärt mig att det som står i årsredovisningen ska vara rättvisande.

Det är med bland annat detta som bakgrund som jag vill säga att det som jag står i årsredovisningen, framför allt i de delar jag har läst, är klart rättvisande. Revisorerna yrkar ju också på ansvarsfrihet. Men när det kommer till måluppfyllelsen i årsredovisningen är det så klart lättare att få gröna pluppar om målen är lågt satta. Men det är inte så måluppfyllelse är tänkt att fungera.

Exempelvis har personalomsättningen minskat. Problemet är att bakom den gröna pluppens trubbighet och destruktiva analys saknas en viktig delundersökning: Vem är det som byter jobb? Det är något som siffran inte talar om. Men på infektionskliniken på Danderyds sjukhus gick på några månader flera hundra års erfarenhet ut genom dörren. Det spelar roll vilka som byter jobb.

En låg personalomsättning är självklart bättre än en hög. Men om det hela tiden är de längst upp i kunskapskedjan som sticker kommer det att skapa stora problem med att upprätthålla en god vårdkvalitet för patienterna och ett välfungerande kollegialt lärande. Det finns för få kvarhållandefaktorer, och det gäller framför allt sjuksköterskor men även andra akademiska yrken i sjukvården som fysioterapeuter och arbetsterapeuter och även undersköterskor och mentalskötare.

Men det är inte bara den gröna pluppens trubbighet som är en svag punkt för majoritetens personalpolitik. Trots yrkandet om ansvarsfrihet finns det oroande noteringar från revisorerna. En sådan sak är ST-utbildningarna. I revisionens granskning av planering och dimensionering för ST framgår det att detta område behöver stärkas på flera punkter, så att behovet av specialistutbildade läkare ska kunna tillgodoses på kort och lång sikt.

Här har vi socialdemokrater under åren lagt fram flera förslag, framför allt kopplat till vårdvalsaktörernas ansvar. Vi kan också notera att majoriteten redan långt tillbaka, exempelvis i budgeten 2016, lagt fram fina texter om detta. Ändå händer inget. Det ligger nära till hands att tro att vårdvalsföretagens fria dragningsrätt på skattepengar är viktigare än kravet på att de ska delta i forsknings- och utbildningsuppdraget. Inom flera specialiteter har också vårdvalen medfört att adekvat ST-utbildning inte har kunnat ges.

I den nationella politiska debatten talas det ofta om högre krav på arbetslösa, sjukskrivna, asylsökande och skolungdomar. Listan kan göras lång. Men högre krav på privata vårdgivare, upphandlade bussbolag, byggbolag och deras underentreprenörer uteblir. Man inför inte ens högre krav på ordning hos bidragsentreprenörer – förlåt, jag menar förstås nätläkarentreprenörer.

Hur kan man inte tycka att det är rimligt med krav på direkta sanktioner mot exempelvis vårdcentraler som inte deltar i utbildnings- och forskningsuppdraget? Det övergår mitt förstånd. Om ni inte vill göra det för mig – en driven, snäll men lite arg oppositionspolitiker – gör det åtminstone för de vårdföretag som i dag faktiskt tar ansvar. Var det inte ni moderater som försökte göra kampanj för ett år sedan på temat ”lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter för alla”? Ett tips från sidan är börja i de delar av landet där ni själva styr.

Slutligen vill jag rikta mitt största tack till vår personal i Region Stockholm. Även här vill jag säga något jag har sagt tidigare: Vi socialdemokrater hör er. Vi kommer att kämpa med er och för er för fler kollegor, bättre villkor och framför allt för att ni ska få en välbehövlig återhämtning. I grunden är det en fråga om rättvisa.

Eftersom min gruppledare inte har förslagsrätt vill jag också yrka i enlighet med de papper som vi har lagt. I det ena fallet handlar det om bifall till vårt och Vänsterpartiets gemensamma återremissyrkande om motionerna och de fyra styrande dokumenten och att dessa ska behandlas som egna ärenden vid kommande regionfullmäktige. Det andra handlar om bifall till de resterande förslagen i årsredovisningen från majoriteten, men vi lägger ett SU.

Anförande nr 157
Regionrådet Svenonius (M): I mycket av det som Robert tar upp är vi helt eniga. Det är oerhört viktigt med låg personalomsättning och låga inhyrningar – bara sådana inhyrningar som kan behövas vid plötslig frånvaro till exempel – liksom att vi ska måna om vår personal. Inte minst efter en så tuff pandemi behöver man absolut sin återhämtning.

Jag förstår att det ligger i oppositionens roll att hitta fel och brister, men jag hoppas ändå att Robert gläds med mig åt att vi får allt fler som söker de lediga vårdjobben i Region Stockholm, särskilt sjuksköterskor. Det är allt fler som söker vårdutbildningar och ser att detta är ett viktigt jobb att ägna sin framtid åt. Vi har fått ned personalomsättningen och inhyrningarna. Vi fortsätter att göra stora satsningar på kompetensutveckling också på betald arbetstid.

Jag hoppas att vi kan fortsätta kriga i vänskaplighet i personalutskottet med en gemensam ambition att vi ska vara den mest attraktiva arbetsgivaren i hela Sverige.

Anförande nr 158
Robert Johansson (S): Absolut! Som jag sade är det ju någonting bra att personalomsättningen minskar, men den där gröna pluppen är ju bara halva historien.

Jag hoppas också, Irene, att du och dina majoritetskompisar förstår att det är dags nu att ställa samma höga krav på de privata vårdvalsaktörer som vi har avtal med. Det måste vara så att den som inte sköter sig den ska också få en påföljd. Men så är det tyvärr inte i dag, och så har det tyvärr inte varit sedan vårdvalen infördes 2007.

Det finns framför allt ideella aktörer, men också en del privata, som sköter sig. Dem om några borde ni tänka på om ni inte vill tänka på mig och på Socialdemokraterna. Detta handlar nämligen i grunden om att skapa sund konkurrens, för om vi inte har någon sund konkurrens, inte lika skyldigheter och möjligheter så blir valfriheten ganska obefintlig.

Anförande nr 159
Regionrådet Svenonius (M): För mig är det oerhört viktigt att regionen ställer lika krav på alla vårdgivare oavsett om det gäller regionens egna verksamheter eller om det är privata eller idéburna aktörer. Det ska vara samma krav, samma uppföljning.

Det pågår ju en ganska omfattande förändring av vårdvalsutformningarna, för alla de vårdval som finns. Det arbetet pågår inom hälso- och sjukvårdsnämnden som gör en stor översyn, och där ska också de här frågorna beaktas som rör både forskning och utbildning i den forskningsstrategi som är på väg fram. Den har vi skickat ut på extraremiss, för vi har infört ett helt kapitel som rör kopplingen mellan utbildning och forskning oberoende av aktör.

När det gäller forskningen kan inte de riktigt, riktigt små aktörerna ta vilket ansvar som helst eftersom vi ska upprätthålla forskningens kvalitet, men i de fallen arbetar forskningsdirektören med att hitta lösningar på dessa frågor så att alla ska kunna vara med.

Det här handlar ändå inte bara om att vi ställer krav. Jag uppfattar att de privata vill vara med, att de vill bidra.

Anförande nr 160
M s c i w o j S w i g o n (SD): Herr ordförande! Förra året var extraordinärt. För kollektivtrafikens del har mycket förändrats på väldigt kort tid. Mycket har sagts under debatten både från oppositionens ledamöter och från de styrande partiernas representanter. Vi har en framtid att se fram emot med nya resmönster och med betydande utvecklingspotential.

Med detta sagt så ser vi sverigedemokrater med stor oro på de den intäktsminskning som förekom under det föregående året inom kollektivtrafiksverksamheten. En betydande del av intäktsförlusterna kunde ha motverkats just genom tidigt agerande av Region Stockholm i den SL-drivna kollektivtrafiken.

Denna historiskt stora intäktsförlust har framför allt berott på minskat antal resenärer, samtidigt har antalet resenärer som saknat giltig biljett, så kallade plankare, i stället ökat. Dessa individer har bidragit till trängsel, intäktsbortfall och ökad risk för smittspridning. Under förra året gavs inte heller de resenärer som måste resa med kollektivtrafiken och som vill betala för sin buss- eller båtresa en smidig möjlighet att göra rätt för sig, vilket även det bidrog till ökad intäktsförlust för Region Stockholm.

Sverigedemokraterna föreslog redan under våren 2020 att samtliga bussars dörrar skulle öppnas, att fler kortläsare skulle installeras just för att motverka trängsel och smittorisk men även i viss mån för att säkerställa biljettintäkterna. Ett flertal av dess åtgärder fortsätter att utebli med fortsatt risk för trängsel och fortsatta förluster som resultat.

Verksamhetsåret 2020 har även präglats av fördyringar av ett flertal projekt som Region Stockholm medverkar i eller driver. Det finns tydliga orosmoln för ett flertal pågående projekt inom kollektivtrafiken. I november 2019 framkom det att utbyggnaden av tunnelbanan blir mer än 9 miljarder kronor dyrare än beräknat.

Fördyringen gav upphov till en diskussion mellan regeringen och den styrande blågröna majoriteten inom Region Stockholm om vem som bär ansvaret. Regeringen beslutade att investeringar skulle omförhandlas, och det föreslogs bland annat ökade kostnader för Region Stockholm.

Denna ekonomiska osäkerhet för framtidens investeringar ska inte utgöra praxis. De framtida investeringar som Region Stockholm deltar i ska planeras och projekteras med hög ekonomisk säkerhet. De ska bygga på säkra analyser och riskbedömningar utförda av rätt kompetens.

Anförande nr 161
A n n M a r i E n g e l (V): Hela det här ärendet handlar ju om bristen på politiskt ansvarstagande. Jag vill särskilt beröra den här rapporten om coronahanteringen som är beställd från KPMG.

Det är så här att majoriteten har beställt den här rapporten från KPMG och därför är det inte oväntat att man kommer fram till att de själva har hanterat det här oerhört väl, som det står i ärendet. Det är ju så att man huvudsakligen har samtalat med anställda inom regionen, och som man ropar får man ju också svar.

En sak som jag tror har berört och upprört väldigt många stockholmare är ju informationshanteringen till invånarna och även till vårdcentralerna. Det gäller ju både testning och vaccinering och vård. Och den har varit så bristfällig att det är väldigt förvånande att det inte har lett till att man föreslår några rekommendationer eller åtgärder.

Man kan ju fundera över det faktum att regionen själv både har ett trettiotal anställda kommunikatörer och har upphandlat en särskild konsultbyrå, närstående majoriteten, som ska syssla med information och ändå är det väldigt många som tycker att det har gått väldigt dåligt och det har varit en del ganska häpnadsväckande inslag som att man väntar sig att åttioåringar ska läsa på Facebook eller ha bank-ID.

Det är den här bristen på ansvar som har lett till att förstärka de här ojämlika villkoren i levnadsvillkor i regionen. Det gäller förstås även informationsspridningen.

Rapporten har också granskat kulturlivet. Där betonar man det sammanlagda stöd som man har lyckats ge kulturlivet, och det är 6,4 miljoner kronor förra våren. Då skrev man i rapporten att: Poängtera är att det här utlysta stödet inte täcker hela Stockholms läns kulturlivs behov.

Det var väl ett understatement!

Det är ju en oerhört drabbad bransch. Hela nöjes- och kulturbranschen som har förlorat miljarder. Det handlar om många frilansare, tusentals egenföretagare som inte har riktigt nåtts av de olika statliga åtgärderna. De har inte fått några inkomster och de har inte fått någon kompensation.

Senast i april var det 15 av våra chefer för kulturinstitutionerna i regionen som skrev en artikel i DN: Om inget görs kan vi inte bara förvänta oss ökat antal konkurser och ökad arbetslöshet. Vi riskerar även utraderandet av ett kulturellt utbud som attraherar miljoner människor att bo och arbeta i eller att besöka denna region.

Det här har inte fått något svar på.

Man kan också fråga vad regionen aktivt gör för att stötta den här branschen och svaret är tyvärr just: inget.

Anförande nr 162
C h r i s t i n a W a l l m a r k (SD): Tillväxt- och regionplanenämndens resurser har till stor del detta år fokuserats på insatser för att motverka pandemins effekter på näringsliv och arbetsmarknad. En viss förståelse finns därför för att vissa av målen i det läge som vi befinner oss i kan vara svårt att uppfylla, men att endast ett av 14 delmål uppfylls måste ändå anses som något extraordinärt. Av de 13 mål som inte uppfyllts gick sex inte ens att mäta. Det går heller inte att göra sig en bild av hur illa det är med de återstående sju delmålen eftersom för få delindikatorer inom dessa delmål har kunnat mätas.

De enskilda mål som det är särskilt anmärkningsvärt att de inte uppfyllts är målen för bostadsbyggande och trygghet eftersom både dessa delmål har en huvudroll för människors välmående. Båda dessa mål hade dessutom före pandemin svårt att uppfylla målen.

Om vi blickar framåt kan vi skönja att problemen med utanförskap och arbetslöshet kommer att öka bland utrikes födda då andelen i den här gruppen som slutför gymnasiet minskar.

Stora samhällsproblem som bostadsbristen, upplevd trygghet och sysselsättning pekar på en nedåtgående trend som kommer att kräva stora insatser. Nämnden har ett krävande arbete framför sig om utvecklingen ska gå att vända.

Sammanslagningen av tillväxt- och regionplaneförvaltningen och regionledningskontoret är en god start för att arbetet ska kunna nå framgång.

Anförande nr 163
Leif Gripestam (M): Ordförande, fullmäktige och eventuella tittare! Detta exceptionella år 2020, har varit unikt på så många sätt. Detta har många beskrivit tidigare.

En av de branscher om har drabbats hårdast av pandemin är flygindustrin med tillhörande besöksnäring. Nedgången är dramatisk i flygtrafiken för år 2020. Under helåret minskade den med 69 procent enligt SCB i Sverige, och ett nedslag i statistiken i Stockholmsregionen visar att minskningen bara nu i februari var faktiskt 90 procent på Arlanda jämfört med februari förra året som var en i princip coronafri månad. Om man tittar på andra transportslag så ser man att nedgången var 38 procent inom persontrafiken på järnväg och 43 procent inom sjötrafiken.

En mycket viktig del av transportsystemet är ju godstrafiken. Inom området står flygfrakten för 1 procent av volymen men motsvarar ungefär en tredjedel av värdet av all Sveriges export. Det betyder att svenskt gods för 1 miljard kronor per dag skickas med flyg runt om i världen. Det går alltså inte att överskatta flygets betydelse för exportindustrin i det avseendet. Detsamma gäller naturligtvis även persontransporterna.

En stor del av flygfrakten går med passagerarflyg, det är något som man ska komma ihåg. Det föreligger en symbios mellan *cargo* och passagerarflyg. I pandemins inledning halverades den tillgängliga kapaciteten för flygfrakt. Det var en dramatisk förändring. Före pandemin stod *cargo* för 12 procent av flygbolagens intäkter. Men under pandemin ökade den faktiskt till 40 procent till slut. Det var det som underhöll flygindustrin en månad när den i stor utsträckning var i gång.

Redan i början av år 2021 var den globala fraktvolymen tillbaka med samma volymer som före pandemin, vilket ju är fantastiskt – dock i något mindre utsträckning i Sverige än så länge. Vi hoppas på en ökning även i vårt land. En liknande återhämtning kommer nu tveklöst att ske inom passagerartrafiken.

Allt detta visar flygets mycket stora betydelse för näringslivet och då inte minst för besöksnäringen. Attraktiva och effektiva flygplatser har avgörande betydelse för utvecklingen. Den internationella konkurrensen är stenhård. Det är därför oerhört viktigt att återstarten efter pandemin går ut på att ingjuta framtidshopp i alla dessa branscher som har råkat så väldigt illa ut under hela den här perioden. Det handlar om alla restauranger och hotell och alla andra som har råkat så enormt illa ut. Det kräver investeringar för framtiden, inte minst i de branscher som jag nämnde när, hotell, restaurang, allt detta som har gått på sparlåga. Många företag står ju på konkursens brant. Allt detta behöver återstartas.

Men regeringens svar på allt detta besvärliga läge är att stänga Bromma. Men vi behöver utveckling och inte avveckling eftersom alla transportslag kommer att utvecklas under många år framöver. Och avslutningsvis yrkar jag bifall till regionstyrelsens förslag till beslut!

Anförande nr 164
Bengt Larsson (V): Jag tänkte inte tala om någon bransch eller några produktionsenheter, utan jag tänker tala om den grupp som har tagit ett väldigt stort ansvar under den här pandemin, det vill säga personer över 70 år.

Pandemin har i avsevärd omfattning påverkat de äldres levnadsvanor och upplevelsen av den egna situationen. Hur man hanterat sin situation hänger samman med ålder och kön, om man är ensam eller sammanboende samt det allmänna hälsotillståndet. Sociala kontakter har förändrats.

I rapporten Livet under första vågen – vardagen under coronapandemin för personer 70 år och äldre i Stockholm konstaterar man att nästan 30 procent av personer över 70 år minskade sin dagliga fysiska aktivitet. Även när det gäller alkoholkonsumtion finns det ett mönster som på sikt kan öka risken för negativa konsekvenser. Bland män och sammanboende var det över 20 procent som drack alkohol dagligen. Av samtliga svarande i en enkätundersökning uppgav 15 procent att de drack oftare nu än före pandemin. Många har också upplevt situationen som så påfrestande att den psykiska hälsan har försämrats avsevärt.

Pandemin pågår fortfarande.

Det här var ett axplock från den första vågen. Nu har pandemin pågått betydligt längre och därför är det viktigt att följa konsekvenserna och vilka konsekvenser som riskerar att bli bestående, och för vem och vilka som de blir bestående. Ökar det sociala umgänget i takt med att vaccineringen genomförs och minskar besvären av ensamhet, eller är det tvärtom så att man har lagt fast något under den tidigare fasen som blir bestående?

Ökar den dagliga fysiska aktiviteten igen när rekommendationerna lättar eller fortsätter många att vara stillasittande med negativa hälsokonsekvenser som följd?

I den rapport som jag nämnde tidigare så understryks vikten av att förstärka arbetet mot fysisk och psykisk ohälsa bland personer som är 70 år och äldre, i synnerhet bland socialt och ekonomiskt och hälsomässigt utsatta personer och grupper. I annat fall riskerar man att få hälsoproblem som ökar efter pandemin. I den här frågan har regionen och regionens verksamheter ett stort ansvar. Jag hoppas att majoriteten i det kommande budgetarbetet som snart påbörjas kan prioritera den här gruppen inom bland annat de här områdena och att detta inte bara sker i regionen utan att detta kan bli fallet även i regionens olika kommuner.

Jag vill alltså, som sagt var, belysa hur den här gruppen har haft det. Bakom alla ord om produktion och branscher med mera finns det människor av kött och blod, och den grupp som har tagit det allra största ansvaret är personer i gruppen över 70 år, och de har inte alltid fått credit för detta från myndigheter och andra.

Anförande nr 165
L a r s R å d é n (M): Ordförande! Pandemin har gett den största belastningen på sjukvården som (ohörbart) i modern tid, kan man ändå säga. När allmänheten har haft det jobbigt med restriktionerna har vården haft det fruktansvärt slitsamt. Alla anställda har haft långa arbetsdagar och arbetsveckor med tung utrustning, stressiga timmar och den psykiska påfrestning som det är att hantera en dödlig pandemi.

Vården i regionen har verkligen lyckats ställa om och visat på vilket otrolig förmåga som finns i vården för att hantera en kris. Förmågan till omställning var enorm när pandemin slog till med en fyrdubblad kapacitet på IVA. Jag tycker att vi måste erkänna den stora bedrift som gjorts av hälso- och sjukvårdsförvaltningen, våra vårdgivare och framförallt våra medarbetare i vården som ställt upp i den här tuffa krisen. Det är tusental insatser som har gjorts och de måste ges ett erkännande för det när vi lägger det här bokslutet.

Jag vill också säga det att utöver omställningen som har gjorts under pandemin har man också upprätthållit vården på andra områden. Det finns flera exempel att ta del av, men exempelvis det som Tobias nämnde här tidigare hjärtkirurgin där ju dödligheten har minskat till väldigt låga nivåer och förlossningsvården som ofta haft det tufft har ändå haft en ökad nöjdhet. På väldigt många områden har vården presterat väldigt bra trots väldigt tuffa förutsättningar.

Det vi andra kan göra är nu att vaccinera oss, men vi beslutsfattare måste också fundera och lära oss av den här krisen så att vi kan vara bättre i framtiden och ta med oss de viktiga lärdomar och erfarenheter som vi har fått under den här tuffa tiden. Sammantaget tycker jag att jag måste säga att samhället har en stor skuld till de hjältar som kämpat dag och natt inom vårdens alla delar. Det är på sin plats att vi när vi lägger bokslutet för året riktar ett stort tack till vårdens alla medarbetare som levererat under denna kris.

Jag yrkar bifall till regionstyrelsens förslag med de justeringar som Irene också föreslagit!

Anförande nr 166
Regionrådet Sehlin (V): Jag börjar med att yrka bifall till Vänsterpartiets och Socialdemokraternas gemensamma reservation och att samtliga motioner, policydokument och nya riktlinjer återremitteras och återkommer vid kommande regionfullmäktige!

Jag yrkar även bifall till Vänsterpartiets förslag till beslut! I det förslaget omfördelar vi och försöker jämna ut ojämlikheterna i regionen genom att ta en del av det stora överskott som Region Stockholm har år 2020 och ge tillbaka till verksamheterna.

Vi kan konstatera att regionens sjukhus och primärvård levt på svältbudgetar de senaste åren och att detta har fått konsekvenser för personalomsättning och rekrytering, och att det i dag mitt under pandemin är så svårt att rekrytera och behålla vårdpersonal, speciellt dem med specialistkompetens. Detta grundlades under svältåren.

Därför spelar det ingen roll att samtliga nämnder och bolag i Region Stockholm vid bedömningen av om de uppnått sina budgeterade resultatkrav för år 2021 undantas merkostnader och minskade intäkter avseende covid-19. Underskotten på akutsjukhusen och i primärvården har ackumulerats under lång tid.

Nu ligger regionen på plus, minst sagt. Detta innebär så klart att de som har slitit under pandemin måste få lite tillbaka av överskottet. Till exempel ser vi det som helt självklart att avskriva underskottet på 72 miljoner kronor på kvinnokliniken på Södersjukhuset. Även om Södersjukhuset som helhet går med överskott så kommer någon annan del av sjukhuset att gå med underskott om kvinnoklinikens underskott ska täckas inom sjukhuset som helhet. Allt hänger ihop.

Det är dags att omfördela resurserna, att inte lägga så mycket på hög utan ge tillbaka till verksamheterna så att de får något tillbaka inte bara i form av applåder. Bifall Vänsterpartiets förslag!

Anförande nr 167
Regionrådet Svenonius (M): Herr ordförande! Anna Sehlin har ju sina alternativa fakta.

Faktum är att den blågröna majoriteten år efter år har tillfört ytterligare resurser till hälso- och sjukvården i Stockholmsregionen. Innevarande år har vården fått 1,8 miljarder i tillskott till den budget som lades för år 2021. Så har det varit år efter år. Vi har tillskjutit nya resurser som också kommer sjukhusen till del. Det här med svältbudgetar är faktiskt inte sant.

Vi värnar vården, och det är också därför som vi använder det engångsresultat som uppstått under 2020 till en trygg finansiering för att klara både vården och kollektivtrafiken under den kommande svåra tid som ligger bortom pandemin.

Hur ska Vänsterpartiet finansiera vårdskulden? Hur ska Vänsterpartiet klara de krav och behov som ställs både för att kollektivtrafiken ska kunna rulla och för att alla som är sjuka ska kunna få vård i tid utan den fonden?

Anförande nr 168
Regionrådet Sehlin (V): I stort sett alla sjukhus har gått med underskott tidigare år. Nu klarar sig till och med Karolinska Universitetssjukhuset eftersom de har producerat vård till mer än hundra procent under pandemin, och de har fått väldigt stora bidrag av staten för covid-19-vården. Därför klarar de sig. För de andra sjukhusen gäller samma sak. De har också utfört covid-19-vård. De har gjort de här hjälteinsatserna och fått ersättning från staten för det.

I vanliga fall däremot går alla sjukhus med underskott, och de underskotten ackumuleras så klart eftersom de också får ett sparbeting på 2 procent som de ska spara inom verksamheterna. Underskotten på sjukhusen leder till det som jag sade tidigare. Det leder till dålig personalpolitik, stor personalomsättning och svårigheter att rekrytera. Detta ser vi ju i dag när vi hela tiden befinner oss på bristningsgränsen i covid-19-vården med för lite personal. Och vår personal är också utarbetad! Det är det som vi ser. Det är de här underskotten som har uppstått som ett resultat av er politik.

Anförande nr 169
Regionrådet Svenonius (M): Herr ordförande! Jag noterar att Anna Sehlin och Vänsterpartiet inte har något svar på frågan om hur de ska betala för den uppskjutna vården, hur de ska se till att stockholmarna efter pandemin ska ha en trygg hälso- och sjukvård medan skatteintäkterna viker och vi hamnar i den svåra lågkonjunkturen – eller för den delen hur vi ska klara att köra kollektivtrafiken som behöver rulla även i tider då det råder lågkonjunktur. Det är då vi ska ha föregående års resultat som en trygg brygga så att vi inte ska behöva bromsa.

Stockholmarna ska i både goda och svåra tider kunna leva och lita på att regionen erbjuder dem vård och kollektivtrafik. Men Vänstern saknar fullständigt en plan för detta!

Anförande nr 170
Regionrådet Sehlin (V): Irene, jag förstår om du inte har hunnit läsa vårt förslag till beslut. Det är många ärenden som ska läsas in, men jag kan berätta att vi gör precis som ni.

Vi lägger i vårt förslag också in en resultatutjämningsreserv, men självklart tar vi bort de underskott som ligger. Vi föreslår att regionens pengar ska användas på samma sätt som ni gör.

När det gäller underskottet i kollektivtrafiken tycker vi i Vänsterpartiet, precis som ert parti, att det är staten som till större delen ska ersätta de regionala kollektivtrafikmyndigheterna för de underskott som har skapats av pandemin eftersom de har kört ordinarie trafik. På den punkten klarar vi oss.

Och du vet också, precis som alla andra, att vi faktiskt är beredda att höja skatten också, så vi har ett bättre utgångsläge än vad ni har. Det framgår ju av våra reservationer och i våra budgetalternativ.

Anförande nr 171
Susanne Nordling (MP): Ordförande, fullmäktigeledamöter och åhörare! Jag väljer att fokusera på pandemin och på det som skett under 2020. Sjukvårdspersonalen i Stockholms län har genomgått en enormt påfrestande period där personalen har hanterat fler dödsfall än

normalt. De har fått förändrade arbetsuppgifter på nya avdelningar, nya rutiner, nya kollegor, nya vårdinsatser och högre tempo och intensitet. Lägger vi till att sjukdomen var okänd vid årsskiftet 2019/2020 och att den innebär ett stort behov av intensivsjukvård med hög dödlighet, ja då förstår vi alla att vårdpersonalen verkligen har haft en krävande och mycket svår arbetssituation där vi haft krisstöd för att skapa förutsättningar för att ändå orka och kunna gå tillbaka till samma avdelning dag efter dag efter dag. Tusen tack till all personal som har kämpat så hårt under 2020 och fortsätter att göra det under 2021!
Regionen har haft tidigt fokus på att tillhandahålla krisstöd och psykosociala insatser. Insatser har satts in tidigt. I intervjuer med linjechefer har framkommit att det finns åtgärder för att också höja friskvårds- och återhämtningsdagar, initiativ som mottagits mycket väl av personalen. Man har på Karolinska även haft ett reflexionskort för att medborgarna ska kunna visa var de befinner sig just nu.

Jag är nöjd med det krisstöd och de psykosociala insatser som har gjorts. Jag finner att det är bra att KPMG lyfter fram de båda insatserna. Men de lyfter inte fram allt, och därför vill jag lyfta fram att krisstöd även funnits för allmänheten via Alltid öppet, att akutsjukhusen har haft krisstöd inför, under och efter arbetsdagen, särskilt i närhet till covid-verksamhet, och man har också haft möjlighet att boka krisstöd utanför sin arbetstid. Nu har det mer och mer flyttat ut till vårdcentralerna, och från den 1 februari i år finns ett utökat ansvar för lätt och måttlig psykisk ohälsa till allmänheten på våra vårdcentraler. Under 2020 togs det också fram ett digitalt verktyg mot coronaoro, som lanserades på sommaren. 1 000 personer från vår region har gjort självhjälpsprogrammet, och närmare 2 500 har gjort programmet från övriga landet. Vi fattade beslut om en strategi för suicidprevention, och vi fattade beslut om att handlingsplan skulle tas fram, vilket pågår under det här året.

Vi införde digitala besök i öppenvården, och särskilt inom psykiatrin har det haft stor betydelse eftersom det inneburit att vi kunnat fortsätta våra behandlingar och därmed inte haft vård som fått anstå på grund av pandemin. Vi har därför inte byggt upp en vårdskuld med de patienter som vi har i dag. Vi har utökat psykiatriambulansens kapacitet med ytterligare en bil, vilket gör att fler kan få hjälp med rätt psykiatriskt stöd i akuta lägen.

Det vi hade behövt säkra, och där vi verkligen kan bli bättre, är att vi skulle ha haft reformen för lätt och måttlig psykisk ohälsa på plats tidigare, någonting vi inte kunde förutse. Nu är den på plats. Med reformen har vi högre kompetenskrav, vi har en digital breddutbildning för alla yrkesgrupper inom primärvården, och vi ökar den allmänna kompetensen om psykisk ohälsa och ställer krav på teambaserat arbetssätt.

När det gäller personal hos privata vårdgivare är det helt klart ett problem att flytta personal mellan olika verksamheter, det vet vi. För dem som valt att jobba på en arbetsplats där tempot inte är så högt är det inte så lätt att byta även om de har kompetensen. Det finns orsaker till att man valt att byta arbetsgivare eller arbetsplats, eller till och med arbetsuppgifter. Det är givetvis något vi måste fortsätta att arbeta med, men vi har i dagsläget inte tvångslagstiftning när kriser uppstår. Däremot behöver vi bygga upp samarbetet betydligt tydligare, möjliggöra vägar för samarbete. Jag stannar där.

Anförande nr 172
Marit Normasdotter (V): Ordförande, eventuella webbtittare och andra åhörare! Jag kan börja med att säga att jag har väldigt svårt att förstå hur man kan konkludera att den styrande majoriteten har klarat det gångna året bra. Covidpandemin har avslöjat många brister i vården, och äldrevården har blivit extra utsatt. När pandemin slog till var det våra mest sköra invånare som fick betala det högsta priset, med sitt liv. IVO har granskat verksamheten och funnit flera allvarliga brister. De har särskilt slagit ned på bemanningssituationen och dokumentationen. De hänger ihop med varandra. Personalen har gått på knäna och hinner inte med alla sina arbetsuppgifter, tyvärr.

Jag har vid ett flertal tillfällen lyssnat på Peter Strang. Han har bland annat presenterat en stor studie över vården av äldre under den första pandemivågen. På en direkt fråga vad han anser skulle behöva stärkas trycker han på mer sjukvårdspersonal, i synnerhet fler sjuksköterskor, men även fler läkare. Då blir jag väldigt orolig. Just det har många av mina partikamrater påpekat, alltså personalbristen i vården.

Vi måste ta lärdom av pandemin. Vi måste stärka primärvården. Vi måste ge vårdcentralerna ett områdesansvar. Där vi ser brister behöver vi åtgärda dem. Nu står vi med en stor vårdskuld, och sparbetinget ligger kvar på sjukhusen. Vårdpersonalen behöver mer än uppskattning, applåder och fina ord. De behöver fler kollegor och högre lön. Att låta varslen ligga kvar är cyniskt och riskabelt. Att stå och slå sig för bröstet med ett överskott på 6 miljarder förstår jag inte. Om vi sparar i ladorna, när ska det användas om inte nu?

Vi kritiserar inte verksamheterna, Tobias Nässén, utan vi kritiserar styrningen och den politiska ledningen. Vården har fungerat så bra som den har gjort trots det omänskliga trycket på personalen när vi gick in i pandemin. Och ja, de har gjort ett fantastiskt arbete.

Jag är också orolig över det som Susanne Nordling pratar om, psykisk ohälsa och den ökande psykiska ohälsan i synnerhet bland våra barn och ungdomar. De har haft hemundervisning under stora delar av pandemin, och den psykiska ohälsan har ökat. Vi kommer att få en jättestor vårdskuld även där. Då behöver vi lägga överskottet på vården och undvika att vi bygger på oss nya långa köer.

Anförande nr 173
Regionrådet Nässén (M): Ordförande! Det är talande att revisorer och övriga partier, förutom Vänsterpartiet, gör en samlad bedömning som innebär att styrning och ledning samt verksamhet till stora delar har fungerat väl, givet den utmaning vi har haft. Det inlägg vi hörde är kanske talande vad gäller bristen på ansvarstagande för ekonomin. Det går inte att använda delar av överskottet, som är tydligt hänfört till tillfälliga enstaka händelser ett år. Att investera dem i löpande utgifter på lång sikt är helt enkelt ett recept för underskott i ekonomin. Det är då vi får de kraftiga rycken i verksamheten samt underskott. Det är talande för den ganska separata synen på budgethållning och ansvar för ekonomin som Vänsterpartiet ger uttryck för.

Anförande nr 174
Marit Normasdotter (V): Som Anna Sehlin också nämnde har vi en överskottsfundering. Vi behöver använda de pengarna. Vi behöver ta bort sparbetinget för våra sjukhus. Vi behöver ta bort varslen på personal, för vi behöver personalen för att kunna betala av vårdskulden. Att Moderaterna fortsätter att envist försvara sin ekonomiska politik kan jag inte riktigt förstå.

Anförande nr 175
Regionrådet Nässén (M): Herr ordförande! Återigen: Det är talande att i de flesta mätningar som görs av vilket förtroende väljarna har när det gäller förmågan att ta ansvar för ekonomin brukar Vänsterpartiet inte hamna så högt upp på listan. Den här debatten ger underlag för att de gör en klok bedömning.

Jag skulle vilja instämma i det som Tomas Eriksson förde fram tidigare, att vi har tillfört resurser löpande till sjukvården, men problemet är att kostnadsökningstakten ibland är större än de insatta resurserna. Svensk sjukvård överlag har en stor utmaning vad gäller produktivitetsutveckling, effektivt arbete, att ta till sig ny teknik. Vi är bland de topp fyra i världen vad gäller medicinska resultat, och det är helt fantastiskt. Den placeringen måste vi behålla, men vi måste alltid även jobba med effektiviseringar för att de offentliga resurserna ska räcka till.

Anförande nr 176
M a r i t N o r m a s d o t t e r (V): Det handlar om att vi behöver ha en omfördelningspolitik. Vi kan inte fortsätta att stoppa pengar i privata aktieägares fickor. För ett tag sedan hörde jag att nätläkarföretagen har använt 96 miljoner till att bedriva PR för sin verksamhet. De pengarna skulle vi ha behövt stoppa in i vården. Om vi hade stoppat in de pengarna i vår egen verksamhet i stället för att låta dem gå till riskkapitalister så hade vi kunnat göra väldigt mycket för de pengarna.

Anförande nr 177
B r i t t - M a r i C a n h a s i (SD): Ordförande! Vårdens kunskapsstyrningsnämnd har stått i fokus under 2020. Arbetet med att hantera pandemin har inneburit att nämnden inte har följt den fastlagda planen. Pandemin har varit krävande, kanske extra krävande, eftersom ingen plan fanns för att en eventuell pandemi skulle dyka upp någonstans vid horisonten.

Förekomsten av vårdrelaterade infektioner ökade under 2020 jämfört med 2019. De uppsatta målen nåddes, men mycket arbete återstår för att nå en nollvision om undvikbara vårdrelaterade skador. En rapport från Sveriges Kommuner och Regioner visar att dubbelt så många covidpatienter fick vårdrelaterade skador jämfört med andra patienter. Lång vårdtid och låga förutsättningar för skadeförebyggande arbete antas vara orsaken. Omvårdnadsfrågorna måste få större betydelse i det skadeförebyggande arbetet.

VKN ansvarar även för minskad antibiotikaanvändning i syfte att minska risken för ökat antal antibiotikaresistenta bakterier. Andelen förskrivna recept har minskat, och de uppsatta målen för 2020 nåddes med marginal. Minskningen kan vara en konsekvens av restriktionerna. När människor börjar umgås närmare med varandra igen finns det risk för att förskrivningen åter ökar.

Väntetiderna för cancerpatienter har enligt årsredovisningen minskat under året, vilket troligen är en följd av att nära 20 procent färre personer sökt och fått en cancerdiagnos. Skillnaden är även stor mellan de olika cancerdiagnoserna. Hudmelanom sticker till exempel ut i Region Stockholm, vilket behöver uppmärksammas. 2020 fick mellan 40 och 50 patienter i månaden en malignt melanom-diagnos i regionen medan antalet diagnoser under 2021 minskat från 16 till 8 per månad. Det är ett oroande tecken på en ökande vårdskuld. Enligt vd för Tiohundra AB kan man nu se en 20-procentig ökning av svårt sjuka cancerpatienter på Karolinska universitetssjukhuset. Det är en allvarlig utveckling.

Av dem som insjuknar i akuta cancersjukdomar får 100 procent av patienterna vård inom utsatt tid, medan 29 procent av dem som insjuknar i cancer i till exempel urinblåsa och urinvägar får vård inom utsatt tid.

Den regionala cancerplanen för 2020—2023 är ett styrande dokument för cancervården, och vi är kritiska till att arbetet inte har följts. Vi är särskilt kritiska till det långsamma arbetet med att starta upp och organisera prostatacancertestning och arbetet med nivåstruktureringen av prostatacancervården. Regionalt cancercentrum i samverkan har tagit fram rekommendationer för organiserad prostatacancertestning. De rekommenderar regionerna att prostatacancervården nivåstruktureras innan organiserad prostatacancertestning införs, en modell som Region Skåne och Västra Götalandsregionen arbetar efter och också uppnått genom sitt prostatacancercentrum. Det gäller dock inte Region Stockholm.

Jag yrkar bifall till Sverigedemokraternas förslag till beslut.

Anförande nr 178
Fredrik Wallén (KD): Ordförande! Bland annat min gruppledare regionrådet Désirée Pethrus och vice ordföranden i färdtjänstnämnden Sara Svanström beskrev föredömligt hur färdtjänstverksamheten och indirekt även sjukreseverksamheten i vårt stora län kunnat ställa om under pandemin. Men jag ville verkligen inte missa tillfället att tacka taxibranschen och alla enskilda taxiförare som gjort sitt bästa under denna svåra period — och under denna oerhört svåra period för taxibranschen, sett samlat ur ett näringslivsperspektiv.

Vi får komma ihåg att när vår färdtjänstverksamhet kunnat ställa om för att stötta sjukvården, framför allt volymmässigt stötta smittestningen, men även tagit fram system för att transportera covidpatienter med mera, har taxibranschen fått stöd av oss indirekt genom VKN. De har fått resor som kompenserat för andra resor, både offentligt finansierade och även privata resor och företagsresor. Där har vi gjort en insats, även om man ska komma ihåg att näringslivsstöd i första hand är ett statligt åtagande.

Där vill jag, kopplad till denna genomgång av årsredovisningen, nämna att vi från färdtjänstnämnden gjort en särskild stödinsats för just taxibranschen. Det gäller våra specialfordon och även vår callcenterverksamhet. Vi har gett trafikstöd för utebliven trafik till vår vårdtaxi- och rullstolstaxiverksamhet. Vi har gjort det i fullständig enighet i färdtjänstnämnden, och vi har gjort det utifrån perspektivet att det är en bransch som finns med oss som kund. Vi är nästan den enda, och definitivt den absolut största, avroparen av dessa specialfordon. Skulle de inte finnas kvar efter pandemin är det en taxiverksamhet som det tar tid att återstarta.

Taxibranschen har inte, lika lite som många andra delar av samhället, inte minst näringslivet, genomlidit hela sitt stålbad ännu under pandemin. Men tillsammans med taxibranschen har vi i Region Stockholm gjort vad vi har kunnat, inte minst vi i färdtjänstnämnden, för att vara så väl rustade som möjligt för att kunna gå tillbaka till en normaltrafik, till exempel inom färdtjänst- och sjukreseverksamheten i vårt stora län. Vi räknar med att vi efter pandemin, förr eller senare, kommer att vara tillbaka på ett dagligt antal om 11 000—12 000 resor.

Med detta vill jag yrka bifall till regionstyrelsens förslag till beslut med de tillägg som Irene Svenonius redogjorde för i början av debatten.

Anförande nr 179
Marta Aguirre (V): Ja, Fredrik, vår nämnd är en av de nämnder som gått mest med plus när vi tittar på utslaget. Vi har fått ge injektioner i form av tillskott till dessa näringar för att de ska överleva. Men man har inte plockat bort taket på 500 resor trots att man ger näringarna extra pengar. Riskgrupperna är de som vi nu pratat mest om, de som betalat det högsta priset under coronapandemin, de som fått stanna hemma mest. Trots att vi skjutit till pengar i dessa näringar har vi inte kunnat höja taket så att folk på ett säkert sätt kunnat ta sig ut mer. De har hållit sig hemma. Skulle man inte ha kunnat göra mer när man tillskjutit dessa pengar?

Anförande nr 180
Fredrik Wallén (KD): Tack för din replik, Marta! Vi har diskuterat det i färdtjänstnämnden. Nu är det en period då det är logiskt att antalet färdtjänstresor gått ned, inte minst för att många som tidigare kan ha behövt resa flera gånger om dagen inte längre har exempelvis daglig verksamhet att resa till. Man jobbar hemifrån när man tidigare hade arbetsresor. Studier sker på distans. Antalet resor har alltså minskat på ett naturligt sätt.

Tids nog blir det budgetdiskussion inför 2022, men den resenivå som vi har, alltså det antal resor som vi tilldelar, ligger fast. För mig, och jag vet att det inte är någon nyhet för Marta, och kanske inte heller för andra som brukar följa färdtjänstdebatten, är det viktigt att vi har en färdtjänst som går i tid och som håller god kvalitet, och den måste vara ekonomiskt hållbar. En del i den ekvationen är att vi har en tydlig tilldelning av antalet resor.

Anförande nr 181
Marta Aguirre (V): Under coronapandemin har allt inte fungerat som det ska. En sak som man skulle kunna hjälpa dessa grupper med, ofta de mest utsatta grupperna, vore att höja taket. Precis som du säger är det många som håller sig hemma. Som jag sagt tidigare är dessa grupper oftast de mest utsatta och de som råkat mest illa ut just för att den dagliga verksamheten försvunnit, just för att alla andra typer av umgänge försvunnit. Att kunna ta sig ut, kanske bara ta en taxiresa och gå en promenad, hade man kunnat göra när det gäller taxiresorna. Därför kvarstår frågan: När man tillskjuter näringarna pengar för att de ska överleva, borde man då inte kunna be dem att, de få som kanske kan göra något, stå till förfogande?

Anförande nr 182
Fredrik Wallén (KD): Det här blir en något reviderad upprepning av det jag sade tidigare. Att resorna har minskat är, som sagt, naturligt. Jag ska också säga att det gäller alla grupper i samhället. Det gäller den allmänna kollektivtrafiken också. Vi har sagt: Res bara när det är absolut nödvändigt. Då kan jag tycka att det hade varit en konstig signal om vi parallellt med att vi säger att man bara ska resa när det är absolut nödvändigt, att man ska resa så lite som möjligt, samtidigt skulle öka antalet resor. Det är för mig ett ytterligare incitament för att vi från den styrande majoritetskoalitionen i Region Stockholm tänker rätt i just den frågan.

Anförande nr 183
Roland Johansson (SD): Mycket har redan sagts, och jag håller med om mycket. Jag håller med Fredrik Wallén om att det såklart har gjorts bra saker i färdtjänstnämnden. Men som han sade inledningsvis har en hel bransch nästan gått i diket. Taxibranschen har drabbats väldigt hårt. Nu ska de förstås inte leva enbart på färdtjänsten, och de stöttanden som gjorts är positiva.

Det finns dock en grupp, de som ska vaccineras och som normalt använder färdtjänst, som inte kan ta sig till vaccinationsställena. De får en extra kostnad, och det har man kanske inte kompenserat för. Testningsverksamheten har varit bra liksom att man inte längre har samåkning. Vi är av den åsikten att man kanske kunde ha gjort lite mer. I övrigt tycker jag att det är bra.

Anförande nr 184
Fredrik Wallén (KD): Tack för din replik, Roland! Mycket har, som sagt, gjorts. Vi har inom avtalsramen för färdtjänsten även att hantera sjukresorna. Där erbjuder Region Stockholm, med egenavgift men ändå, sjukresor till vaccinering för 70+ och riskgrupper. Precis som du nämnde, Roland — och det kan vara värt att nämna särskilt — var vi först och mest kategoriskt ute i Region Stockholm med att stoppa samplaneringen.

Samplanering kan jag prata om länge, för det är en inriktning vi har, att i normalläget samplanera färdtjänst- och sjukresor så långt som möjligt. Det sker i den mån det går. Det är långt ifrån alla de resor som samplanerats tidigare. Det är nu stoppat under pandemin. Det stoppet har vi förlängt, och sedan får vi helt enkelt se hur pandemin och allmänna restriktioner utvecklas över tid. Vi hoppas principiellt att restriktionerna successivt och så snart som möjligt ska kunna tas bort, men det återstår att se.

Anförande nr 185
Roland Johansson (SD): Tack för svaret, Fredrik! Jag glömde säga att vi naturligtvis har lagt fram ett eget förslag som jag härmed yrkar bifall till.

Anförande nr 186
Regionrådet Alkurdi (S): Ordförande! Jag anmälde mig till talarlistan eftersom jag reagerade på ett replikskifte som Irene Svenonius deltog i för en stund sedan. Hon pratade om överskottet och om bryggfinansiering för att hantera vårdskulden.

När vi nu hanterar årsredovisningen måste jag fråga Irene Svenonius: Menar du att förra årets överskott på något sätt för Moderaternas del innebär att ni höjer anslagen för våra sjukhus och ökar anslagen till vårdcentralerna för att kunna hantera vårdskulden? Hur tänker ni locka tillbaka den vårdpersonal som skrämdes iväg i början av förra året med anledning av massvarsel? Det gäller läkare, specialistsjuksköterskor, undersköterskor.

Jag syftar på ditt uttalande, tror jag att det var, i början av året där du menade att de statliga medlen, de generella statsbidragen som regionen fick, inte skulle gå till att täcka underskotten och stoppa besparingarna på våra akutsjukhus utan de skulle gå till vårdvalen. Hur tänker ni då locka tillbaka dem som lämnade våra akutsjukhus? Du kan begära replik så sparar vi lite tid.

Anförande nr 187
Susanne Nordling (MP): Herr ordförande, fullmäktigeledamöter! Jag tänkte säga något med anledning av beredskapslagren. Inledningsvis var Region Stockholms och kommunernas beredskapslager inte tillräckliga. Den situationen hade vi gemensamt med alla andra regioner runt om i Sverige och med många länder också för den delen. Det gjorde att personalen utsattes för fara genom smitta och att vårdens hantering av coronaviruset inledningsvis var kritisk. Men vi mobiliserade snabbt för att på bästa sätt kunna möta alla dem som insjuknade.

Jag vill säga tack till alla som gjorde fantastiska insatser för att styra upp och göra det möjligt att få fram skyddsutrustning, laboratorieanalysmaterial och läkemedel — inklusive Command Center, som snabbt kom på plats i god regional samverkan med både vårdverksamheter och företag.

Det blev tydligt att Region Stockholms lager inte var tillräckligt och att inte heller den upphandlade leverantören inledningsvis kunde leverera enligt behov. Det var absolut nödvändigt för att vi skulle komma upp på banan.

Det här behöver vi ta på allvar. Vi kan vänta oss fler virus. Hur lagret ska hanteras måste utredas seriöst. Just-in-time, en månads lager, tre månaders lager – allt det visade sig under pandemin vara för korta beredskapsnivåer. Här behöver en tydlig samverkan och utveckling finnas framöver tillsammans med våra kollegor i de andra regionerna. Men man behöver också förtydliga ett nationellt ansvar för beredskapen i sådana långdragna kriser som pandemier ändå är. Vi kommer tyvärr att få se fler.

Det är inte försvarbart att Sverige inte har en beredskap och ett likartat lager som till exempel Finland har. En nordisk samverkan behöver också ingå i övervägningarna framgent. Region Stockholm kan göra mycket mer, men vi kan inte göra allt. Här kommer vi verkligen att behöva ta krafttag tillsammans med kollegor och den nationella nivån.

Bifall till den blågröna koalitionens förslag till beslut!

Överlämnande av slutrapport som avser genomlysning av Nya Karolinska Solna-projektet

Anförande nr 188
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Herr ordförande, fullmäktige, åhörare! I dag stänger vi ett kapitel som har sträckt sig över flera decennier i det tidigare landstinget och nu i Region Stockholm. Det handlar om den sista stora redovisningen av NKS-projektet som pågick under väldigt många år. Jag är oerhört glad över att vi har genomfört denna stora och omfattande utvärdering av det hela. Det är viktigt att dra lärdomar av stora förändringsprojekt och investeringar inför framtiden. Att vi sedan 2017 har kunnat anlita Stockholms universitet för att göra en så gedigen och seriös forskningsbaserad utvärdering som denna, som har skett i flera olika steg, är oerhört välkommet.

I utvärderingen har man dragit en del slutsatser som vi har kunnat följa över tid. Det handlar om vikten av att involvera alla medarbetare i förändringsprojekt, för då når man större framgångar. Det handlar om synen på finansiering av projekt som dessa och också hur man ska organisera förarbetena inför stora investeringsbeslut. Det här är viktiga lärdomar för oss, och det är absolut viktiga lärdomar även för andra.

Låt oss kort se på vad själva poängen med att bygga sjukhuset var. I fullmäktige hade det ju under så många år funnits stor politisk enighet ända tills man 2006–2010 fick olika åsikter. Men innan dess hade man en rad gemensamma målbilder, och det fattades ett gemensamt beslut 2010. Målet var att bygga ett avancerat, högspecialiserat sjukhus som skulle kunna rädda liv och bota sjukdomar som inte kan göras någon annanstans. Det var en väldigt hög målsättning. Forskningen och vården skulle gå hand i hand, och i armkrok med detta skulle man ha utbildningen av de nya vårdprofessionerna.

Det här har man uppnått i sjukhuset; det får man ändå säga. År 2020 utsågs sjukhuset till det tionde bästa i världen. I år, 2021, har det klättrat upp ytterligare några steg till plats sju på Newsweeks mycket ansedda rankning. Vi ser också i en rad andra mätningar att Karolinska universitetssjukhuset håller en mycket hög internationell klass. Man räddar liv hand i hand med att forskning bedrivs. Hela tiden får man fram nya behandlingsmetoder och nya sätt att genomföra kirurgiska ingrepp som är skonsammare för patienterna men som också räddar liv. Det var precis detta som var poängen.

Dessutom genomfördes bygget, hör och häpna, inom lagd budget. Det är inte allom givet att byggprojekt gör det. Det ser vi i en rad andra regioner och i en rad andra offentliga byggprojekt, men det klarade man av här.

Vi kan se att en del av de lärdomar som dragits av Stockholms universitets granskning och som handlade om att delegera ansvar har tagits till vara av sjukhusledningen. Den delegerar nu alltmer allt längre ut, och därmed uppnås den höga effekten. När man minskade antalet chefer med 30 procent ökade antalet vårdplatser på sjukhuset med 25 procent. Man får fler anställda som trivs på jobbet på detta fantastiska sjukhus.

Väldigt mycket är alltså på rätt väg. Det gör att stockholmarna i dag får den mest avancerade vården. Jag hoppas att vi i fullmäktige återigen ska kroka arm för att säkra ännu mer högspecialiserad vård till Stockholm och till Karolinska. Det är oerhört viktigt för våra patienter, inte bara i Stockholm utan i hela Sverige. Det innebär att vård kommer att kunna finnas i Sverige så att man inte behöver resa till andra delar av världen för att få den mest avancerade behandlingen eller vården.

Vi har nu världsledande vård och världsledande forskning tvärs över gatan. Karolinska Institutet har inte bara världsledande forskning, utan man har nyligen också utsetts till det sjätte bästa medicinska universitetet i hela världen. Med de sammantagna investeringarna i Karolinska Institutet och Karolinska universitetssjukhuset har vi oerhört goda förutsättningar för life science och att rädda liv, både i dag och för kommande generationer.

Anförande nr 189
Regionrådet Hadzialic (S): Herr ordförande! Bygget av Nya Karolinska i Solna är en av de största vårdskandalerna i vår tid, såväl nationellt som internationellt. På få andra platser har så mycket skattepengar slösats bort, så många märkliga affärer ingåtts och det politiska ledarskapet så totalt abdikerat till förmån för ett par enskilda intressenters agendor. En astronomisk nota – det kan man verkligen hävda i det här fallet – har skickats till Stockholmsregionens skattebetalare, och det ekonomiska misslyckandet kommer mycket länge att vara en skamfläck.

Den forskningsrapport och genomlysning av NKS, som vi ska diskutera i dag, bekräftar i mångt och mycket detta. Ett demokratiskt pris har betalats med bristande insyn, kontrollfunktioner och inkludering av opposition. Rättssäkerheten har skadats. Avgörande beslut har fattats av konsulter med egenintresse. Den så kallade offentlig-privata samverkan gjorde att tunga strategiska beslut med stor påverkan på både sjukvård och ekonomi i Region Stockholms togs i slutna rum.

Jag vill framhäva tre punkter som är särskilt viktiga för Socialdemokraterna i Stockholmsregionen framöver, inte minst som en lärdom av det fuskbygge som hanteringen av Nya Karolinska blev.

För det första: Vi vill införa en antikorruptionsombudsman som ska tillsättas i kombination med en extern visselblåsarfunktion som kontinuerligt och systematiskt ska granska rättssäkerheten i Region Stockholm.

För det andra: Vi vill fortsätta sanera användningen av externa konsulter som än i dag tas in slentrianmässigt och som medför merkostnader i miljardklassen.

För det tredje: Idén om offentlig-privat samverkan måste hanteras med extrem försiktighet. Helst vill vi att själva illusionen om detta skrotas. Det är naturligtvis fullständigt orimligt att ge enskilda intressenter fri dragningsrätt på våra gemensamma skattepengar, vilket har skett i det här fallet.

Trots att själva bygget och konstruktionen av Nya Karolinska var ett ekonomiskt haveri, inte minst för Stockholms skattebetalare, vill jag avslutningsvis ändå tacka vårdpersonalen, forskarna och alla andra i denna miljö som gör ett fantastiskt arbete på sjukhuset och i närområdet. De bär verkligen upp innehållet där till en internationell standard. De förtjänar beröm och att lyftas fram för de ger detta hus ett värde. Sedan önskar vi naturligtvis att alla de skattepengar som har slösats bort hade investerats i själva verksamheten från första början. Men nu får vi helt enkelt skadehantera så långt det går. De gör en otrolig insats för vården, trots omständigheterna, inte tack vare dem.

Anförande nr 190
Regionrådet Svenonius (M): Herr ordförande! Jag tycker att Aida Hadzialics retorik är sorglig när hon inte kan hålla en seriös debatt med lärdomar från ett stort sjukhusbygge utan att kasta sig med sådant som faktiskt inte stämmer. Detta bygge har hållit sig, rakt upp och ned, inom lagd budget. Hur hade man kunnat bygga det på ett annorlunda sätt? Tror du att det hade blivit billigare om man hade byggt det på löpande räkning, som de sjukhus som byggs i ett grannlän söder om Stockholm? Det tror inte jag.

Jag har lagt ned väldigt mycket tid på att sänka kostnaderna för OPS-lösningen. Men du verkar ha glömt att både Moderaterna och Socialdemokraterna var med på den. Det var ett gemensamt beslut. Det var Socialdemokraterna som ledde hela arkitekttävlingen för sjukhusbygget och som satte standarden för byggnaden. Det har varit ett delat ansvar i olika mandatperioder. Jag tycker därför att vi kan ta ett delat ansvar för både det som utgör problem och det som faktiskt har blivit en framgångsfaktor, det vill säga att vi nu har fått ett

världsledande sjukhus som botar svåra sjukdomar, vilket leder till att detta kommer att bli en draghjälp för Sverige.

Anförande nr 191
Regionrådet Hadzialic (S): Herr ordförande! Jag vill blicka framåt. Därför lyfter jag fram Socialdemokraternas tre viktiga lärdomar från denna affär och den stora nota som stockholmarna, skattebetalarna, under lång tid framöver kommer att behöva betala. Vi vill införa en antikorruptionsombudsman med en extern visselblåsarfunktion så att en varningens flagg kan höjas om man ser oegentligheter. Vi vill fortsätta att sanera skatteslöseriet, bland annat i den miljardrullning som fortfarande pågår inom konsultverksamheten. Vi vill dessutom vara extremt försiktiga med att använda OPS. Det har vi varit hela vägen, men jag vill återigen betona att detta inte är en konstruktion som vi tror på. Vi ser ju att den ger en fri dragningsrätt från våra skattepengar.

Detta borde även Moderaterna kunna ställa sig bakom. Jag undrar vad Irene Svenonius och Moderaterna tycker om våra tre förslag. Är du beredd att ställa dig bakom idén om en antikorruptionsombudsman i Region Stockholm som en konsekvens av det som hände med NKS?

Anförande nr 192
Regionrådet Svenonius (M): Aida Hadzialic! Kan vi inte ens erkänna att i dag bedrivs världsledande, unik vård till gagn för stockholmarna och att vi inte hade haft den utan detta sjukhus? Våra partier bär ett gemensamt ansvar för att bygget blev till. Vi bär också gemensamt ansvar för den OPS-lösning som valdes 2010, när varken du eller jag var här. Jag vet med mig att åtminstone jag aldrig skulle ställt mig bakom en sådan. Jag har sänkt kostnaderna med 4 miljarder sedan jag kom hit. Jag undrar vilka konkreta lösningar Aida har. De miljardkostnader för konsulter som du säger skulle finnas kvar finns inte på sjukhuset. Vad är det för lögner du hittar på? Det finns inga miljardkonsulter på Karolinska universitetssjukhuset i dag.

Och vet du vad? Vi har en regelefterlevnadschef i regionen. Vi har en regelefterlevnadschef på Karolinska. Och vi har en extern visselblåsartjänst som också omhändertar behovet av öppenhet och transparens för inkomna visselblåsningar. Jag är jättenöjd med det. Varför ser du inte det som redan finns?

Anförande nr 193
Regionrådet Hadzialic (S): Herr ordförande! Som jag sa lite tidigare i dag måste Irene Svenonius lära sig att skilja på vårdpersonalens, forskarnas och andras insatser och arbete och sitt eget ledarskap och styrning. Det vi är kritiska till är hur regionen styrs, till hur skattepengarna används och till själva bygget av NKS med alla affärer och märkliga omständigheter som har präglat konstruktionen av Nya Karolinska. Vi måste väl kunna säga att det har handlat om ett miljardslöseri och att stockholmarna kommer att behöva betala för det under en lång tid framöver?

Socialdemokraterna har nu specificerat en väldigt tydlig policy för vad som ska gälla framöver. Den ska göra så att detta aldrig upprepas igen. Vårdens pengar ska gå till vården, inget annat.

Anförande nr 194
Regionrådet Hemming (C): Under åren 2011–2018 byggdes två sjukhus på gränsen mellan Solna och Stockholm. Ett byggdes i medierna, och ett annat i verkligheten. Sakta men säkert börjar de nu att växa ihop till *ett* sjukhus.

Det ena sjukhuset – det som byggdes i medierna – blev svindyrt, såg ut att vara fallfärdigt och oanvändbart för alla utom konsulter. Det andra sjukhuset blev också väldigt dyrt; det är nämligen dyrt att bygga sjukhus. Det blev kanske dyrare än vad det behövde bli. I stort sett är det byggt enligt tidsplan, med en rad pragmatiska justeringar under arbetets gång, och inte utan en del problem. Men till slut har det blivit ett fantastiskt sjukhus med en anpassad verksamhetsmodell som åtminstone inte visat sig omöjlig att bedriva världens sjunde bästa vård i. Jag tror att vi alla, även jag och definitivt många bland vårdens patienter och personal, trodde att det sjukhus som byggdes i medierna var det verkliga sjukhuset. Det är också därför som väldigt många i dag blir positivt överraskade, inte minst vårdpersonal som arbetar på Karolinska liksom patientgrupper.

Det är väldigt bra att vi har gjort en ordentlig vetenskaplig genomlysning av NKS. Det här är något som vi måste utvinna maximalt med lärdom ur. Själv har jag många gånger ångrat våra beslut 2008 och 2009, och jag tror fortfarande att vi begick vissa misstag där vi hade kunnat gör det hela bättre, åtminstone nu när vi vet. Men jag har börjat ångra min ånger, även om jag tänker vara försiktig med det.

Utvärderingen och genomlysningen har definierat NKS som ett megaprojekt, och det är det. Att bygga ett såpass stort sjukhus och förändra verksamhet är bland det svåraste man kan göra. Utvärderingen pekar också på svårigheten att avväga genomförandekraft mot förankring. Med för lite förankring tappar man kunskap och underskattar kanske komplexiteten. Det kan leda till misstag. Men med för mycket förankring är det också svårt att klara ett genomförande, inte minst ett genomförande som inte växer ut på olika sätt och tar en annan riktning under arbetets gång.

Vad hade ett alternativt genomförande i egen regi och utan egen förvaltning givit för resultat? Det får vi aldrig veta, men jag är inte säker på att det hade gått fortare och blivit billigare. Vi hade säkert också då byggt två sjukhus samtidigt, ett i medierna och ett i verkligheten.

Jag tror att vi kommer att behöva ta ställning till hur vi tar dessa lärdomar vidare i det löpande arbetet. För egen del hoppas jag att vi aldrig mer ska behöva bygga ett sjukhus av denna komplexitetsgrad. Men det finns all anledning att försöka integrera lärdomar på olika sätt. Jag är inte säker på att genomlysningen fångar alla aspekter, även om det finns mycket som är intressant i den. Om inte annat för den pragmatiska sammanhållningens skull tror jag att vi bör vara försiktiga med att välja en genomförandemodell som inte tydligt är förankrad i en väldigt bred majoritet. I annat fall skulle processen bli väldigt svår. Där känner jag en viss ånger.

Jag tycker samtidigt, Aida, att du sätter fokus på fel saker när du i detta sammanhang talar om en antikorruptionsombudsman. På något vis leder det tankarna till att detta bygge är genomfört på ett korrumperat sätt. Det är inte min bild. Däremot är det uppenbart att det har funnits en rad problem som vi har varit tvungna att ta tag i under arbetets gång. Det är mycket möjligt att problemen hade varit ännu större vid ett annat genomförande av projektet.

Med det tackar jag för mig under denna debatt. Jag tycker att vi har all anledning att lära av detta inför framtiden. Det är för tidigt att säga exakt vad som kommer att vara bäst, men vi kan konstatera att det verkliga sjukhuset inte är ett sjukhus som är fallfärdigt och som bara är användbart för konsulter. Det är faktiskt ett av världens sju bästa sjukhus.

Anförande nr 195
Regionrådet Hadzialic (S): Tack för ditt inlägg, Gustav! Jag begärde inte replik för att polemisera, utan jag vill tacka dig för att du ger en mer verklighetstrogen beskrivning av vad som skedde. För oss socialdemokrater är det viktigt att poängtera att vi aldrig var med på att man skulle använda OPS-modellen. Vi tror inte på den. Vi har inte trott på den historiskt sett, och vi tror inte på den framgent. Däremot är det helt riktigt att också vi ville bygga ett högspecialiserat sjukhus som skulle ge sjukvård i världsklass. Det var vi eniga om. Men vi ville att det hela skulle genomföras på ett annat sätt.

Jag tycker om debatter som denna där vi kan vara sakliga och ändå ge en verklighetstrogen bild av vad som har skett rent historiskt.

Anförande nr 196
Regionrådet Sehlin (V): Herr ordförande! Jag blev lite orolig när jag hörde Irenes inlägg och undrade om vi var på rätt ärende eller om jag hade blivit förvirrad av allt det som är inbakat i årsredovisningen. Det kändes inte som att vi hade läst samma rapport. Som tur var kom Gustav Hemming in och nyanserade debatten lite. Nu tror jag att jag är på rätt ärende igen och kan hålla mitt anförande.

Det rapporten har kommit fram till är just att OPS fick konsekvenser för kostnaderna, men det hade också ett demokratiskt pris. Strukturen med OPS gör att insynen i stort sett försvinner. Det långa driftsavtalet har också gjort att insynen har försvunnit. Det är ett demokratiskt pris som landstinget och nu regionen får betala. Det är också en fråga om rättssäkerhet. Det som i rapporten kallas marknadiserad och företagiserad offentlig verksamhet finns i hela NKS-fallet. Det är dessutom svårt att använda detta sätt för att bygga ett sjukhus, eftersom det finns osäkerheter och eftersom den demokratiska insynen är begränsad.

Beslutsprocessen var forcerad. Det finns ett effektivitetspris att betala. Den forcerade beslutsprocessen satte nämligen saker i den vanliga beslutsprocessen på undantag. I vanliga fall får man ju ta del av handlingar och fundera och diskutera saker partier emellan, men detta forcerades fram vilket gjorde att det var svårt att fatta bra beslut.

Rapporten konstaterar vidare att det nu står ett sjukhus på plats, vilket kanske var det som Irene var inne på och som jag måste ge henne rätt i. På så vis var det ett lyckat projekt. Det står ett sjukhus där, och det bedriver högspecialiserad vård. Många anställda arbetar där, och patienter får vård. Men det är inte det här som det handlar om, utan det handlar om själva bygget. Där måste vi i Vänsterpartiet faktiskt säga att det var ett haveri. Mycket av haveriet beror på OPS. Det som hände – om man nu ska gå tillbaka och beskriva historien – var att det fanns ett partiövergripande samförstånd om att vi skulle bygga ett nytt högspecialiserat sjukhus, precis som Aida sade. Vi var överens om det. Det vi inte var överens om var finansieringsformen. Därför är det bra att det finns företrädare för majoriteten som säger att det finns problem med en sådan finansieringsform. Det var där haveriet började.

Vänsterpartiet var tydligt. Vi ville inte ha OPS. Det fanns inte i vår värld. Landstinget skulle betala sjukhuset på vanligt vis, det vill säga genom att låna till investeringskostnaderna och göra det till ett bra pris. OPS-avtalet innebär dessutom att regionen, landstinget, nu sitter i ett avtal som tar väldigt mycket av de ekonomiska resurserna. Vi sitter fast i det. Därför har Vänsterpartiet i flera sammanhang sagt: Bryt OPS-avtalet, kosta vad det kosta vill! Hellre det än att sitta fast i ett dyrt och dumt avtal.

Rapporten säger också att den höga konsultanvändningen gjorde att insynen i verksamhetsmodellen brustit och att förankringen hos politiken, väljarna och stockholmarna blev bristfällig och obefintlig när det skapades egna förvaltningar, strukturer och beslutsgångar som inte var transparenta. Det är ett jätteproblem, och det har kantat hela

detta projekt. Det finns också tendenser till att man gömmer undan viktiga beslut. Man skapar parallella strukturer där konsulter och anställda, i stället för den styrande majoriteten, fattar beslut. Då kan man som politiker sedan säga: Nämen, det var ju inte jag som tog det beslutet. På så vis har man sin egen rygg fri, men besluten är fattade.

Den styrande majoriteten har varit nära jäv flera gånger, så även vad gäller NKS. Det finns otydligheter i detta. Vi kan sammanfattade uttrycka det så utan att gå in på djupet.

Det viktigaste som rapporten visar är att landstinget, den nuvarande regionen, inte var moget för megaprojekt. Vi klarade inte av det. Vi hade inte den organisationen eller nivån för att kunna genomföra sådana megaprojekt. Låt det aldrig ske igen! Gå inte ens i närheten! Och finansiera dem absolut inte genom OPS! Vi har en bra kreditvärdighet och kan låna till våra investeringar. Om vi ska dra lärdomar av rapporten låt oss då ta i hand på att vi aldrig mer finansierar någonting genom OPS och att vi inte ska gå in i några megaprojekt. Hur duktiga och bra vi än är visar rapporten klart och tydligt att vi inte klarar megaprojekt.

Vänsterpartiet har ett särskilt uttalande i ärendet.

Anförande nr 197
Regionrådet Svenonius (M): Herr ordförande! Jag har sedan jag kom till landstinget den 1 januari 2017 inte någon gång varit otydlig om att jag aldrig skulle ha föreslagit OPS-lösningen. Det var många andra i fullmäktigesalen som när jag kom hit hade varit med och fattat dessa beslut. Så länge jag är i Region Stockholm kommer jag aldrig att föreslå en ny OPS-lösning här. Så är det.

Men vi är där vi är. Har man byggt ett nytt sjukhus och gjort det inom ramen för lagd budget? Ja, det har man gjort. Har man använt för många konsulter i byggprojektet? Ja, det har man absolut gjort. Sedan 2016, som var toppåret, har konsultanvändningen på Karolinska universitetssjukhuset bara sjunkit rakt ned. Det kan man se i deras årsredovisning. Det har skett enorma förändringar.

Vi får heller inte glömma bort ytterligare en lärdom, nämligen att i hela planeringen av sjukhuset glömde man att involvera de anställda. Om den skulden vill ingen av er tala, för där är ni också delaktiga. Den lärdomen får vi aldrig glömma.

Anförande nr 198
Regionrådet Sehlin (V): Jag skulle inte säga att vi glömde de anställda, utan den dåvarande majoriteten skapade strukturer som gjorde att de anställda inte involverades. Det är precis detta som är problemet.

Jag vet att du inte vill ha OPS, och jag hoppas att det aldrig kommer att bli så. Men vi har förslagit att man ska titta på om det går att bryta OPS-avtalet. Det skulle vi gärna vilja få gjort.

Vad gäller utvärderingen var i varje fall du och flera i ditt parti motståndare till en extern granskning. Vi fick pressa fram den när ni var styrande minoritet. Genomlysning är bra. Lärdomar är bra. Och det är bra att spela med öppna kort. Här kan rapporten om detta megaprojekt vara en ögonöppnare och fungera som lärdom inför framtida investeringar i Region Stockholm. Jag hoppas som sagt att du kommer att stå på samma sida som vi.

Anförande nr 199
Regionrådet Svenonius (M): Herr ordförande! Jamen, Anna Sehlin, du gör ju samma misstag hela tiden, möjligen medvetet. Alla beslut om Nya Karolinska har fattats i politisk enighet. Projektet har drivits i flera decennier med olika majoriteter. Under några perioder har det varit Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet. I andra perioder har det varit den borgerliga alliansen. Alla har varit inblandade i detta. Vi måste alla ta till oss de misstag som är begångna men också glädjas åt att det i dag finns ett sjukhus som bedriver världsledande vård och forskning för både dagens och morgondagens stockholmare. Glöm inte det!

Nej, några OPS-lösningar blir det inte med mig här.

Anförande nr 200
Regionrådet Sehlin (V): Vänsterpartiet var emot OPS-lösningen. När Ilija Batljan kom tillbaka hit och såg att man kunde sänka kostnaderna på OPS-lösningen sade vi: Okej, vi går med på att sänka kostnaderna för OPS-lösningen eftersom beslutet redan är taget, men vi är emot OPS. Vi lämnade ett särskilt yttrande där vi sade att vi var emot OPS. Vi har hela tiden varit emot OPS. Jag vet inte varifrån du har fått det där om samförstånd som du talar om, Irene. Läs rapporten lite noggrannare så ser du det!

Det finns dock problem för den roll som oppositionen har, vilket också lyfts upp i rapporten. Det handlar mer om den struktur som vi talade om innan. Dina företrädare har genom strukturen omöjliggjort exempelvis insyn och möjlighet för oppositionen att ge en annan bild. Vi har hur som helst hela vägen varit emot OPS.

Anförande nr 201
Gabriel Kroon (SD): Som ett ganska nytt parti i fullmäktige har vi förmånen att inte vara en del av den pajkastning som sker mellan de båda block som på ett eller annat sätt var ansvariga och stod bakom detta bygge. Det är viktigt att vi i likhet med den rapport som vi diskuterar nyanserar oss i debatten. Vi ska varken skönmåla som Moderaterna och Irene Svenonius gör eller svartmåla som Aida Hadzialic och Socialdemokraterna gör.

Jag vill även här i början adressera det återkommande mantrat om att vi har det sjunde bästa sjukhuset i världen. Ja, det kanske stämmer att vi har det, men vi vet inte om vi kunde ha haft det nästbästa eller bästa sjukhuset i världen om processen bakom NKS hade gått till på ett annat sätt.

Jag vill också peka på att genomlysningen turligt nog har varit raka motsatsen till beslutsprocessen bakom Nya Karolinska. Det jag menar är att i stället för att använda oss av externa konsulter kontrakterade vi forskare vid Stockholms universitet, som med ett särskilt vetenskapligt tänk redogjort för processerna bakom Nya Karolinska. Det skiljer sig väsentligt från det tidigare topdown-perspektivet som fanns då beslutet bakom NKS fattades. Det skedde under stort hemlighetsmakeri med oklara beslutsstrukturer, och privata konsultbolag har spelat en mycket avgörande roll. Jag hoppas att vi i flera fall framöver väljer att arbeta med regionala högskolor och drar nytta av våra regionala forskare i stället för att använda oss av enskilda proffskonsulter med ibland oklara intressen.

Efter att ha tagit del av samtliga rapporter om Region Stockholms kanske viktigaste investering under 2000-talet har bilden för mig börjat klarna. I korthet är mina slutsatser följande:

För det första tog sig regionfullmäktige, med samtliga partier som då satt där, vatten över huvudet. Det är uppenbart att det saknades erfarenhet av att genomföra avancerade sjukhusbyggen. Samtidigt visste inte regionen ens vilken sjukvård sjukhuset var byggt för.

Det har vi fått bevittna i efterhand. Exempelvis sitter barnakuten vid Astrid Lindgrens barnsjukhus på Nya Karolinska i lokaler som inte alls är ändamålsenliga. Det ser snarare ut som ett bankvalv än ett barnsjukhus.

För det andra var den socialdemokratiska oppositionen faktisk delaktig i beslutet bakom OPS och därmed delansvarig för flera av bristerna i bygget av NKS. Om de var det eller inte må de vise debattera om, men den faktauppgift som vi har framför oss är det protokoll som upprättades när oppositionen röstade ja till den omförhandlade OPS-lösningen. Jag vill också påpeka, vilket intressant nog står i rapporten, att den omförhandlade OPS-lösningen visserligen ledde till en mindre, fast kostnad, men den innebar också en annorlunda riskdelning. Den innebar att tilläggsinvesteringar, förändringar, som regionen skulle behöva göra skulle regionen i större mån få bekosta. Det var också detta som öppnade upp möjligheterna för de extremt dyra tilläggsinvesteringar som vi för några år sedan fick omförhandla. Det var dessa investeringar som egentligen präglade hela bilden av NKS; vi talar om dörrar för miljoner eller vägghängen för tiotusentals kronor. Det finns faktiskt ett socialdemokratiskt och vänsterpartistiskt ansvar också i detta.

För det tredje är det uppenbart att regionpolitikerna inte i tillräckligt stor utsträckning involverade den befintliga personalstyrkan – vårdpersonalen – som skulle arbeta i lokalerna.

Låt mig återgå till huruvida NKS i dag är ett dåligt sjukhus. Nej, självklart är det inte det. Skulle sjukhuset i stället ha kunnat vara ännu bättre? Skulle det ha kunnat vara ledande på fler områden? Skulle det ha kunnat ha en närmare samverkan med Karolinska Institutet? Självklart! Bara det faktum, återigen, att de verksamheter som fyller sjukhuset inte på förhand var bestämda tyder på det. I stället gjorde det att sjukhusbyggnaderna inte byggdes utifrån de specifika verksamhetskraven.

Avslutningsvis hoppas jag att rapporten ger både majoritet och opposition möjlighet för reflektion. I slutändan präglades de stora besluten faktiskt av enighet mellan Alliansen och oppositionen. Man valde att bygga ett nytt sjukhus. Man enades om framtidsplanen för hälso- och sjukvårdssystemet i Region Stockholm. Man enades om OPS-lösningens slutliga form. Nu får man ta ett gemensamt ansvar för de konsekvenser som det här har inneburit.

Anförande nr 202
Regionrådet Svenonius (M): Herr ordförande! Jag vill egentligen bara bekräfta det som Gabriel Kroon säger vad gäller det vetenskapliga angreppssättet. Även jag tycker att det blev en stor fördel av att ta in Stockholms universitet för att genomföra denna utvärdering som gjorts i flera steg och som är forskningsbaserad. Det var ett av de första ärenden som jag tog tag i som nytt regionråd 2017. Hela hösten 2016 hade man tydligen haft politiskt tjafs om den här utvärderingen, det var som sagt i princip det första ärendet på mitt bord. Jag tycker att det blev rätt och bra, även om det då fanns andra som inte ville ha Stockholms universitet. De tyckte att vi skulle ta en av de sedvanliga revisionsfirmorna som skulle göra ännu en revisionsgranskning som det redan gjorts 20 av. Jag tror att eftervärlden kommer att ha nytta av denna. Det var egentligen bara den kompletteringen jag ville göra.

Anförande nr 203
Jonas Lindberg (V): Ordförande och Gabriel! Jag tänker så här: Om vi hade haft en rödgrön majoritet hela vägen skulle vi inte ha haft ett OPS-avtal alls. Utan då hade vi haft ett nytt högspecialiserat sjukhus men inte med denna finansieringsmodell.

Vad jag vill fråga om gäller följande. Det har ju även förra mandatperioden förekommit omröstningar som handlat om att få ned kostnaderna i projektet ytterligare, och då satt ditt parti i regionfullmäktige. Mig veterligen röstade ni för det. Ska jag då anklaga dig för att vara för OPS i dag? Det gör jag inte. Men det är det slags ohederlig argumentation som du använder sig av.

Vi deltog inte i det där beslutet just med anledning av att även om man röstar för kostnadsreduceringar i detta haveri anklagas man sedan för att ha varit medansvarig för hela grejen. Det vill vi inte vara. Därför tillämpar vi den här strategin fortsättningsvis. Men du har uppenbarligen, av din retorik att döma, stoppat händerna i syltburken. Jag ville bara säga det.

Anförande nr 204
Gabriel Kroon (SD): När man röstar för ett förslag, Jonas Lindberg, måste man ju också veta vad man röstar på. Vad innebär egentligen kostnadsreducering? Vad innebar det att Socialdemokraterna omförhandlade avtalet? Bolaget Skanska valde såklart inte att helt frivilligt gå med på ett par miljarder mindre i fasta intäkter. I stället valde man att omfördela risken för tilläggsavtalen. Det var tack vare detta som vi såg de extra stora tilläggsavtalen, och detta deltog ditt parti i. Det var också detta som skapade de problem som har målats upp väldigt starkt i medierna. Jag vågar faktiskt påstå att kostnadsreduceringen inte bara var positiv, utan det fanns vissa nackdelar som var kopplade till det hela och som du var delaktig i – eller möjligen inte just du men åtminstone dina företrädare i fullmäktige.

Anförande nr 205
Jonas Lindberg (V): Det är så lätt att vara efterklok. Det är ditt parti uppenbart duktiga på. Men vi sitter i en liknande situation nu med ett annat megaprojekt i regionen. Det kallas framtidens vårdmiljö och är ett digitalt megaprojekt. Även det präglas av en stor del sekretessbelagda förhandlingar där professionen har hållits utanför. Det riskerar att kostnaderna briserar något ofantligt. Det har det till exempel gjort i Danmark.

Vi är det enda parti som har yrkat på att denna process ska avbrytas, och vi har gjort det på grund av hur likt NKS-projektet det har skötts. Du och ditt parti har inte sagt någonting i den frågan. Om man har dragit lärdomar fattar man också beslut nu som visar att man har gjort det. Det är ju väldigt lätt annars att bara prata om det i efterhand.

Anförande nr 206
Gabriel Kroon (SD): Jonas Lindberg! Självklart ska vi ha transparens vid stora upphandlingar, men samtidigt har vi en upphandlingslagstiftning och en sekretesslagstiftning att förhålla oss till. Det är självfallet en avvägning som vi inom politiken måste göra.

Däremot ser jag väldigt positivt på att inkludera vårdpersonalen i så stor utsträckning som det går. Mig veterligen har man inkluderat SLSO, framför allt i framtagandet av FVM-systemet, och man har i viss utsträckning också inkluderat ett antal hundra medarbetare för det här system. Regionen har dock inte tilldelat någon detta kontrakt. Vi har inte avslutat vår specifikation då förhandlingen tidigare avbröts. Jag ser verkligen all anledning att hålla koll på processen och kommer att göra det. Jag har påpekat det här i flera olika forum där även du sitter.

Anförande nr 207
Daniel Forslund (L): Herr ordförande! Nya Karolinska universitetssjukhuset i Solna har varit en av de mest omfattande och komplexa investeringarna och förändringsprocesserna i både regionens och landets historia. Det har krävts många svåra och modiga beslut under processens gång. Det krävs fortsatt mod och kunskap för att kunna både ompröva och korrigera gamla beslut i den mån det behövs, utifrån de lärdomar vi har kunnat dra från denna rapport. Vi behöver lära oss mycket mer om vad vi kan göra bättre i framtiden, och det kan vi göra genom transparenta och akademiska utvärderingar av stora investeringsprojekt.

Det är därför oerhört viktigt att vi har gjort just en oberoende granskning och genomlysning av hela det stora arbete som har resulterat i Nya Karolinska. Det här lär både oss och andra organisationer i Vårdsverige hur man ska driva stora förändringsprojekt. Vi har lärt oss mycket av detta.

Jonas Lindberg tog upp Framtidens vårdinformationsmiljö. Han har tydligen missat att vi avbröt upphandlingen förra sommaren, framför allt på grund av pandemin men också för att vi ville ha en annan paketering av hela upphandlingen. I stället för att ha ett megaprojekt vill vi gå fram med olika moduler och helt enkelt upphandla och byta ut vår informationsmiljö i mindre delar och i väldigt nära samverkan med personalen. Lärdomarna från detta projekt är just att vi ska jobba i mindre skala, jobba verksamhetsnära och jobba tillsammans med våra medarbetare och de behov som ska styra kommande förändringsprocesser.

En huvudambition med NKS var att skapa ett universitetssjukhus i världsklass genom att använda innovativa metoder, både när sjukhuset skulle skapas och när det skulle fyllas med ny teknik och ny verksamhet. Det skulle helt enkelt vara ett nytt kraftcentrum för vetenskap, utveckling och innovationskraft i vården. Så har det också blivit, precis som Irene Svenonius beskrev. Det nya universitetssjukhuset utmärker sig på många sätt vid både nationella och internationella jämförelser av till exempel kvalitet och tillgänglighet. De medicinska resultaten förbättras. Den byråkratiska tyngden minskar när man lär sig av dessa rapporter. Vi lyckas nu också skapa tydliga resultat av de innovativa metoder som vi använder, exempelvis när vi utrustar det nya sjukhuset med medicinteknik.

Många här ondgör sig över OPS-modellen, som man absolut kan ha många synpunkter på. Men samarbete med näringslivet är en förutsättning för life science-arbetet framgent men också för att vi ska säkerställa att både sjukhuset, dess personal och våra patienter fortlöpande har tillgång till den senaste tekniken och de bästa metoderna. Det gör vi exempelvis genom de många innovationspartnerskap som har tecknats med ledande medicinteknikföretag. Vi ser att många av resultaten från dessa innovationspartnerskap nu prisas och får olika utmärkelser i pristävlingar och andra internationella sammanhang, vilket gynnar till exempel ryggkirurgin, som det senast handlade om, men också sjukhusets samarbetsmöjligheter framöver.

Man ligger som sagt i framkant av den digitala och medicinsktekniska utvecklingen. Det måste kunna ske genom samarbete. Vi har lärt oss att det kan fungera väldigt väl när man gör det nära verksamheten. Inte minst under pandemin har vi sett att både lokaler och arbetsmodell har lyckats rusta sjukhuset att snabbt kunna ställa om och snabbt möta de oväntade krav som ställdes. Det gäller såväl lokaler som personal och arbetssätt.

Vi ser också att fler söker sig till Karolinska. Det är fler sökanden på många tjänster runt om i hela verksamheten. Vi ser också att patientenkäterna visar på ett gott bemötande på till exempel akutmottagningarna. Inte minst har vi klättrat i kvalitetsmätningarna i Newsweeks globala mätning. Nu har vi en sjundeplats bland världens hundra bästa universitetssjukhus. Det är något att både hylla och fira, men det är naturligtvis också en resa att lära av. Det här är en resa som hela tiden ska utvärderas på det här sättet. Jag är glad över att vi har lyckats göra allt det på ett transparent och öppet sätt.

Anförande nr 208
F r e d r i k W a l l é n (KD): Fru ordförande, åhörare, fullmäktigeledamöter! Detta är en fråga som har följt oss länge. Jag är själv en fjunig spoling som ledamot i regionfullmäktige och tidigare landstingsfullmäktige; jag kom in efter valet 2014. Man följde ju frågan även när man var en go och glad kommunpolitiker i till exempel Stockholms stad.

Efter den resa som vi genomlevt och som jag tycker på många sätt gick in i en ny fas för ett tag sedan i och med att vi nu har ett sjukhus att förvalta och utveckla är det bra med en granskning som denna. Det är bra med viktiga lärdomar om hur vi ska hantera projekt i framtiden. Oavsett hur stora projekt det kommer att bli framgent kommer vår region att ha stora projekt att hantera inom våra verksamhetsområden. Granskningen är också bra för alla andra i Sverige och andra länder som ska jobba på samma sätt och kan lära sig av olika saker.

Något som är uppenbart för mig – inte minst när jag läser utredningen, och jag har hjälpligt läst ett tjugotal andra utredningar av olika karaktär som finns om Karolinska – är att vi nu står här med ett av världens bästa sjukhus. Det är ett sjukhus som kom på plats i tid och enligt avtalat pris. Det är ett sjukhus som, efter att inte ha funnits med alls på Newsweeks topp-100-listan över världens bästa sjukhus – det finns också andra fina graderingar för Karolinska sjukhuset – 2020 dök upp på tiondeplats, och nu, 2021, finns det på sjunde plats.

Man ska bära det med sig. Låt det sjunka in lite grann, i synnerhet om man vill kalla detta ett haveri. Det är det absolut inte, särskilt inte när man tittar på resultatet här och nu och ser på vilken kapacitet det har och vad vi bedriver på Karolinska sjukhuset. I hela den stora världen, där det finns många länder som är väldigt måna om att jobba på ett bra sätt med vård, är det bara tre länder som kan säga att de har sjukhus som graderas högre på den väldigt välrenommerade Newsweeklistan än Nya Karolinska. Det är sjukhus i USA, Kanada och Tyskland som just nu ligger före på topp-7-listan, som vi kan kalla den. Detta bör vi ta med oss.

Alla de lärdomar som inte minst denna mer akademiskt hållna granskningen ger oss – mer akademisk i förhållande till den mängd övriga tidigare granskningar som generellt, såvitt jag kan minnas efter att ha bläddrat igenom dem, hade mer revisionsinriktad prägling – är saker vi ska lära oss. Det kommer säkert att påverka hur vi processar fram de beslut som påverkar vår framtida styrning av Karolinska. Det kommer som sagt att påverka oss, andra regioner, staten och övriga länder där man tittar på hur projekt ska göras.

Men vi kan verkligen inte göra annat nu än att konstatera att det blev ett bra sjukhus, och det kom på plats i tid och enligt avtalat pris. Nu hör det till ett av världens bästa sjukhus. Då är det naturligtvis överord att säga att processen si och så på olika sätt, oavsett hur mycket vi har att lära av den och oavsett vilka saker vi kanske skulle göra annorlunda nu om vi kunde vrida klockan tillbaka, var ett haveri när det är en sådan framgångssaga. Nu handlar det om att förvalta och utveckla det sjukhus i absolut världsklass som vi har i vår region.

Anförande nr 209
Regionrådet Eriksson (MP): Fru ordförande! Vi brukar i sådana sammanhang som dessa emellanåt och lite slentrianmässigt säga att politik är att vilja. Jag skulle vilja lägga till att politik också är att göra. Förutsättning ett för att kunna åstadkomma det är naturligtvis att man börja med att skilja äpplen från päron. Det känns viktigt inte minst i denna debatt.

Äpplena i detta fall är naturligtvis att vi i dag har en verksamhet på Karolinska som är väldigt bra. Den rankas internationellt väldigt högt, och den ger vård av hög medicinsk kvalitet till våra patienter. Den har dessutom varit ryggraden i att hantera coronapandemin. För det ska vi tacka alla som jobbar på Karolinska, Björn Zoëga, som har tagit ett helt nytt ledarskap på Karolinska, och alla dem som var med och rekryterade honom till denna post. Det har dock väldigt lite med denna utvärdering att göra, enligt mitt sätt att se det. Man kan inte bygga sig fram till den fantastiska verksamhet som vi i dag har på Karolinska.

Själva idén med att bygga det här med ett OPS-avtal som finansieringslösning har vi kanske ingen anledning att vara jättetacksam över, vilket hela den nuvarande politiska majoriteten är helt enig om och som Irene Svenonius också sade i sitt anförande. Det är svårt att se att valet av OPS som finansieringslösning på något sätt skulle ha lett fram till lägre kostnader för

bygget av Nya Karolinska. Därför finns det all anledning att vara restriktiv inför tanken på framtida OPS-lösningar. Det är svårt att se att det skulle ge en billigare finansieringskostnad än om vi själva tog lån.

Det finns naturligtvis viktiga lärdomar att dra ur dessa rapporter. Det är lärdomar som jag i stor utsträckning tycker stämmer överens med den insikt som jag fick när jag för första gången satte mig in i det här projektet. Det fanns problem med att viktiga beslut för Nya Karolinska-processen inte blev föremål för ordentlig politisk diskussion. Det fanns problem med sekretessen när beslut fattades. Det fanns problem med konsultberoendet i processen. Och det fanns problem med att det inte genomfördes en ordentlig förankring av bygget hos viktiga intressentgrupper. Allt detta har lyfts fram från egentligen alla sidor i debatten.

Det jag tycker att jag hör alldeles för lite om i debatten är de åtgärder som nuvarande styrande majoritet har genomfört bara den här sidan valet. Jag har till exempel redan redogjort för vad den tidigare styrande majoriteten gjorde för omsvängningen i slutet av förra mandatperioden. Under denna mandatperiod har vi dessutom kraftigt styrt upp investeringsprocessen i Region Stockholm. Det har kommit ett helt nytt regelverk och nya riktlinjer för investeringar som reglerar hur investeringar ska genomföras i Region Stockholm. Vi genomför ordentliga åtgärdsvalsanalyser som grund för besluten. För investeringar på över 500 miljoner kronor tas fördjupade underlag och granskningar fram. De tidigare höga konsultkostnaderna har, som redan har noterats, kraftigt pressats tillbaka. Utöver det som sagts om OPS-avtalet, som ligger till grund för bygget, har kostnaderna för det flera gånger sänkts.

Politik är att vilja. Politik är också att leverera resultat. I båda dessa avseenden tycker jag att jag har anledning att känna stolthet för mitt partis insatser.

Anförande nr 210
Regionrådet Tamsons (M): Ordförande, fullmäktige! Mycket har sagts om detta. Jag tycker att inte minst Tomas Eriksson på ett väldigt träffsäkert sätt sammanfattade en hel del av det som detta de facto borde handla om, såsom att identifiera och se på historiska brister men också erkänna att många av dem är omhändertagna och åtgärdade sedan lång tid tillbaka. Framför allt bör vi göra bra sammanfattningar för arbetet framöver där vi kallar en spade för en spade och inte sopar problem under mattan. Samtidigt måste vi vara ärliga och beskriva de framgångar som utfört arbete kan visa på men också de framgångar som verksamheten på Karolinska sjukhuset kan visa på sedan ett antal år tillbaka.

Jag tycker att mycket har sagts, men det är värt att upprepa ett antal tydliga slutsatser. Jag kan väl också säga att jag har gott samvete av att vara en av dem som har kommit in i regionfullmäktige och därtill blivit ledande i regionen som regionråd långt efter det att många av dessa beslut fattades. Snarare är jag kanske förknippad med mycket av granskningsarbetet, något som jag sysslade med under förra mandatperioden.

Finansieringsformen är dömd och utdömd. Man har mycket korrekt påpekat bristerna i styrning och ledning på sjukhuset när det gäller bygget och inte minst implementeringen och uppstarten av det arbete som där skulle bedrivas i vård och annat. Även det är i väldigt stor utsträckning åtgärdat med ny ledning och styrelse. Allt detta och mycket annat tyder på att det går att ta tag i problem om man vill, gör och vågar det, precis som Tomas tidigare var inne på.

Detta kräver dock några andra saker, som jag tycker är ett medskick här i diskussionen. Det är långsiktighet och uthållighet. Vi borde alla erkänna att det faktum att Stockholm har fått ett nytt sjukhus av Nya Karolinskas klass är en fantastisk bedrift.

Det är inte alla regioner i världen som klarar av att leverera detta. Vi ska faktiskt backa bandet också och konstatera den breda enigheten med vilken idén om ett nytt sjukhus föddes, och tillbaka på den arkitekttävling som tillsattes, idén om att faktiskt fatta byggbeslut och genomförandebeslut. Vi kan se tillbaka på diskussionen om finansieringsform, som både fattades och sedan gjordes om i bred politisk enighet och sedan genomförandet och sedan naturligtvis starten av verksamheten på själva sjukhuset.

Det finns mycket att lära och se i de olika etapperna i detta, men långsiktigheten är ju viktig för att också förstå att många har varit med och fattat beslut om detta. Det har varit olika politiska generationer, misstag har begåtts som sedan har rättats till för framtiden och allt detta har ju levererat ett sjukhus i världsklass där de anställda inte bara levererar en ekonomi som nu är uthållig utan också levererar en vård som håller kanske högsta kvaliteten i Europa och den sjunde högsta i hela världen, enligt oberoende undersökningar. De har fått internationella utmärkelser kopplade till hjärtvård och cancervård och inom en lång rad andra områden, och det tycker jag är stora bedrifter – och det på ganska kort tid, ska vi också komma ihåg.

För detta tycker jag att vi ska rikta en varm tanke till dem som jobbar på sjukhuset. Jag tycker också att vi ska konstatera att det är på väg att bli någonting väldigt bra, detta.

Till detta tycker jag, som också har varit inne i mycket av granskningarna under de senaste åren, tycker jag också att vi ska lägga en annan sak. Det är att rätt lärdomar i långsiktigheten och uthålligheten för framtiden, dem drar vi nog inte genom att i alla lägen eftersträva att använda de starkaste orden om otillbörlighet, olagligheter, haverier, rena korruptionsanklagelser. Mig veterligen har man nämligen gått till botten med alla de påståendena. Man har dömt och dömt ut dem precis på samma sätt som man dömde och dömde ut OPS som finansieringsform för detta sjukhus. Att i det läget komma dragandes med dem utan att egentligen ha mer på fötterna än ordens besvärjelse, det är något som tenderar att bli ganska tunt och tomt.

Därför väcks en fråga. När man läser de här rapporterna och går tillbaka historiskt och tittar på allt det som har producerats och det sätt som oberoende granskare, för den delen, och de här akademiska granskningsrapporterna som vi nu får slutrapporterna kring väcks frågan: Vilka slutsatser i dem är det egentligen som Aida Hadzialic och Socialdemokraterna lägger till grund för sina förslag? Vad är det som ni konkret kan peka på som de förslag som du väcker är svaret på, utöver all det som har gjorts och genomförts och som är på gång, utöver de slutsatser som ju så tydligt dras både i denna rapport och i andra rapporter och som har dragits både muntligen och i skriftlig form och i beslutsform? Jag tycker den frågan förtjänar ett svar.

Anförande nr 211
Regionrådet Hadzialic (S): Fru ordförande, ledamöter! Jag vill vara framåtsyftande. Jag tillhör en ny generation politiker i Region Stockholm. Vi kan tvista om historieskrivningen. Socialdemokraterna var med på att Karolinska, ett sjukhus i världsklass, skulle byggas. Vi var motståndare till OPS-modellen.

Framåt sett vill vi se till att detta aldrig upprepas, det vill säga det enorma skatteslöseri som har skett i det här fallet. Och vi vill också se till att det aldrig skrivs om Region Stockholm på det vis som har gjorts när det gäller byggandet av Nya Karolinska, det vill säga potentiella jävsaffärer, oegentligheter och annat. I framåtsyftande anda föreslår vi en del åtgärder som ska komma till rätta med det här problemet.

Jag frågar mig däremot: Varför tar Moderaterna de här policyförslagen så himla personligt? Ni går ju i taket så fort man nämner antikorruption. Varför?

Anförande nr 212
Regionrådet Tamsons (M): Jag noterar att det inte går att få något svar på min fråga, och det är inte första gången. Det är en speciell känsla i debatten, Hadzialic, tycker jag, och det är att ni många gånger ägnar er åt en retorik som är ganska vidlyftig, men sedan när man trycker och pressar lite på den så kommer inte de konkreta grunderna kring de olika förslag som du lägger fram.

Det är en ganska grund policy många gånger också. Jag tycker inte det imponerar.

Jag tillhör också en ny generation politiker den här regionen. Jag har inte varit med om att fatta några avgörande beslut om vare sig planering, arkitekttävlingar eller bygge eller finansieringslösningar beträffande byggandet av Nya Karolinska.

Däremot har jag varit en del av del ledning som har vågat kalla en spade för en spade och tagit itu med problemen och som nu kan peka på att vi i vår region har världens sjunde mest framgångsrika universitetssjukhus. Det ska vi väl bygga på tillsammans med de här andra lärdomarna, i stället för att springa runt och svansa med begrepp och påståenden om sådana saker som otillbörligheter och oegentligheter som i så fall är polisangelägenheter och inte angelägenheter att slänga sig med i en politisk debatt.

Jag tycker att vi ska hyfsa den här debattonen, för jag tror att det också är så som vi bygger en stolthet kring den fantastiska sjukvård som vi har i Stockholmsregionen.

Anförande nr 213
Regionrådet Hadzialic (S): Tack, snälla fru ordförande! Vi debatterar detta i dag, Kristoffer Tamsons, just för att det finns grund att ifrågasätta hur skattepengar har hanterats, vilka finansieringsmodeller som har nyttjats och att vissa intressenter har gynnats på ett sätt som kommer att kosta Stockholmsregionens skattebetalare enorma mängder pengar.

Jag vill ha ett regelverk på plats och en policy på plats som ser till så att det här aldrig upprepas igen. Böcker har skrivits om detta, och milslånga rader av artiklar. Jag har intervjuats av internationella tidningar, senast av Le Monde i Paris, som frågade vad det är som försiggår i Stockholm. Hur kan det gå till på det här viset?

Om vi ska kalla en spade för en spade så tycker jag att vi ska diskutera byggandet, finansieringen och hur skattepengar har använts. Jag håller med dig om att vi ska lovorda personalen och de fantastiska vårdresultaten!

Anförande nr 214
Regionrådet Tamsons (M): Om din senaste intervju i frågan var i Le Monde så var väl det väldigt länge sedan. Det var väl mer än ett år sedan. Så värst regelbundet verkar du då inte bli intervjuad och inte heller vara så intressant för internationella medier när det gäller de här frågorna.

Låt oss bara konstatera att väldigt mycket av det som du efterfrågar redan är genomfört eller på gång i form av dragna slutsatser, i hantering, i en framåtsyftande politik och i ett framåtsyftande arbete på sjukhuset. Regelefterlevnadschef har kommit på plats, visselblåsarfunktion finns på plats med mera, inklusive de här oberoende granskningarna och genomlysningarna.

Jag kan bara konstatera en sak, och det är att du inte kan underbygga era förslag med fakta. Du kommer med en policy som är som vindar i uttrycken men som faktiskt inte är mer än hökojor när jag för egen del börjar blåsa på dem.

Det tycker jag inte är riktigt förtroendeingivande när vi ska ta ansvar för och gemensamt vara både långsiktiga och uthålliga för både sjukvården och kollektivtrafiken i den här regionen.

Detta är ett konstaterande från min sida, att både du och Socialdemokraterna kan bättre.

Anförande nr 215
Regionrådet Broberg (M): Fru ordförande! Att utvärdera och granska är viktigt, och Karolinska sjukhuset i Solna har ju också granskats och debatterats på alla sätt och vis och i väldigt många olika sammanhang och inte minst här i fullmäktige.

Många diskussioner har också handlat om att sjukhuset var alldeles för dyrt, men i dag vet vi att den prislapp som var satt från början för att bygga själva sjukhuset var den vi betalade, 14,6 miljarder kronor.

Samtidigt vet vi att andra sjukhusbyggen i Sverige har blivit betydligt dyrare än vad som ursprungligen var budgeterat. I Region Sörmland fattades år 2013 beslut om att bygga om Nyköpings lasarett, Mälarsjukhuset och Kullbergska sjukhuset till en kostnad om drygt 3 miljarder kronor. Men miljardbudgeten har spräckts flera gånger, och byggandet har försenats. År 2019 var det ytterligare 350 miljoner som tillfördes, och 2020 tillfördes ytterligare drygt 1 miljard kronor.

Om vi sedan tittar på priset per kvadratmeter så ser vi att det nya Mälarsjukhusets nya byggnad beräknas kosta 51 243 kronor per kvadratmeter. Det är mer än byggkostnaden per kvadratmeter för Karolinska sjukhuset i Solna. I det fallet var kostnaden 49 191 kronor. Då talar vi alltså om ett högspecialiserat sjukhus och inte ett vanligt sjukhus i Socialdemokratiskt styrda Sörmland.

Även i mina gamla hemtrakter i Skåne bygger man sjukhus, och även där är kostnaderna betydligt högre än ursprungligen planerat, och även kostnaden per kvadratmeter är betydligt högre än dem som vi har på Nya Karolinska sjukhuset i Solna. Det är något av en myt att Karolinska sjukhuset i Solna har blivit så dyrt. Man kan alltid diskutera vad som var rätt och fel, det är alltid lättare när man sitter med facit i hand.

Jag tycker nu att det är hög tid att sluta blicka alltför mycket bakåt och i stället se framåt och vara stolta över de fantastiska resultat som sjukhuset har uppnått. Under den pandemi som har drabbat hela världen, inte minst Sverige och Stockholmsregionen, har Karolinska sjukhuset verkligen klarat uppgiften och under mycket svåra omständigheter bevisat att det är ett sjukhus i världsklass! Karolinska sjukhuset har tagit emot ett mycket stort antal covid-19-sjuka patienter, flest av alla sjukhus i Sverige, samtidigt som den absoluta merparten av den vanliga vården fungerat som vanligt med undantag för den vård som kunde vänta – dessutom med fantastiska resultat!

Sjukhuset gjorde trots högt tryck under pandemin under förra året till exempel över tusen hjärtoperationer, fler än något annat sjukhus i hela Sverige. Efter dessa mycket komplicerade operationer var det blott elva patienter som dog, vilket är bland den allra lägsta dödligheten för hjärtpatienter i hela världen. Sjukhuset rankades dessutom förra året som det tionde bästa sjukhuset i världen av tidskriften Newsweek, i år har sjukhuset klättrat ytterligare och landar nu på en mycket hedrande sjunde plats i världen och andra plats i Europa, endast en plats från Europas bästa sjukhus som kom på sjätte plats och finns i Berlin.

Karolinska sjukhuset var och är också en av de absolut viktigaste bitarna i det som har lagts för att regionen skulle klara att hand om de många sjuka i covid-19.

Avslutningsvis vill jag därför än en gång rikta ett varmt tack till alla regionens medarbetare som gjort heroiska insatser under pandemin. Varmt tack!
Bifall till regionstyrelsens förslag!

Anförande nr 216
Regionrådet Sehlin (V): Tack, Charlotte! Du är en av få som faktiskt har varit med länge i den här processen. Jag tänkte fråga dig angående de här omfattande tilläggsavtalen som måste tecknas just för att hålla den här budgetramen som du och flera andra majoritetsföreträdare hela tiden återkommer till. Det beror ju på att saker plockades ur helheten, ur det ursprungliga avtalet, och lades i tilläggsavtal. Det var väldigt grundläggande strukturer i byggnaden som lades vid sidan av.

Hur ser du på de avtalen? De innebär också kostnader som måste inkluderas i kostnaden för hela sjukhuset.

Ni säger att ni höll budgeten, men det beror ju på att ni har plockat ut delar som är livsviktiga för byggnadskropparna och har lagt dem i särskilda tilläggsavtal. Hur ser du på tilläggsavtalen, du som faktiskt har varit med i processen?

Anförande nr 217
Regionrådet Broberg (M): fru ordförande! Som sagt har sjukhuset byggts enligt den prislapp som var satt. Det är också så att om vi tittar på exempelvis kostnaderna för utrustningar och investeringar i flera vårdplatser så ser vi att det innebar en planerad kostnad på 8,2 miljarder, så vi har hållit budgeten.

Det är alltid på det här sättet. Man kan studera vilket sjukhus som helst och upptäcka att det har tillkommit saker i efterhand, men den ursprungliga prislappen var den som gällde och det är det viktiga.

Anförande nr 218
Regionrådet Sehlin (V): Fru ordförande! Skillnaden i det här fallet är ju att saker har plockats bort. Det är det som är skillnaden.

Jag kan förstå att man behöver göra tilläggsbeställningar under arbetets gång, men i det här fallet har saker plockats bort för att de inte rymdes i kostnadsramen. Det är det som är problemet. Problemet blev att kostnadsramen var viktigare än innehållet. Därför plockades innehållet bort och lades i tilläggsavtal vid sidan av, fastän det är innehåll som är fundamentalt för att man ska kunna bedriva vård i byggnaden. Sådant lades i tilläggsavtal, och då belastar det inte totalkostnaden.

Därför kan ni säga att regionen höll budgeten. Men det stämmer ju inte, eftersom saker som fanns med i det första avtalet lades i tilläggsavtal vid sidan av i syfte att visa att ni höll budgeten.

Anförande nr 219
Regionrådet Broberg (M): Jag kan bara konstatera att jag tycker att innehållet på det här sjukhuset är alldeles utmärkt. Vi har, som sagt, världens sjunde bästa sjukhus! Det är ju otroligt hedrande! Och sjukhuset är också näst bäst i Europa, som sagt, endast en placering från sjukhuset i Berlin som knep sjätteplatsen.

Jag tycker att det är ett fantastiskt sjukhus, ett fantastiskt innehåll och fantastiska medarbetare som finns vid Karolinska sjukhuset i Solna och Huddinge!

Anförande nr 220
Jonas Lindberg (V): Ordförande! Det här blir en lite konstig diskussion, för dels har vi det här projektet och byggnaden och det finns också en verksamhetsmodell, dels har man personal som är kompetent och utför ett arbete. Deras insatser är helt fantastiska! Det är ingen som ifrågasätter det.

Karolinska sjukhuset var ett välrenommerat sjukhus redan innan Nya Karolinska byggdes, så jag är inte förvånad över att man presterar goda medicinska resultat. Det vi pratar om nu är ju till exempel den här finansieringsformen.

Jag vill fråga dig en sak. I er budget har ni skrivit att ni vill se över möjligheten att förvärva eller köpa ut regionen från det här OPS-avtalet. Därför undrar jag hur det går med den saken.

Vi i Vänsterpartiet har lagt en skarp motion om att regionen bör påbörja arbetet med att avbryta det här OPS-avtalet, för vi tror att vi skulle få mer kontroll över både kostnader och möjligheter att göra förändringar inne på sjukhuset om vi gjorde så. Därför undrar jag: Är det bara något som ni har skrivit eller driver ni aktivt den här frågan om att häva avtalet?

Anförande nr 221
Regionrådet Broberg (M): Vi värnar alltid det som är det bästa för skattebetalarna. Därför tittar vi på alla möjlighet som finns att göra det. Det är mitt korta svar på den frågan.

Anförande nr 222
Jonas Lindberg (V): Jag har vid det här laget lärt mig vad uttrycket ”Vi ska titta på frågan” betyder. Det låter inte särskilt aktivt, utan det låter som att man har en skrivning för att på något sätt visa att man tar avstånd från det här, men man driver inte en aktiv process för att häva det här avtalet.

Men jag tror att det är i den riktningen som vi måste gå. Jag tycker att det bästa vore om ni initierade en ordentlig utredning med duktiga jurister för att titta på hur man skulle kunna göra det.

När ni i förväg har gjort en granskning av vad det skulle kosta då har ni använt er av konsultfirmor som själva har lobbat för OPS-lösningar och de har så sagt att det kommer att bli mycket dyrare. Det är ju lite som att låta tobaksindustrin utreda effekterna av cigarrettrökning, tycker jag.

Vi vill att man aktivt jobbar med den här frågan, för vi i Vänsterpartiet tror att detta på sikt kommer att gagna just skattebetalarna och framför allt medarbetarna på sjukhuset som slipper besvärliga processer varje gång man ska ändra någonting i byggnaden.

Anförande nr 223
Regionrådet Broberg (M): ordförande! Som sagt tycker jag att Moderaterna och den blågröna koalitionen är den absolut bästa garanten för skattebetalarna! Vi tar hand om Region Stockholms ekonomi. Det har vi gjort med den äran under de 15 år som vi nu har haft majoriteten i landstinget och regionen.

Det tänker vi fortsätta att göra på allra bästa sätt, och det innebär att vi studerar alla saker och ser hur vi kan göra detta ännu bättre.

Anförande nr 224
Leif Gripestam (M): Fru ordförande! Jag tänkte uppmärksamma en del kring förloppet här, för det är många överord i den här debatten från Socialdemokraternas sida. Vårdskandal kallas det inledningsvis i uttalandena om NKS.

Våren 2018 till exempel så skrevs det debattartiklar i Aftonbladet om en tidigare socialdemokratisk gruppledare här som heter Erika Ullberg. Hon skrev att ni i oppositionen från början förstod att planering och utformning av sjukhus inte skulle överlåtas till riskkapitalister och ett byggbolag som tänker mer på form än funktion. Sanning 1 utifrån det perspektivet är ju att Socialdemokraterna röstade för den slutliga uppgörelsen den 8 juni 2010, vilket nämnts tidigare här.

Framför allt var det på det sättet att den dåvarande oppositionsledaren, Ilja Batljan, kommenterade beslutet som historiskt och sade att en OPS-lösning enligt den svenska modellen var något som han hyllade. Det ingick faktiskt i den socialdemokratiska drömbilden. Det är ganska intressant. Det är alltså elva år sedan. Då var en OPS-lösning enligt den svenska modellen något så fantastiskt för den dåvarande socialdemokratiske gruppledaren.

Sanning 2 är ju att ordförande för projektet med den arkitekttävling som låg till grund för hela projektet var dåvarande landstingsrådet Dag Larsson, S.

Jag tycker att de här överorden som ni använder och talar om vårdskandaler, de begrepp som ni använder, leder tankarna till någonting som detta absolut inte handlar om. Det här är ett byggprojekt som har följt budgeten, och där man nu bedriver fantastisk vård. Och Socialdemokraterna har varit med hela vägen på de beslut som har fattats, även på de avgörande beslutet. Ni kan inte komma runt detta.

Man kan inte gömma sig bakom en massa andra diffusa saker runt omkring. Socialdemokraterna har röstat för det här projektet! Det har Vänstern också gjort! Jag tycker att man ska stå för det man har gjort och inte försöka blanda bort korten.

Sanningen är att det var ett historiskt beslut, enligt Ilja Batljan, en OPS-lösning enligt den svenska modellen. Tänk er det. Då är det stort!

Anförande nr 225
Robert Johansson (S): Herr ordförande! Leif, jag trodde att vi skulle debattera den här rapporten och inte Ilija Batljans uttalande.

Jag har en fråga till dig: Vad tycker du om forskarnas fyra rekommendationer?

Anförande nr 226
Leif Gripestam (M): Den fråga jag diskuterade var att den diskussion som pågår och som syftar till att man vill distansera sig från det här beslutet på ett sätt som jag tycker blir felaktigt eftersom Ilja Batljan röstat för detta och dessutom hyllat beslutet.

Det går inte att komma runt det faktum att man röstat bifall genom att säga att man egentligen inte ville göra detta.

Om man har röstat för det och hyllat det, hur ska det kunna tolkas på annat sätt än att man faktiskt står bakom hela OPS-lösningen från grunden år 2010? Man kan inte komma undan genom att påstå något annat.

En vårdskandal är det knappast. Det är ett byggprojekt som har följt budget och som nu levererar fantastisk vård.

OPS-lösningar är inte aktuella i framtiden, som sagt var.

Anförande nr 227
Robert Johansson (S): När jag tryckte för replik kom det upp ett besked om jag inte kan begära replik på replik.

Med det sagt noterar jag att fullmäktigeledamoten Leif Gripestam inte svarar på min fråga om vad han tycker om forskarnas fyra tunga slutsatser, det finns fler slutsatser. Han pratar hellre om Ilja Batljans formuleringar, en Ilja Batljan som dessutom inte är här och kan förklara vad han menade med de orden vid den tidpunkten.

Jag noterar att jag inte får svar på frågan om vad Leif Gripestam tycker om rapportens fyra rekommendationer.

Förste vice ordföranden: När det gäller de tekniska förhållandena så är systemet uppbyggt så att man ska trycka medan den andre talar, det är då man ska begära ordet. Om man begär ordet lite för sent så tror jag att man egentligen har försuttit sin chans. Vi försöker ändå vara lite schysta och hjälpa till, och då kan det innebära att systemet säger att det inte går.

Anförande nr 228
Leif Gripestam (M): Jag konstaterar att jag tog upp en aspekt ur den diskussion som har förevarit hittills, som handlar om att det används överord om vad som har hänt och framför allt att ni socialdemokrater försöker distansera er från ett beslut som ni var med på – och som Ilja Batljan hyllade. Det är också en aspekt i hela det här projektet.

Sedan kan du, Robert, diskutera andra saker som har hänt under förloppet och även på senare tid. Men i grunden är det så att det jag diskuterar är att ni försöker förneka att ni var med och röstade för beslutet. Det gjorde ni! Och dessutom hyllades beslutet i alla tonarter.

Om man går tillbaka något längre i historien när detta drogs i gång så var det så att Dag Larsson var socialdemokratiskt landstingsråd på den tiden när han drog i gång arkitekt-tävlingen och var ordförande för den. Det har alltså hänt mycket som Socialdemokraterna i allra högsta grad har varit delaktiga i.

Anförande nr 229
Regionrådet Hadzialic (S): Herr ordförande! Jag måste säga att det är en fascinerande argumentation från moderat håll. Om vi är bakåtblickande och försöker förklara hur vi såg på saken så möts vi av motargument med innebörden att allt egentligen är Socialdemokraternas fel trots att Moderaterna har styrt den här regionen i över 15 år sammanlagt.

Det är ganska ansvarslöst att inte visa att man har lärt sig av det som har skett sedan NKS påbörjades, av alla de turer som har varit och vad man vill framöver.

Om vi socialdemokrater poängterar policyer som ska komma till rätta med det här skatteslöseriet och potentiella oegentligheterna så blir ni illröda av ilska för att vi pratar om det.

Jag undrar hur ni vill ha det, och jag blir riktigt bekymrad över att ni försöker sopa det här misslyckandet under mattan i stället för att visa att ni tar ansvar, att ni har lärt er något av detta och att den här paradoxen att Moderaterna i Region Stockholm är landets värsta skatteslösare inte behöver vara sann utan att vi kan ta en annan väg framåt.

Anförande nr 230
Leif Gripestam (M): Det finns ju inget skatteslöseri i detta fall eftersom hela sjukhuset är byggt enligt budget, en budget som Socialdemokraterna var med om att förhandla fram och som var så fantastiskt bra att dåvarande oppositionsledaren Ilja Batljan jublade och sade att det här skedde enligt den svenska modellen, en OPS-lösning enligt den svenska modellen.

Att säga att det var ett skatteslöseri i det avseendet för bygget, det är bara inte sant, för bygget följde budgeten.

Det är heller ingen vårdskandal. Det är tvärtom, som du anförde från första början. Det är ingen vårdskandal. Utvecklingen av sjukhuset är tvärtom en succé sett ur ett vårdperspektiv.

Som sagt var, Socialdemokraterna var med på beslutet den 8 juni 2010, och hela det beslutet kom till utifrån en arkitekttävling som Dag Larsson, S, var ordförande för före 2006. Det är fakta i målet.

Det går inte att komma runt detta, och det är heller inget skatteslöseri eftersom bygget följde budget.

Anförande nr 231
Rolf Lindell (S): Herr ordförande! Jag tycker att den här diskussionen snart håller på att – ursäkta uttrycket – balla ur. Det riktas alla möjliga anklagelser hit och dit och inte minst senast från Gripestam.

Jag tror att man måste komma ihåg att när det skulle fattas beslut om det här sjukhusbygget så var det hysteriska tider. Det var till och med så att de ledande företrädarna, våra landstingsråd och andra, knappt fick möjlighet att vara med och titta på besluten när anbuden skulle lämnas och så vidare.

Det jag vill göra klart när det gäller historieskrivningen, något som jag egentligen hade tänkt säga till Irene, är nämligen att vi, lika lite som hon, egentligen var med på OPS-lösningen.

Det var helt enkelt så att vi så småningom var med och fattade ett beslut, och det skedde när vi hade kunnat konstatera att det var en fullständigt vansinnig finansieringslösning, och genom Iljas ingripande i det här fallet så sparade regionen kanske bortåt tio miljarder kronor eller något liknande.

Priset som vi får betala för det är att vi anklagas för att vara positiva till OPS. Vad vi gjorde var att vi tog ansvar och minskade kostnaderna.

Anförande nr 232
Leif Gripestam (M): Herr ordförande! Nu röstade Socialdemokraterna för efter en förhandling som Ilija Batljan var inblandad i. I ärlighetens namn ska sägas att besparingen inte är 10 miljarder utan det gäller räntan på de pengarna; risken gick över till regionen. Det gjorde att kostnaden sänktes. Man flyttade risk från projektet till regionen, och då kan man säga att det handlar om att räntan på de pengarna är lägre. Det var det man sparade, och det var kanske viktigt och bra. Men som sagt, ni röstade för det, och det går inte att komma runt. Sedan är alla överens om att OPS-lösning inte är framtidens melodi. Vi har testat det. Det gick på budget. Men vi gör inte om det.

Anförande nr 233
Rolf Lindell (S): Åter till historieskrivningen och de hysteriska tider som var då det skulle fattas beslut. När det visade sig att det egentligen bara fanns ett enda anbud var vi helt klart emot det. Historieskrivningen ska nog vara sådan att vi var emot OPS-lösningen, men vi lät regionen spara åtminstone bortåt 10 miljarder. Det var det priset vi fick betala. Vi var bestämda motståndare till att endast ett anbud så småningom blev fallet, det som det skulle fattas beslut om och som vi knappast ens hade möjlighet att se. Det var, som jag sade, hysteriska tider då, och det var ingen skön syn att se hur Moderaterna och andra borgare då skötte beslutsprocessen. Beslutsprocessen har skötts illa ända från början.

Anförande nr 234
Leif Gripestam (M): Herr ordförande! Det blir många falska påståenden här. En är att man sparat 10 miljarder. Det faller på sin egen orimlighet att man kan spara 10 miljarder i ett projekt som under en 30-årsperiod ska kosta 58 miljarder. Det är den lägre räntan man sparat på. Några hundra miljoner har man sparat. Man sparar på det sättet eftersom regionen, tidigare landstinget, kan låna billigare än andra. Det handlar inte om 10 miljarder. Det är en falsk uppgift.

Jag tycker att vi kan fastställa att då det gällde beslutet här var det enighet, och Socialdemokraternas gruppledare på den tiden jublade över beslutet. Det var den bästa OPS-lösningen i den svenska modellen *ever*. Entusiasm, vill jag påstå, är någonting annat.

Anförande nr 235
Regionrådet Alkurdi (S): Ordförande! Jag kommer osökt att tänka på att det finns klimatförnekare, det finns antivaccinationsrörelser och så finns det moderater som inte kan ta till sig fakta och en korrekt historiebeskrivning. Beskrivningen tas även upp i forskningsrapporten, i två undersökande böcker av granskande journalister och, för den delen, i protokoll. Jag tror inte att jag behöver upprepa historien, för jag tror inte att ni kommer att ta till er det nu heller.

Det jag vill lyfta fram ytterligare är det som tas upp i rapporten, utöver hur Socialdemokraterna förhöll sig till OPS-beslutet och sade nej när det bara fanns en anbudsgivare. I rapporten påpekas att demokratin fått betala ett pris genom bristande insyn, bristande kontrollfunktioner och bristande inkludering av opposition och andra parter. Det är särskilt viktigt att vår region tar med sig detta framöver, i alla delar och i alla beslut som vi ska fatta. Det kan handla om 1177, det kan handla om diverse avtal med privata vårdgivare med mera. Det gläder mig att höra att några företrädare för majoriteten tar till sig av det som tas upp i rapporten. Det är oerhört viktigt för tilliten och för att över huvud taget vara med och organisera vården i Region Stockholm.

Vi socialdemokrater menar i vårt budgetförslag, det vill jag återigen lyfta fram, att regionen bör tillsätta en utredning för att se om regionen kan köpa upp projektbolaget SHP och få ned kostnaderna ännu mer. Det är beklagligt att man inte i tid tog tag i detta och såg över om man kunde häva avtalet. Vi vet från internationella studier att man så tidigt som möjligt bör häva OPS-avtal.

Slutligen: När ni särskilt från Moderaternas sida säger att de höll budget, att man fick valuta för pengarna, att skattemedel inte har slösats, vill jag fråga: Hur kommer det sig då att ni nu säger att ni inte är för OPS-avtal? Varför säger ni att ni inte vill ha fler OPS-avtal om ni tycker att de höll budget, om ni inte tycker att skattemedel har slösats? Det finns ingen logik i era argument.

Anförande nr 236
Regionrådet Sjöström (S): Herr ordförande! Låt mig först mycket tydligt slå fast: Det är ett fantastiskt arbete som all personal dagligen gör på Karolinska sjukhuset, trots haveriet med byggnationen av själva sjukhuset. Det var redan tidigare ett fantastiskt sjukhus bestående av fantastisk personal, och är det fortfarande. Låt mig sedan konstatera att Irene Svenonius inledde sitt anförande med att säga: I dag stänger vi ett kapitel. Tyvärr fortsätter det kapitlet för skattebetalarna ungefär 20 år till.

Man ska inte glömma att Moderaterna under lång tid enträget motsatte sig en extern granskning. Detta till trots finns det i dag en extern forskningsrapport på vårt bord att behandla. I den framkommer många allvarliga brister. Talla lyfte fram några av dem. Det handlar om det demokratiska underskottet, bristande insyn, bristande kontrollfunktioner, bristande inkludering av opposition och andra parter.

Det handlar också om att rättssäkerheten har skadats. Det talas om avgörande beslut som har fattats av konsulter med egenintresse. OPS som upphandlingsform begränsar insynen ytterligare, konstateras det. Man kan också dra slutsatsen att effektiviteten påverkats, att beslut i slutna rum skett på bekostnad av inflytande hos kvalitetssäkrande mekanismer, såsom professionen men också andra intressegrupper. Det är klart att det är oerhört allvarligt. Hade man från personalens sida, från professionens sida, från början varit med och utformat sjukhuset skulle förmodligen många av de merkostnader som senare uppstått kunnat undvikas.

Du säger också, Irene, att Karolinska i dag är en fantastisk plats för utbildning av nya vårdprofessioner. Det kan diskuteras. Det finns samtidigt stora svårigheter när det till exempel gäller randning, när det gäller den grundläggande utbildningen. Och fråga läkarprofessionen vilka stora brister det blivit i utbildningssystemet, luckor i utbildningssystemet, på grund av hur Nya Karolinska även innehållsmässigt har formats. Sedan säger du att många byggprojekt inte håller budget. Nej, det ska gudarna veta. Vi har alltifrån tunnelbanebyggnation till Roslagsbanan och annat som inte håller budget i den här regionen. Det här är ytterligare ett exempel. 14 miljarder — ett projekt som det gjordes besparingar i och som sedermera kom tillbaka i dyra tilläggsbeställningar. Jag minns särskilt ett beslut på 3,5—4 miljarder som kom någon gång 2015, 2016.

Tittar vi på Boston Consulting Group, som varit inblandad på flera ställen runt om i världen, kan vi se att det i London resulterade i ett OPS-sjukhus som fick stänga hela våningsplan för att de inte hade råd att drifta sjukhuset på grund av de extrema kostnader som sedan tillkom. Detta kan ställas mot Hamburg där man byggt ett liknande sjukhus för offentliga pengar rakt av. Det kostar 6—7 miljarder kronor. Det är viss skillnad när vi nu summerar skattebetalarna med driftsavtal och byggnadskostnader på 57 miljarder fram till 2040. Betänk även de delar i granskningsrapporten som vi inte fått så många kommentarer om från majoriteten.

Låt mig säga att jag särskilt vill lyfta fram och tacka Gustav Hemming för ett mycket välbalanserat inlägg. Det gäller både insikten om hur problemformuleringen ser ut och de brister som faktiskt finns, liksom ditt sätt och din tonalitet i den här debatten.

Jag vill avslutningsvis säga något om ansvarsfrågan. Här blir jag bekymrad när jag lyssnar på den historiebeskrivning som framkommer. Om vi hade haft en socialdemokratiskt ledd majoritet när dessa beslut skulle fattas då hade vi över huvud taget inte diskuterat en OPS-lösning. Så enkelt är det. Vi sade redan från början nej till OPS-upphandling. Vi sade nej när det bara kom in ett enda anbud. Vi sade nej när Moderaterna ändå ville tilldela upphandlingen till den enda anbudsgivaren. Så småningom kom vi till en situation där vi såg att det gick att spara pengar. Det är klart att Ilija då försökte rädda åt skattebetalarna vad som räddas kunde. Men hela grundstrukturen hade Moderaterna självsvåldigt beslutat om, mot oppositionens vilja. Det var ni som redan hade låst oss i OPS-avtal. Kom inte och snacka

om någonting annat, Leif Gripestam, eller för den delen Irene Svenonius och andra som varit på scenen i dag!

Anförande nr 237
Rolf Lindell (S): Jag uppskattar att det finns tillfällen när man lugnt och ordentligt kan göra historiska återblickar, men då måste man göra det med lite öppnare sinne och större ärlighet. Precis som Jens redogjorde för hade vi, om vi hade varit styrande majoritet, självfallet aldrig hoppat in i en sådan lösning som det så småningom blev. Som jag sade var det otroligt låsta och hysteriska tider där den borgerliga majoriteten var helt fixerad vid just OPS-lösningen. Det hedrar Irene att hon tagit avstånd från OPS-lösningen när hon efter det beslutet kom till regionen. För övrigt tror jag att den dåvarande moderatledda regeringen nog var lika negativ till det hela. Men det var som jag sade en hysterisk inställning hos majoriteten att driva det på det sättet. Bland det värsta var att det dessutom visade sig finnas ett enda anbud. Det sättet att driva en så stor fråga tycker jag faktiskt är skandalöst.

Jag vill uppmana Irene och alla andra, när ni nu vill ha någon form av — vad ska jag kalla det — mildring av er skuld i den här frågan, att inte dra med oss där det inte är befogat. Att vi som parti var med och redan för många år sedan kom fram till att vi behövde ett sjukhus av det snittet, det är en sak. Det var vi nog alla överens om, men det vi nu diskuterar, och det forskningsrapporten diskuterar, är beslutssituationen, hur beslutsprocessen genomfördes. Det är den som vi alltså är kritiska till, var det redan då och är det även nu. Det är den vi vill ska behandlas ärligt och riktigt, och då vill vi inte bli anklagade för att vara med på precis alla delar. Vi var emot det faktum att det bara fanns ett anbud. Vi var i grunden emot OPS-avtalet som metod. När det ändå så småningom blev det beslutet var vi med och åtminstone minskade kostnaden. Med tanke på att räntan på den tiden var helt annorlunda än dagens ränta vill jag nog hävda att det var många miljarder som vi därigenom räddade åt regionen.

Men som sagt, historiska analyser ska grundas på ärliga resonemang, och det saknar jag.

Anförande nr 238
Regionrådet Sehlin (V): Jag har under den här dagen pratat ganska mycket om förutsättningar, till exempel att ha bra eller dåliga förutsättningar. Det jag läser ut av rapporten är att det omfattande demokratiunderskottet som präglat hela NKS-projektet har gjort att just förutsättningarna varit dåliga. Det har varit svårt att till exempel ställa politiker till svars. Demokratiunderskottet har också lett till att de vanliga beslutsprocesserna satts ur spel. Det har för många varit oklart vad som har beslutats och vem som har beslutat. Tillsammans med OPS-avtalet, som vi diskuterat, konsulter, missnöje hos förvaltning och personal samt bristande koppling mellan vård, utbildning och forskning har det blivit svårare att få till ett bra resultat.

Det är inte förvånande att ni i majoriteten hela tiden vänder den här debatten till att handla om innehållet, om den forskning och den vård som bedrivs. Det förstår jag, för ni vill bort från själva bygget och projektet bakom. Ni vill mer fokusera på det som sker nu och vill framställa det hela som en framgångssaga. Ni säger att ni tagit om hand alla problem under er ledning, ni som är i ledningen nu, att ni tagit om hand problemet med konsulter, med skenande kostnader och sådant. Men jag vill påpeka att 2016, när det skulle flyttas in i sjukhuset, var det fortfarande för många verksamheter oklart vad som skulle flyttas in, vilka som skulle vara i sjukhusbyggnaden. Det som rapporten säger, att hälso- och sjukvården skulle behöva organiseras om i grunden med avseende på dess karaktärsdrag, den långtgående decentraliseringen, den omfattande marknadiseringen och företagiseringen samt den starka professionaliseringen, menar jag är lärdomar också när det till exempel gäller framtidens hälso- och sjukvård.

Sedan har vi alla problemen med själva byggnadskroppen, att det skett justeringar, väggar har flyttats, och allt det har varit väldigt dyrt. Dessutom finns alla tilläggsavtalen, som jag pratat om, som lett till skenande kostnader. Jag hoppas trots allt att den här rapporten, som är framtvingad av oppositionen och som ger viktiga lärdomar, kan innebära något slags byte av riktning också i organisationen av regionen, alltså hur vi arbetar vidare, hur vi fattar beslut och hur vi genomför besluten.

Anförande nr 239
Lars Bryntesson (S): Jag har med stort intresse följt debatten, och jag förvånas över att det är en så skiftande argumentation från de moderata företrädarna. Ena minuten är S medskyldigt till något som går dåligt, andra minuten är där något som egentligen är riktigt bra, det var relativt billigt, tredje minuten hör man att nu måste ni sluta med angreppen mot bygget eftersom ni anklagar personalen som gör ett fantastiskt jobb. Det finns en rad olika försvarslinjer, och när man har olika försvarslinjer på det sättet tyder det ofta på att man inte riktigt vet vad som hänt. Men jag är glad att det också finns ett erkännande i detta. Jag blir upprörd när man försöker göra om historien på det sätt som Leif Gripestam gjorde. Det har bland annat svaret från Jens klargjort tidigare.

Att Socialdemokraterna medverkade till en justering som sparade miljarder, 7,8 miljarder enligt Svenska Dagbladet det året den gjordes, tar man som intäkt för att Socialdemokraterna skulle ha varit med på hela idén. Det är fullständigt vidrigt att hävda det. Och Leif Gripestam, det är inte så att en näbbmus blir en brunbjörn bara för att man säger det massor med gånger. En näbbmus är en näbbmus och en brunbjörn är en brunbjörn.

Det jag egentligen vill komma till är att jag känner ett personligt skäl att yttra mig. Jag kan tacka Nya Karolinska Solna för att jag sitter på det här mötet i dag. Jag kan tacka dem för mitt liv, för att jag får leva vidare. Jag drabbades tidigare av en hjärtåkomma, och mitt under brinnande pandemi kunde jag ändå få en hjärtoperation i januari. Jag instämmer verkligen i allt som sägs om det fantastiska arbete som sker på Nya Karolinska. Jag såg inifrån under flera månader — jag hade kontakt med sjukhuset — vilken dedikerad personal som finns, vilka fantastiska insatser som görs och vilken hög nivå det är på detta. Jag blev imponerad, och jag är personligen skyldig dem ett tack. Jag tycker att vi alla ska vara medvetna om kvaliteten och vara stolta över sjukhuset.

Men att blanda ihop den stoltheten med byggnationen är, tycker jag, bedrägligt. Det jag upplevde när jag var på Nya Karolinska Solna var att det inte var tack vare utan snarare trots bygget som de kunde genomföra insatserna. Det var nästan genant att se hur människor som jobbar där på olika nivåer närapå bad om ursäkt för olika saker, alltifrån att de inte hade fått de inventarier som de behövde — det togs nämligen bort från budgeten för att rädda budgetbilden — till en rad andra saker som inte fungerar, fönster som inte går att öppna och mycket annat. Jag vill säga det, för det är viktigt att skilja på verksamheten och respekten för medarbetarna. Faktumet med överhängande varselhot och annat är en långt större problematik. Bygget var inte en succé då det gäller verksamhetens kvalitet. Det finns fantastiska saker med Nya Karolinska, det är jag den förste att varje minut instämma i, men det är mer trots än tack vare NKS-bygget.

Anförande nr 240
Leif Gripestam (M): Först vill jag säga att jag gläds åt att du fått fantastisk vård. Det är glädjande och fantastiskt på alla sätt, särskilt i dessa tider.

Sedan vill jag säga att Socialdemokraterna här försöker lägga fram en kontrafaktisk berättelse om vad som har hänt och försöker göra det till sanning. Det är klart att de som har en annan syn gärna vill berätta att den är kontrafaktiskt. Sanningen är att det var ett enigt beslut. Man kan tycka en massa olika saker, men nu tyckte man precis så när man tog det avgörande beslutet att vi skulle köra på OPS-lösningen, som dessutom var omförhandlad av Ilija Batljan, eller på hans initiativ.

Dessutom har vi detta med att man sparade miljarder. Man flyttade lånen från projektet till regionen och då blir det en viss besparing på räntan eftersom regionen har lägre ränta än vad projektet hade. Ni pratar om miljarder. Det är ren lögn.

Men jag gläds, som sagt, åt att du fått fantastisk vård på Nya Karolinska.

Anförande nr 241
L a r s B r y n t e s s o n (S): Jag ska vara väldigt kort. Jag slås av liknelsen att i en vaktparad kan det ibland beskrivas som att det bara är lille Olle som marscherar i takt med vaktparaden. Alla andra går i otakt. Lite grann får jag den känslan när vi diskuterar historiebeskrivningen. Den besparing som Ilija Batljans insats resulterade i och som det var ett skäl att vara glad åt uppgick enligt Svenska Dagbladet till 7,8 miljarder kronor. Vi hade en annan ränta på den tiden. Det kanske är en viss överdrift. Jag kan inte svara för Svenska Dagbladets bedömning, men det var vad som framgick då. Det hade jag också röstat för om jag suttit i fullmäktige på den tiden.

Anförande nr 242
R e g i o n r å d e t H e m m i n g (C): Efter de omfattande replikväxlingarna är det dags att prata om den långsiktiga utvecklingen för hela Stockholmsregionen. Vår målsättning i Region Stockholm och i regionen i stort, för det är ju många andra som står bakom vår regionala utvecklingsplan, är att vi ska vara Europas mest attraktiva storstadsregion. Det är målet för vårt arbete med regional utveckling och regionplanering. Det är ett relativt mål, men just nu under ett år med pandemi och ekonomisk kris är det svårt att se om vi närmar oss eller fjärmar oss från den visionen.

Krisen har slagit extremt hårt mot Stockholmsregionen, liksom mot andra regioner, och det har präglat nästan allt arbete i tillväxt- och regionplanenämnden. Vi har gjort allt vi kunnat för att styra om resurser och verkligen se till att de kan stärka upp till exempel Almi och andra insatser kring omställning, företagsstöd och så vidare.

Nu hoppas vi att vi så småningom ska kunna fokusera på en återstart. Vi gjorde redan under förra året en framtidsanalys av Stockholmsregionens utveckling i spåren av covid-19 som skulle kunna ge oss en viss vägledning i arbetet och göra en tidig analys av vilka förutsättningar som möjligen har förändrats sedan RUFS antogs. I den lyfts särskilt fram hållbar kompetensförsörjning, som förstås är superviktigt särskilt i ett läge när många jobb försvunnit samtidigt som det fortfarande finns många arbetsmarknader och arbetsgivare som ropar efter folk. Det handlar om att rusta människor i utanförskap och arbetslöshet till att ta de jobben. Det är naturligtvis extremt viktigt.

Digitalisering och innovation lyftes fram. Det ger sig självt, för digitaliseringen har verkligen tagit stora kliv framåt under den här perioden. Segregation och folkhälsa samt internationell tillgänglighet lyftes också fram. Internationell tillgänglighet är en viktig fråga för Skandinaviens viktigaste hubb för huvudkontor, men den är också väldigt sårbar just nu. Detta sagt om omstarten.

I rapporten markerar vi tre kraftsamlingsområden som särskilt viktiga: att stärka kompetensen för bostadsförsörjningen, att stärka Stockholmsregionens tillgänglighet genom grön omställning och att stärka Stockholmsregionens internationella ställning och attraktionskraft. Om covid-19 trots allt bara blir en parentes och vi kommer tillbaka till ett mer normalt läge innebär det att vi kommer tillbaka till ett utgångsläge som i många avseenden är väldigt gynnsamt för Stockholmsregionen, men samtidigt har vi några riktigt svåra problem att lösa.

Vi har en jättestark konkurrenskraft. Det visar sig i en mängd internationella index där EU-kommissionens bedömning av regional konkurrenskraft är den tyngsta. Vi har väldigt starka näringslivskluster och ledande akademier och innovationsmiljöer. Men vi har också en bostadsbrist som sticker ut som ett av våra allvarligaste problem. Den visar sig i den internationella jämförelsen i rapporten som en jumboposition i jämförelse med andra jämförbara storstäder. Den bostadsbristen, bostadssituationen, försvårar kompetensförsörjningen och skapar sociala problem för allt fler människor. Här är vår rådighet som region begränsad, även om vi förvisso bidrar till ett stort bostadsbyggande konkret genom tunnelbaneutbyggnaden.

Vår insats här är fokuserad på att försöka samla regionens aktörer för att framför allt ge en tydligare beställning till den nationella nivån om att våra bostadsproblem behöver lösas. Det utgör en allvarlig risk för Stockholmsregionen och därmed hela Sverige om det inte får en lösning. Vi pekar bland annat på regelförenklingar, på att möjliggöra för fler att efterfråga bostäderna och på att till exempel slopa amorteringskravet.

Vi har också planen om att stärka Stockholmsregionens tillgänglighet genom grön omställning. En väldigt viktig målsättning är att minska klimatpåverkan men också att få trafiken att fungera. Vi behöver få mer resurser till Stockholmsregionen. Det jobbar vi nu hårt med inom arbetet med länsplanen och den nationella planen.

Jag yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Anförande nr 243
R o b e r t J o h a n s s o n (S): Ordförande, ledamöter och åhörare! När jag presenterar mig och berättar vilket mandat jag har fått från väljarna och mitt parti, det vill säga vilka frågor jag jobbar med, brukar det resultera i en del höjda ögonbryn. Personalpolitik med tyngdpunkt på energiverksamheter och tillväxt- och regionplanering – hur hör dessa frågor ihop? Vid en första anblick gör de inte det, men om man tänker ett steg till gör de det. Jag ska återkomma till detta.

När jag stod här förra året hoppades jag att majoriteten inför detta år skulle förstå vikten av att mäta det som Rufs säger att den ska mäta. Den ska inte bara mäta om medellivslängden för alla i vår region har ökat utan också om skillnaden mellan olika socioekonomiska grupper har minskat. Varför tjatar jag om detta? Jo, det handlar om att när en lågutbildad man i Vårby i genomsnitt lever 18 år kortare än en högutbildad man i Danderyd – 18 år! – betyder det i praktiken att ett antal barn får färre år med sin morfar eller farfar, om de ens får några år alls.

Det handlar dock inte bara om tragedier på mikronivå utan också om hur det påverkar makronivån. Det kan enkelt sammanfattas på följande sätt: Ett fungerande, universellt och gemensamt finansierat välfärdssamhälle skapar trygghet och därmed trygga människor. Trygga människor vågar pröva sina vingar. De vågar byta jobb. De vågar gå en utbildning. De vågar flytta. De vågar forska. Trygga människor vågar. En annan aspekt är att välfärden skapar förenklingar och minskar kostnader för de företag som verkar här. När Scania investerar i Brasilien måste de köpa skolböcker till de anställdas barn. Det behöver de inte i Sverige. När svenska IT-företag investerar i USA måste de köpa dyra sjukvårdsförsäkringar till sina anställda. Det behöver de inte i Sverige.

Förra året sade jag att jag hoppades att pandemin skulle leda till att fler inser att hälsa, utbildning och arbete är viktiga faktorer för att nå målen i Rufs. Hen som inte vågar eller kanske inte ens vill mäta detta vet heller inte om någonting är fel. Men vi vet. Från studier av Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin vet vi att skillnaderna i medellivslängd ökar. TRF, eller numera RK, behöver inte ens mäta det själva. De kan fråga sina kompisar på CES.

Ojämlikhet, segregation och utanförskap är katalysatorer för otryggheten. Därför måste vi jobba mer för målen om en jämställd, jämlik och inkluderande region. Välfärdssamhället är en extremt viktig komponent i detta för oss, kommunerna och staten.

Hur hör då personalpolitiken ihop med det här? Jo, det är så enkelt som att om vi har världens bästa personalpolitik ger det oss världens bästa sjukvård. Världens bästa sjukvård är en av de delar vi behöver för att skapa den universella välfärdsmodell som, menar jag, är grunden för vår trygghet – så enkelt men ändå så svårt.

Med detta sagt vädjar jag till majoriteten att nästa år mäta det som de lovat. Man kan inte ”cherry picka” bland de mål som finns i Rufsen när vi faktiskt var överens om alla dem när den skrevs.

Jag tackar för ordet och hänvisar i övrigt till vårt särskilda uttalande som är inskickat.

Anförande nr 244
L e i f G r i p e s t a m (M): Herr ordförande! Som en av Europas snabbast växande storstadsregioner är tillgången till fungerande infrastruktur avgörande för Stockholmsregionens möjligheter till tillväxt och den stundande återhämtningen av ekonomin när pandemin har klingat av. Stockholms län fortsätter att växa med hög hastighet. För att möta det måste utbyggnaden av kollektivtrafiken gå utan förseningar. Väginfrastrukturen behöver byggas ut med nya vägar och fler filer och med laddstationer för att möta den pågående elektrifieringen av fordonsflottan. Flygplatser behöver utvecklas.

Intressant nog går elektrifieringen i rasande hastighet. Den går förmodligen till och med snabbare än vad många tänker sig eller har tänkt sig. Det är oerhört glädjande. Redan nu har Volvo Lastvagnar tre tunga elektrifierade fordon under produktion. Den som går längst kan redan nu gå 30 mil. Forskningen på området är intensiv. Samma sak gäller flyget. Just nu finns ett företag på Säve i Göteborg som redan har beställningar på 300 helt elektriska flygplan av tolv olika flygbolag. De tror att dessa plan kommer att vara i trafik om fyra fem år. Det händer saker med så stor hastighet att det är frågan om politiken och samhället i övrigt riktigt hänger med. Det gäller att agera snabbt för att möta allt detta positiva i tid.

Häromveckan presenterade regeringen sin infrastrukturproposition. Trots återkommande kritik från experter om brist på samhällsekonomisk nytta och risk för enorma fördyringar väljer regeringen att gå vidare med satsningen på höghastighetståg inom ramen för den nationella planen för infrastrukturinvesteringar. Det finns en mycket stor risk att detta blir en gökunge som tränger ut andra väldigt angelägna projekt från att bli verklighet.

Vi måste i vår länsplan och regeringen måste i den nationella planen säkerställa finansiering av Tvärförbindelse Södertörn, som är oerhört viktig för inte minst godset från Norvik, och en ny passage över Södertälje kanal, som också är ytterst angelägen. Vidare behöver man genomföra fyrspårslösningen till Uppsala och klimatanpassa och förbättra tillgängligheten till Arlanda, bland annat genom en förlängd Roslagsbana och andra kollektivtrafiklösningar.

Det är också viktigt att i rådande situation inte äventyra framtiden genom att till exempel stänga Bromma flygplats. Här verkar det ändå som att det finns en majoritet i riksdagen för att stoppa denna idé. Som jag nämnde förut kommer elflyget på bred front. Det kommer att hända fantastiska saker och finnas olika strukturer för hur man vill resa. En sak vet man och det är att om man stänger en flygplats går den aldrig att öppna igen. Man ska absolut inte stänga fungerande infrastruktur i en krissituation. Det gäller tvärtom att hålla fast vid allt som finns eftersom det är så svårt att sedan bygga nytt. Dessutom finns frågan om vart det samhällsviktiga flyget och allmänflyget ska ta vägen om man stänger Bromma.

Här krävs en samlad bild av utvecklingen för flyget. Vi tror och hoppas på en återstart ur det här. Inom en ganska snar framtid kommer mycket av den trafik som fanns före pandemin att komma tillbaka. Kanske blir det med en annan mix. Det är hur som helst väldigt bra för Sverige som är ett litet exportberoende land med väldigt många kontakter med omvärlden. Allting går ju inte att ersätta med digitalisering, om någon nu skulle tro det. Det är väldigt viktigt att satsa också på flygtransporter och framför allt då vi vet att de blir bättre, allt tystare och mer klimatvänliga.

Jag hade tänkt att ta upp bostadspolitiken här, men jag gör det i ett särskilt anförande senare. Härmed yrkar jag bifall till majoritetens förslag.

Anförande nr 245
Stellan Hamrin (V): Ordförande! Det är en sak som förvånar mig väldigt mycket när jag hör Alliansen tala om den framtida trafiken och kollektivtrafiken, nämligen satsningen på flyg. Den är faktiskt helt orealistisk. Egentligen är vi alla överens om att resandet måste minska, och det dyraste resandet vi har är flyget. Det påverkar dessutom klimatet allra mest.

Det är alldeles riktigt att vi kommer att få elflyg. Det finns i dag tvåpassagerarflyg, och precis som du sade kommer vi om fyra fem år att få flyg för 20–30 passagerare. Men sedan kommer man inte mycket längre av rent praktiska och tekniska skäl. Stora plan kan inte flygas med batterier eftersom batterierna väger för mycket.

Vi kommer alltså att ha ett visst flyg, men det ryms utan problem på Arlanda. Det finns orter i Sverige som behöver flyget, men för det behöver vi inte bevara Bromma

Anförande nr 246
Leif Gripestam (M): Herr ordförande! Vart den tekniska utvecklingen tar vägen är lite svårt att sia om med tanke på hur snabbt den går. Om du hade frågat de flesta för två år sedan om det är realistiskt att flyga elflyg hade de svarat nej. Väldigt mycket har hänt. Tunga lastbilstransporter förändrar hela planeringen för hur framtiden ska se ut. Det blir på en helt annan nivå, något mer miljövänligt. Det kommer att finnas många fler miljövänliga transportsätt i framtiden, vilka nu är under väldigt snabb utveckling.

Det är inte självklart att man ska göra saker i mindre utsträckning. Tvärtom är det bra när människor får möjlighet att röra på sig. Vi tycker att det är väldigt bra när de gör det. Jag tror inte på idén om att begränsa människors frihet att förflytta sig. Vi måste bejaka att folk har en sådan vilja och drivkraften att alltid vilja se något annat och utveckla saker tillsammans. Detta får sitt uttryck även i transporterna. Jag tror alltså att du har fel.

Anförande nr 247
Stellan Hamrin (V): Jag håller med om att vi måste flytta på oss. Det är jättebra med tunga transporter som drivs med elektricitet. Men det finns ganska detaljerade beskrivningar av flygets framtid. Där ryms inte transkontinentala flyg med batterier. De måste i så fall ske med bioenergi, och där har vi en enorm brist som kommer att leda till att konkurrensen blir sådan att det inte är realistiskt att räkna med flyg i annat än mycket begränsad omfattning. Det saknas både teknik och praktiska möjligheter.

Anförande nr 248
Leif Gripestam (M): Herr ordförande! Man kan såklart spekulera om vad som kommer att ske framgent, men utvecklingen går ändå väldigt snabbt framåt. Ja, det är klart att väldigt långa flygresor måste ske med något annat än el; det förstår jag också. Det är dock viktigt att bejaka människors vilja att se något annat och utveckla saker tillsammans än att vara defaitistisk och säga att man måste begränsa människors rörlighet. Det blir väldigt svårt att göra det, tror jag. Det är bättra att bejaka framtiden och utvecklingen.

Anförande nr 249
Robert Johansson (S): Det går verkligen fort i hockey! Det är svårt att tro att Fredrik Reinfeldt och Leif Gripestam kommer från samma kommun. Det var faktiskt Reinfeldtgänget med Anders Borg och H G Wessberg i spetsen som planterade oss och snabbt införde idén om höghastighetståg. Moderaterna är uppenbarligen inte längre ett parti som vill bygga långsiktiga infrastrukturlösningar som skapar jobb och tillväxt här i landet.

Anförande nr 250
Leif Gripestam (M): Vi tror på tåg, men vi tror kanske inte på höghastighetståg. Jag noterade i dag en karta över utvecklingen beskriven i Dagens industri – jag vet inte om du brukar läsa den, Robert. Man kan säga så här: Det finns ingen som kommer att åka höghastighetståg före åtminstone 2050 i alla fall. I det läget är det kanske vettigare att i stället försöka ha något lägre hastighet och öka kapaciteten för att se till att folk kommer fram. Det kan man konstatera. Det finns väldigt många andra projekt som behöver rymmas i den sammanlagda infrastrukturbudgeten. Man kan inte satsa allt på ett kort när det gäller något som inte är klart förrän någon gång runt 2050 och som redan är kraftigt underfinansierat. Det är högst oklart hur det hela ska gå till. Det här är en risk som jag inte tycker att man ska ta, utan man ska försöka satsa på att öka volymerna och se mycket på kvaliteten i det som finns.

Anförande nr 251
Robert Johansson (S): Det är intressant med retoriken och att årtalen funkar att använda när det passar en själv. Det är faktiskt precis samma år, det vill säga mitten av 2000-talet, som alla seriösa forskare säger att vi kan få en revival och ett fungerande elflyg. Det är konstigt att man inte kan se att dessa frågor hänger ihop. Höghastighetståg och ett nedlagt Bromma men ett utbyggt Arlanda borgar för en trygghet i vår region så att vi kan ”connecta” till andra stora regioner. Om man inte förstår det, är för att Bromma ska vara kvar och är emot höghastighetståg ger man en check in blanco till ett utbyggt Kastrup och till en död Stockholmsregion.

Anförande nr 252
Leif Gripestam (M): Vi sitter faktiskt och väntar på att den socialdemokratiska regeringen ska komma med ett förslag på hur Arlanda ska utvecklas. Det största problemet just nu är att det inte utvecklas. Det ligger långt efter i utvecklingen, särskilt i förhållande till konkurrenterna i Norge, Finland och Danmark. Bara *det* är ett stort bekymmer när det gäller flygets utveckling.

Vi kan som sagt konstatera att utvecklingen av elflyget går långt snabbare än vad folk trodde bara för några år sedan. Den tekniska utvecklingen generellt sett gör att kartan ritas om. Av denna anledning får man fundera på hur man ska tänka inför framtiden. Hittar man andra och nya sätt att transportera sig, som dessutom är mycket mer miljövänliga, ska vi naturligtvis gå den vägen.

Anförande nr 253
Carl Johan Schiller (KD): Ordförande! Vad trevligt att äntligen få komma in i debatten efter en lång dags väntan!

Jag tänkte börja mitt inlägg med att säga att med jämna mellanrum känner vi oss alla nu för tiden som experter på alltifrån smittspridning och sjukdomar till hur framtidens flyg kommer att se ut efter pandemin. En sådan mening är väl en bra början med tanke på en del kommentarer som sagts tidigare om hur det är och hur det inte är. Hur det sedan blir är det ju ingen som vet. Därför tycker jag att det är väldigt svårt att prata om de här viktiga tillväxt- och regionplanefrågorna i vår region då vi befinner oss mitt uppe i ett väldigt speciellt läge. Nu handlar det om att rädda det som räddas kan snarare än att ta stora drastiska beslut som kommer att ha en påverkan under lång tid framöver.

Oavsett om det som kommer sedan blir en spenderarfest med allmän glädjeyra eller om det kommer att vara fortsatt bistra tider kommer kunskap att vara det absolut viktigaste verktyget för regionen att kunna ta sig vidare och säkra sitt välstånd. Flera positiva trender har diskuterats här i dag, och dem måste vi verkligen hålla i. Jag tänker inte minst på Karolinska och det nav som har skapats runt sjukhuset och Karolinska Institutet med väldigt mycket framgångsrik forskning och sjukvård. Det skapar i sin tur framgångsrik utbildning. Det är också väldigt glädjande att allt fler gymnasieelever i vår region fullföljer sin utbildning, som ju faktiskt är grunden för allting annat.

Dessa positiva trender måste vi hålla i, och vi måste öka på dem ytterligare. Men vi behöver också vara vaksamma inför sådant som händer som är mindre bra. En del gymnasieelever har gått nästan halva sin gymnasietid på distans. Där har såväl lärare som elever och en hel del föräldrar, gissar jag, gjort stora insatser för att det ska gå så bra som möjligt, men självklart sätter det spår. Jag tror att vi kommer att behöva betala ett pris för det här under många år framöver. Även vi i regionen måste göra vad vi kan för att ge dessa unga stockholmare goda möjligheter att ta sig vidare.

Bostadsfrågan har tagits upp. Också jag vill beröra den, inte minst då vi står inför ett skifte. Vi ser hur det inte alls är lika självklart att man vill bo lika tätt och nära andra människor som tidigare. Samtidigt som byggandet av småhus är rekordlågt är efterfrågan skyhög. När efterfrågan på bostäder skiftar i vår region måste regionen följa med. Vi måste helt enkelt anpassa transportsystemen och mycket annat efter det nya normala.

Vi har nu suttit här sedan klockan tio i morse och diskuterat hur pengarna ska spenderas. Vi har också spenderat en och annan krona genom sammanträdet. En förutsättning för att det ska finnas några miljarder att spara på Karolinska eller något annat eller att det ska finnas några miljarder att spendera är ett fungerande välstånd. Det tycker jag avslutningsvis att vi alla ska ta med oss när vi går härifrån. Förutsättning för det vi gör är företagen där ute. Vi måste göra vad vi kan för att undanröja så många hinder som möjligt för deras verksamhet.

Anförande nr 254
Malin Fijen Pacsay (MP): Ordförande, tappra ledamöter och eventuella tv-tittare! Det känns lite konstigt att tala om uppföljningen av Rufs i dag när vi vet att ovanligt mycket vatten har hunnit rinna under broarna sedan de aktuella siffrorna faktiskt var aktuella. Så är det tyvärr. I verkligheten ser det ut som att siffrorna släpar efter en hel del, och de gör det mycket mer än vad de flesta politiker skulle önska. Det vatten som har hunnit rinna ska jag återkomma till. Det är nämligen inte helt oväsentligt när man läser Rufsuppföljningen.

Eftersom jag är ordförande i klimatberedningen och miljöpartist kommer det kanske inte som en chock för er att jag särskilt vill lyfta upp klimatarbetet. Förutom uppföljningen av Rufsen gjorde vi under förra året den första uppföljningen av klimatfärdplanen, som är genomförandeplanen för de klimatmål som finns i Rufs. Trist nog är det stor eftersläpning på den regionalt nedbrutna statistiken över klimatutsläppen. De siffror vi har är från 2018. Där kan vi dock se att de direkta utsläppen av växthusgaserna minskar lite grann och att andelen förnybar energi ökar. Vi ska absolut glädjas över det, men vi ska också vara ärliga mot oss själva om att det går alldeles för långsamt om vi ska ha en tillstymmelse till chans att nå målen. Mer behöver göras. Med denna takt äventyrar vi vårt eget och våra barns framtida välstånd. Det kan vi inte acceptera. Vi måste jobba ännu hårdare tillsammans i vårt län, och förutsättningarna är goda. Det har som sagt runnit mycket vatten under broarna de senaste åren.

Transportsektorn är en av de delar som fortfarande belastar klimatet mest. Den svarar för hälften av de totala utsläppen i Stockholms län. Den pågående elektrifieringen av transportsektorn är en jätteviktig pusselbit för omställningen. Här är Fordonsdalen ett exempel med fokus på transportindustrins omställning. EV Energy har fokus på ökad eldrift

av bilar i regionkärnor, och Smartedge har fokus på eldrift utanför city. Det här är viktiga projekt som driver utvecklingen i samarbete med lokala aktörer för innovation och klimatnytta.

Vi kan heller inte se på verkligheten utan att se hur pandemin har påverkat under förra året. Vi har alla avrådts från att resa kollektivt. Vissa har övergått till bil. Dessa resenärer vill vi ju ha tillbaka till kollektivtrafiken när det åter är möjligt. Vi ser dock också att cyklandet och hemmajobbandet har ökat. Flygandet har minskat. De digitala mötena dominerar helt. Vårt sammanträde är ett exempel på det. Många vill slippa restriktionerna, men många ser också fördelarna med de nya vanorna. Dessa nya vanor är viktiga i det fortsatta arbetet för att nå klimatmålen och samtidigt skapa möjlighet för fler att leva goda liv.

För att på ett bredare sätt skynda på utvecklingen behöver samarbetet mellan olika aktörer i regionen öka. Fler behöver rikta näsorna åt samma håll och arbeta tillsammans. Därför inrättades klimatkansliet 2019. Arbetet har kommit igång på ett bra sätt, och strukturerna för samarbete och samordning mellan regionens alla aktörer fortsatte under förra året, trots pandemin, och är nu på väg att landa. Det är lång väg kvar för att nå de resultat som vi jobbar för, men vi i länet börjar rikta näsorna åt samma håll. Vi intensifierar även vår samverkan med länsstyrelsen för att få ett regionalt klimatledarskap. Nyligen tilldelades klimatkansliet dessutom nya medel för ökad samverkan. Jag ser fram emot att före sommaren kunna presentera mer detaljer om det här.

Kort sagt har vi fortsatta utmaningar och en lång väg kvar. Det kräver fortsatt kämpande och arbete, men nu när vi sluter året 2020 har vi goda förutsättningar. Jag ser med tillförsikt på framtiden.

Anförande nr 255
Regionrådet Sehlin (V): I vanliga fall brukar denna debatt vara ganska bra. Vi brukar kunna nå stort samförstånd och tillsammans se de utmaningar som finns i regionen. Eftersom vi alla står bakom Rufs ser vi också uppföljningen av Rufs som en naturlig del för att se om vi är på rätt väg och om vi når de mål som vi har satt upp. Sedan kan man förstås ha synpunkter. Jag har lyssnat in lite vad som sägs. Man kan ha synpunkter på om målen är trubbiga eller bra för att göra en uppföljning. I vissa fall är de kanske lite trubbiga, men vi har i varje fall varit tydliga med att så länge man gör samma uppföljning år för år kan man åtminstone jämföra försämringar eller förbättringar från år till år.

Generellt har pandemin satt ljuset på grundläggande strukturella problem i regionen, både såklart inom vården och till exempel sådant som har med folkhälsa att göra. Invånarna har haft olika möjlighet att ta del av hjälppaket, vård och testning. Trångboddhet har satts på kartan. Man kan alltså konstatera att invånarna i regionen har väldigt olika förutsättningar att ta del av den hjälp som har getts under pandemin men också att överleva pandemin på ett bra sätt.

Precis som vi i Vänsterpartiet har sagt i många andra fall tycker vi att regionen är dåligt rustad för en pandemi. Dåligt rustad kan till exempel handla om trångboddhet eller att det är väldigt stora skillnader i medellivslängd. Man kanske måste ta kollektivtrafiken för att åka till jobbet för att det inte finns några andra möjligheter, trots att Folkhälsomyndigheten avråder från att resa med den. Det finns alltså olika förutsättningar i vår region.

På något sätt vill vi använda verktyget Rufs för att minska dessa ojämlikheter och klyftor i regionen. Det är ju ett redskap som också kan användas för att visa upp och se hur det går. Går det åt rätt håll eller inte? Tyvärr finns det saker som inte riktigt går åt rätt håll. När det exempelvis gäller trafiken är det en extrem situation under pandemin, men redan före gick marknadsandelarna för kollektivtrafik ned medan de ökade för biltrafik. Där ser vi en stor utmaning. Vi är ju överens om att ta tag i den utmaningen och öka marknadsandelarna för

kollektivtrafik. Det ligger inte bara på tillväxt- och regionplaneförvaltningen eller tillväxt- och regionplanenämnden utan också på trafikförvaltningen och trafiknämnden att se till att det finns en plan för hur det ska gå till att öka marknadsandelarna. Det är ingen lätt sak att göra. Det här var *en* sak.

När det sedan gäller klimatfrågan går utsläppen ur ett konsumtionsperspektiv upp. Före pandemin hade vi visserligen börjat flyga mindre, men konsumtionen gick upp. Under pandemin är det förstås svårare att titta på det här, då flygtrafik har gått ned. Även bilåkande har gått ned medan konsumtionen i vissa fall har gått upp. Men vår region har ändå klarat sig ganska bra, och detta hade jag tyckt vore intressant att prata med Gustav Hemming om. Arbetslösheten är inte så hög, och många företag har inte gått i konkurs. Det här innebär å ena sidan att människor har sin försörjning tryggad. Å andra sidan innebär det också att konsumtionen ökar, och konsumtionen är i längden ohållbar. Även detta är en viktig lärdom av pandemin: Vi står kanske bra rustade vad gäller näringsliv och arbetstillfällen, men samtidigt får vår livsstil konsekvenser för klimatmålen och sådant.

Jag vill också säga något om bostäder och trångboddhet. Pandemin har verkligen visat på den problematik som vi kände till redan innan. Den har dock satt just trångboddheten i ett nytt ljus. Det är även av smittoskäl ohälsosamt att bo nära varandra. Vi visste redan att trångboddhet och svårigheter att efterfråga en tillräckligt stor bostad gav problem för skolresultat, livschanser och möjligheter att integreras i samhället. Nu har fokus också satts på smittskydd.

Det finns väldigt många utmaningar och mycket att arbeta med. Vänsterpartiet har lämnat ett särskilt uttalande i regionstyrelsen om Rufsuppföljningen.

Anförande nr 256
L a r s B r y n t e s s o n (S): Ordförande! I tider av årsbokslut känns det relevant att tala både med bokstäver och siffror. Jag vill därför inleda mitt anförande med siffran 855. Fundera gärna på den, så återkommer jag i slutet av mitt anförande om vad den står för.

Fullmäktigekollegor! Coronapandemin har på ett dramatiskt sätt lyft på skynket och blottlagt de stora jämlikhetsproblem som vi strukturellt har inom vår region och som är direkt geografiskt betingade. Vi socialdemokrater vill ha en regional utveckling som utjämnar skillnader, skapar trygghet och ingjuter framtidstro. Trygga människor som inte behöver oroa sig över jobb och försörjning vågar mer. De vågar satsa på utbildning och utveckling. I sådana samhällen växer både människor och entreprenörsförmåga. Jobb är självklart en viktig faktor för välmående och hälsa. För oss är det viktigt att lyfta människors kompetens och självkänsla, inte sänka löner eller dela upp människor i A- och B-lag. Detta är vår uppfattning, oavsett om det gäller så kallade instegsjobb, som frekvent nämns i Rufsuppföljningen, eller viktiga jobb inom sjukvården, omsorgen eller kollektivtrafiken.

En viktig faktor för trygghet, välmående och livskvalitet är att kunna lita på att vården finns till hands när man behöver den, med bra kvalitet, i tid och på rätt plats. En annan viktig faktor är det att kunna lita på att även omsorgen finns där när man behöver den, med bra kvalitet och spritt över regionen där människor finns. Våra invånare måste överallt kunna känna förtroende för att det bland annat finns möjlighet att ha sina barn på förskolor och skolor av god kvalitet som de kan lita på och att dessa finns överallt. Det måste även finnas äldreomsorg, både hemtjänst och särskilt boende, av god kvalitet och överallt. Så är det tyvärr inte i dag.

Segregation är ett gissel som drabbar stora grupper i vår region. Segregationen är också den goda integrationens värsta motståndare, något som är särskilt viktigt att påminna sig om i den politiska tid vi lever i i dag. Segregation göder ett vi-och-de-tänkande och lägger grunden för ökade motsättningar i samhället. För den som är gynnad är Stockholmsregionen en

fantastisk region fylld av möjligheter och därmed hopp både för sig själv och sin närmaste gemenskap. Men för den som föds eller har flyttat till låt oss kalla det fel plats är det ofta allt svårare att finna det framtidshopp som trygghet och jämlikhet lägger grunden för. Utan framtidstro i stora grupper ökar grogrunden för en utveckling som är helt annan än den vi önskar oss. Den drabbar både dem och oss, det vill säga den drabbar oss alla. Det är verkligen så som Olof Palme ofta återkom till: I det goda samhället finns inte vi och de – det finns bara vi.

Vi socialdemokrater känner stark oro över att utvecklingen går åt fel håll, och då är det dags för mig att återkomma till siffran 855. Nej, det är inte ett primtal. Det är faktiskt delbart med tio andra siffror, från 3 till 285. Så här är det: I dag har det gått exakt 855 dagar sedan vi övergick från att vara landsting till att bli region, med ökade befogenheter men också med ett större ansvar för regionens samlade utveckling. Jag vill tacka Gustav Hemming för hans förståelse för utmaningarna och attityd till ett samlat ledarskap i dessa frågor. Vi socialdemokrater förstår att det inte är enkelt att lösa de stora utmaningar som vi har i regionen. Det finns ingen quickfix till komplicerade strukturella problem. Därför har vi i stället föreslagit – det gjorde vi i budgeten i höstas – att det borde tillsättas en regional jämlikhetskommission med uppdrag att identifiera åtgärder för att minska klyftorna i livsförutsättningar och välmående inom länet. Vi tycker att ett lämpligt mål för oss alla skulle vara att inom en generation sluta de påverkbara hälsoklyftorna.

Fullmäktigeledamöter! I dag är det 855 dagar, och det innebär att vi fyller 1 000 dagar som Region Stockholm i oktober. Då är vi alla mer eller mindre upptagna med budgetarbete. Men vår förhoppning är att vi då har lärt av de första 1 000 dagarna och sedan kan höja ambitionen att ta utmaningarna och det nya uppdraget som sammanhållen region på än större allvar.

Anförande nr 257
H a n n a S v e n s s o n (S): Ordförande, ledamöter och åhörare! Det har varit en lång dag med många debatter. Jag har fått flytta ned i källaren för barnen spelar visst innebandy uppe i vardagsrummet. Jag hoppas att det inte stör.

Det går tydligt att se att utbildning är otroligt viktigt för vår hälsa, för livslängd, dödstal och avsaknad av utbildad personal. Inte minst under pandemin har vi kunnat se det. Detta har drabbat våra verksamheter väldigt hårt. Att satsa på människors utbildning är alltså att satsa på människors hälsa och liv. En annan parameter för utbildning i regionen, som är tydlig för oss, är behovet av personal. Vi har under många år lidit stor brist på undersköterskor och sjuksköterskor. Bristen på kompetens är kanske särskilt tydlig inom vård och omsorg, men den finns även inom andra områden. Bland elektriker och byggarbetare finns i framtiden också ett behov av kompetent och utbildad personal som ska bygga och underhålla våra fastigheter.

Regionen har helt enkelt ett väldigt stort behov av utbildad personal även i framtiden. Vi har tillgång till viss utbildning genom folkbildning och folkhögskolor. Dessa är jätteviktiga att behålla för att vi ska kunna underhålla det här även i framtiden. Men det är också viktigt att regionen satsar på en undersköterskeutbildning i egen regi. Där kan vi styra utbildningen och se till att det finns tillräckligt många utbildade inom detta område, och kanske särskilt inriktat mot akutsjukvård. Det finns de som säger att det i regionen kommer att saknas uppemot 25 000 gymnasieutbildningsplatser inom tio år. Det är otroligt mycket. Här behöver vi trycka på kommunerna så att de samordnar sig bättre och ser till att det finns tillräckligt många gymnasieutbildningar i länet som kan utbilda personal till både kommunal och regional verksamhet.

Regionen har också ett viktigt uppdrag att satsa på de kluster som det talas mycket om i Rufs. Det måste kunna gå att ta sig överallt. Som Ekeröbo kan jag förfasas över att buss 350, vår enda direkta tvärförbindelse till en annan kommun än Stockholm, nu har lagts ned. Det gör att våra gymnasieelever är helt beroende av att åka till eller genom Stockholms stad för att ta sig till sin utbildning. När man skapar dessa problem får man också bekymmer med att få utbildade ungdomar och utbildad personal i framtiden. Regionen måste ta sitt ansvar för det, och vi måste också trycka på i kommunerna. Yrkesutbildningar behöver finnas spridda över hela regionen så att fler kan välja dem och ha möjlighet att utbilda sig inom dessa områden.

En väl fungerande kollektivtrafik med tvärförbindelser i kombination med utbildningar spridda över hela länet är helt nödvändigt för regionens framtida kompetensförsörjning. Därför måste vi stå starka även framöver, och om det här ska kunna fungera måste vi också vara tydliga gentemot kommunerna.

Anförande nr 258
M a g n u s N i l s s o n (S): Jag tänkte diskutera hur vi ska utveckla regionens klimatarbete. Som vi konstaterat händer väldigt mycket, och det måste vi påverkas av. Jag tänkte ta upp en aspekt som lite kort nämns i den nuvarande klimatfärdplanen. Jag menar att den måste få större roll om regionen vill bidra på ett effektivt sätt.

Stål- och cementtillverkning svarar i dag för uppemot en fjärdedel av de svenska koldioxidutsläppen. Det är nästan lika mycket som all biltrafik och mycket mer än inrikesflyget, och andelen växer. Utsläppen beror inte på att man använder fossila bränslen, för det gör man knappt, utan på själva tillverkningsprocesserna. Därför är det knepigt att åtgärda.

Som möjligen alla har noterat sker just nu storartade tekniska genombrott som verkar kunna minska dessa utsläpp radikalt. Det här beror i hög grad på den europeiska lagstiftningen av utsläppshandeln, och vi kommer att ha dessa produkter på marknaden inom några år. Grejerna kommer dock att konkurrera med tekniskt sett lika bra produkter som tillverkats genom gamla metoder utanför EU och som har hög klimatbelastning men lägre kostnader. Ingen kan veta hur denna konkurrens faller ut. Det finns inga garantier för att de nya stålverk som planeras i Norrbotten blir ekonomiska succéer, och det är inte alls säkert att Cementa kan få ekonomi på de satsningar som man gör.

Här måste regionen vara med och driva på. Ingenstans i vårt land byggs det så mycket som här i vår region, en av Europas snabbast växande regioner sade någon. Jag har inga siffror på detta, men rimligen är vår andel av förbrukningen av betong och armeringsjärn långt större än i den totala befolkningen eller ekonomin. Bussar och spårfordon, som i hög grad också består av stål, är en jättestor aktör. Det här betyder att utvecklingen i hög grad faktiskt kan påverkas av vad som sker i vår region. Det ger oss unika möjligheter men också ett ansvar.

Inom EU diskuterar man om man ska skydda den mer klimatvänliga men mer kostsamma produktion som nu kommer med mer eller mindre sofistikerade handelshinder. Alla är nog ense om att protektionism är en riskabel väg att gå. Den kommer inte att bli gratis för kontinentens invånare och företag. Priserna kommer att stiga. Andra delar av världen kommer antagligen också att sätta in straffåtgärder. Det finns bättre sätt för att uppnå samma saker och gynna det nya sättet att producera.

Här i regionen är vi redan framstående när det gäller miljöinriktade upphandlingar. Men jag menar att vi måste ta dessa ambitioner ett steg till och gå samman med andra stora aktörer på området. Det kan till exempel gälla inte minst Trafikverket men också de andra stora regionerna och kommunerna med hög aktivitet och med byggbolagen. Vi måste formulera gemensamma upphandlingskrav på samma sätt som vi redan har gjort på en del andra områden. Det gäller infrastruktur, fordon och annat byggande. På detta sätt kan vi säkra att

de nya lösningarna får en bra start. Kortsiktigt kan det kosta en del, men skattebetalarnas pengar ska inte gå till att sabotera klimatarbetet. Det här kan säkra jobb och ekonomisk utveckling i andra delar av vårt land samt minska utsläppen.

Vad jag vill säga med detta är att regionens uppdrag inom klimatarbetet ständigt behöver omdefinieras och förnyas. Det måste vi genast ta med oss. Inte minst måste vi ta med oss det in i arbetet med nästa regionala utvecklingsplan.

Anförande nr 259
Malin Fijen Pacsay (MP): Tack för ditt inlägg! Vi jobbar aktivt med regionens egna utsläpp när det specifikt gäller tunnelbane- och sjukhusbyggen för att minska klimatutsläppen genom att använda oss av ny teknik. Jag har ofta samtal med forskare och specialister på området. Vi ser att det finns en möjlighet att använda till exempel återvunnen cement. Tekniken går verkligen framåt mycket fort.

Något som vi i Sverige har som största fördel är att vi ligger i framkant av utvecklingen. De forskare som jag har talat med menar att bara det faktum att vi har en sådan attraktiv forskningssituation gör att användandet kommer att öka för att även kraven kommer att öka framgent. Vi försöker också i stor utsträckning påverka både nationellt och internationellt för att få långsiktigt hållbara byggregler.

Anförande nr 260
Magnus Nilsson (S): Jag menar att man måste ta ett större grepp om upphandlingen och bli en större aktör. Det handlar ju om stora pengar. Redan genom att kroka arm med exempelvis Trafikverket och kanske någon av de stora kommunerna skulle vi kunna uträtta storverk. Denna möjlighet fanns inte när klimatfärdplanen formulerades. Nu gäller det att utnyttja tillfället med det ansvar vi har när det nu är en sådan stark tillväxt i den här regionen.

Anförande nr 261
Lina El Yafi (V): Ordförande! Det var väldigt intressant att ta del av rapporten om läget i Stockholmsregionen. Precis som tidigare år visar rapporten att på en hel del sätt går utvecklingen åt rätt håll, men alldeles för mycket går åt fel håll. Rapporten lyfter upp många av de problem som vi står inför. Klimatpåverkan måste minska. Fler bostäder måste till. Fler måste få möjlighet till egen försörjning. Precis som Anna och Robert har tagit upp på ett bra sätt visar rapporten att regionen inte når målet om en öppen, jämställd och inkluderande region. De flesta får det bättre, men ungefär en femtedel av befolkningen halkar efter. Gapet mellan dem som får ett långt och hälsosamt liv och dem som får ett kortare liv till följd av ohälsa ökar. Denna utveckling såg vi redan före coronapandemin, men den har naturligtvis blivit tydligare i krisen.

En rapport från Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin visar just att risken för att dö i corona är fyra gånger högre bland låginkomsttagare i Stockholm jämfört med dem som har högst inkomst. Att ha en otrygg anställning har också visat sig vara väldigt förödande i pandemin. Till exempel kan timanställda inte vara hemma när de är sjuka. Det blev väldigt tydligt när smittspridningen på äldreboenden i regionen tog fart. Likaså är trångboddheten en faktor som ökade smittspridningen. Rapporten visar att skillnaderna är stora beroende på var i regionen man bor när det gäller utbildning och andelen gymnasieelever som inom tre år fullföljer sina studier.

Förra veckan hade vi ett möte med Fryshuset. Där berättade man hur dåligt unga människor mår och påverkas av pandemin. De oroas över framtiden när det gäller utbildning och jobb.

Det kommer att behövas stora resurser för att möjliggöra för unga som går ut med ofullständiga betyg att läsa upp dem.

I rapporten kan vi vidare läsa att ingångsjobb eller så kallade instegsjobb är lösningen för arbetstillfällen för sådana som är lågkvalificerade. Därför vill vi i Vänsterpartiet vara väldigt tydliga med att ingångsjobb aldrig kan handla om att sänka löner och försämra arbetsvillkor. Det är just detta som leder till framtida ohälsa hos befolkningen. Lösningen måste vara trygga anställningar med goda arbetsvillkor och löner.

Inte heller inom bostadsbyggandet når man målet, som är 22 000 nya bostäder. Det handlar framför allt om att många stockholmare inte har råd med de lägenheter som byggs. Förra året släppte Region Stockholm en rapport som visade att majoriteten av regionens hushåll inte har råd att efterfråga nyproducerade lägenheter. Det behöver byggas fler bostäder med rimliga hyror.

Avslutningsvis vill jag tacka för en väldigt intressant läsning. Men jag tycker inte att det håller att år efter år ta del av en rapport som visserligen förklarar problemen väldigt bra men inte har de lösningar som behövs när det gäller klimatet, bostadsbyggandet och jämlikheten i regionen.

Anförande nr 262
M a t s L a r s s o n (S): Fru ordförande! I likhet med tidigare år noterar vi att det inte byggs tillräckligt med bostäder. Målet om 22 000 nya bostäder per år är långt ifrån uppnått. Det är mycket allvarligt. Om regionen inte lyckas upprätthålla bostadsbyggnadstakten riskerar det att skapa mycket negativa ringar på vattnet. Det ökar också segregationen om man inte bygger bostäder till rimliga priser. Om man bygger bostäder till rimliga priser ökar valfriheten. Det är bra att bostadspolitiska samtal hålls mellan viktiga parter i regionen. De kan utmynna i något mycket positivt. Men alla kommuner måste som sagt ta sitt ansvar, och det redan i går. Det är alldeles för sent nu. Jag är mycket bekymrad över att vissa kommuner tar större andel av bördan än andra. En slutsats av det vore kanske någon form av sanktioner för kommuner som inte följer utstakade mål och överenskommelser.

Anförande nr 263
J o h a n H e i n o n e n (S): Ordförande, fullmäktige, åhörare! I rapporten nämns på flera ställen begreppet ingångsjobb för lågkvalificerad arbetskraft. Vi socialdemokrater är inte emot ingångsjobb, men det är viktigt att denna anställningsform inte blir ett sätt att dumpa löner och försämra anställningsvillkor. Vi vill därför trycka på vikten av kollektivavtal.

Kollektivavtal är inte enbart en garanti för rätt lön och sjysta villkor. De är även en garant för att den anställde omfattas av en mängd olika försäkringar samt avsättning till en tjänstepension. Den försäkring som garanteras via ett kollektivavtal handlar bland annat om extra skydd vid sjukdom eller om man råkar ut för ett olycksfall, en arbetsskada eller en arbetssjukdom. Den gäller också om man råkar ut för ett dödsfall med mera. Tjänstepensionen är dessutom en viktig del i dagens pensionssystem. Utan kollektivavtal finns det inga garantier för att den anställde omfattas av dessa försäkringar. Och utan denna pensionsavsättning är risken stor att den anställde aldrig ges möjlighet att uppnå en rimlig pension.

Med detta vill jag hänvisa till Socialdemokraternas särskilda uttalande gällande ärende 23.

Anförande nr 264
S t e l l a n H a m r i n (V): Ordförande, ledamöter! Jag vill tacka för väldigt många goda inlägg. Det som är viktigast är det här med social ojämlikhet, något som vi väldigt länge har haft problem med. Det måste absolut lösas. Magnus förslag var väldigt bra. Bostadsbristen är ett jätteproblem. Men vi har tyvärr fler problem. Vi har länge diskuterat coronan, bristen på förutseende och vad vi kan lära oss av detta.

En annan och värre fråga är den om klimatet och dess konsekvenser. Vi tycker att det är dags att på allvar ta itu med den. Den ska enligt lag vara styrande för regionens verksamhet. Men är det så? Det syns i varje fall inte i årsredogörelsen. När jag söker på ordet ”klimat” får jag upp 226 träffar. Söker jag sedan på ordet ”säkerhet” får jag upp 243 träffar. Det är bra. Men om jag söker på både ”klimat” och ”säkerhet” får jag *en* träff, och orden står på olika rader. Det här är ett problem. Klimatet handlar om två saker: att minska utsläppen och att minska skadorna. Stockholm är ganska bra på låga utsläpp, kanske till och med bäst i Sverige. Det kan vi tacka tidigare förutseende politiker för som fixade både tunnelbana och fjärrvärme för nu ganska länge sedan.

Klimatredovisningen visar en hel del röda siffror och pilar som går åt fel håll. Men jag ska inte vara knusslig. Det ser hyggligt ut, delvis tack vare coronan. Men vi måste göra mycket mer. Det är dock inte där problemen ligger. De finns i den andra delen, det vill säga den del som handlar om risker och säkerhetsfrågor. De är faktiskt värre än coronan. Finns det något stycke i årsredovisningen om klimatet? Finns det något stycke om säkerhetsfrågorna? Inte vad jag kan finna. Har regionen tagit något initiativ till att i länet diskutera klimatfrågan och säkerhetsfrågorna inför framtiden? Inte vad jag kan se. Ändå ska regionen enligt 7 kap. 4 § byggnadslagen utreda frågor av betydelse för länets fysiska miljö och verka för insatser som kan bidra till att minska länets klimatpåverkan och dess effekter.

Det kommer att bli varmare framöver – minst tre grader hos oss. Det kommer att regna mer, översvämningarna blir värre och havet stiger allt fortare. Problemen med dålig luft blir större framöver. Mycket kommer att förändras. En del är förutsägbart och möjligt att åtgärda efter hand. Det fixar vi säkert. Annat är oförutsebart och för sent att åtgärda när det väl händer. Jag tror att det vore klokt att ta tag i det här nu.

Jag kan se fyra stora utmaningar som majoriteten inte har åtgärdat: havsnivån, dricksvattnet, översvämningarna och luftkvaliteten.

Havsnivån stiger nu lika mycket som marken, det vill säga fem millimeter per år. För första gången på 30 000 år sjunker vi alla. Havsnivån år 2100 bedöms bli plus en meter hos oss, med 50 procents risk att det blir mer. Om vi accepterar en risk på 10 procent, vilket är mycket, stiger havet med två meter till år 2100. Då börjar saltvatten att rinna in i Mälaren 2040, och år 2050 är det kört.

Region Stockholm tar sitt dricksvatten ur djuphålor nära Mälarens utlopp. Brackvatten är tyngre än sötvatten. Då kan ni räkna ut var det hamnar. Nya Slussen klarar en havsnivåhöjning på 0,5 meter vid högvatten. När detta överskrids slås vattenförsörjningen ut för tre miljoner människor.

Jag var miljöansvarig för Skånes vattenförsörjning från Bolmen i Småland. Det tog 25 år från beslut till vatten i kranen. Att ersätta Mälarens vatten går inte fortare. Om vi börjar i dag rinner det vatten i våra kranar runt år 2050. Vi får hoppas att vi klarar oss så länge. Under tiden måste Vättern skyddas från gruvor och flygvapnets åttafaldiga skjutningar. Vi borde hjälpa till att hålla Vättern ren.

När havet stigit med två meter förstörs all infrastruktur lägre än två meter över dagens högsta nivå, det vill säga närmare tre och en halv meter över dagens medelvattennivå inklusive tunnelbana, busslinjer, hamnar och kajer. Nya Slussen och Södertälje kanal slås ut

framåt 2050 om detta händer. Även Uppsala, Västerås och Mariefred kommer att drabbas av allvarliga översvämningar. Åkermark runt Mälaren förstörs för all framtid. Och vad händer med kärnkraftverken?

Anförande nr 265
Ann Mari Engel (V): Jag skulle vilja travestera lite och säga: Gärna planer och strategier, men först en rejäl verkstad.

Rufs innehåller ju väldigt många bra mål där vi i många stycken är överens. Och de har många bra problembeskrivningar, men det vi saknar är ju lösningar. På den punkten är vi inte överens.

Det är väl över huvud taget så att regionen har väldigt många planer och strategier på många områden. Jag tror till slut att både medborgarna och medarbetarna tappar förtroendet om det är för stora gap mellan programmen och verkligheten, och så är det tyvärr i många fall. Vi ställer upp väldigt fina mål, men vi talar inte riktigt om hur vi ska göra för att nå dem, och sedan prickar vi av att vi har målet men för den skull är vi ju inte framme.

Det finns väldigt många stora och svåra utmaningar och frågor att hantera i regionen, inte minst efter det här senaste unika året. När det gäller bostäder är det allvarligt att man inte har nått målet i byggandet. Såväl staten och regionen som kommunerna har lämnat över ansvaret för bostadsfrågorna till marknaden och det fungerar inte. Vi ser ju att det inte fungerar, eftersom det inte finns tillräckligt med bostäder som folk har råd att efterfråga. Detta gör snart att folk som har vanliga jobb inte kan bo i vår region. I det fallet är det alldeles nödvändigt att politiken tar ansvar och tar itu med frågan. Regionen har ett samordnaransvar i det här fallet som vi tycker att ni inte riktigt har tagit.

Det är främst hyresrätter till priser som folk kan efterfråga som behövs. Det nämndes småhus här tidigare i debatten. Det är också ett behov, men det är i allra första hand hyresrätter som det är många hundratusen människor som står i kö till i vår region.

När det gäller folkhälsan har vi en växande ojämlikhet i regionen, på alla sätt. Det gäller inom såväl hälsa som bostad och utbildning och så vidare. Det är någonting som vi måste ta itu med på allvar och inte bara säga att vi har ett mål som är att vi ska ha god folkhälsa. Det blir inte så av sig självt.

När det gäller kultur så finns det en bra strategi, det finns en kulturstrategi med fina mål. Men det var väldigt långt kvar till måluppfyllelse redan före pandemin. Nu har det blivit ännu mycket svårare att nå målen. Vi efterlyser, i det särskilda uttalande som vi har lagt i det här ärendet, en samordnad och effektiv strategi för att möta den väldigt stora kris som kulturlivet har drabbats av. Vi lade också i vårt budgetförslag en krisbudget för tre år för att på något sätt försöka hjälpa utövarna att komma i gång.

Gustav Hemming sade att vi står inför en återstart. Det hoppas vi självfallet att vi gör på många områden, men på kulturområdet har utövarna oförtrutet arbetat hela denna tid, trots att de har haft en sorts näringsförbud. De har arbetat för att försöka ge publiken någonting. Det har streamats och det har digitaliserats och så vidare, men detta har ju inte givit några inkomster. Det är väldigt många människor – småföretagare, frilansare, institutioner – som har stått helt utan försörjning.

Nu måste det göras en igångsättningsplan, det måste tillsättas resurser, för regionen måste säkerställa att hela det stora verksamhetsområde som de kreativa, kulturella näringarna utgör, ska kunna finnas kvar i framtiden, att vi ska kunna leva upp till de mål som vi har.

Vi ska vara en attraktiv plats att bo och verka på. Det räcker inte att det står i planerna utan det måste bli verkstad, och det måste tillsättas resurser, vilket innebär att det måste anslås en större budget för detta.

Anförande nr 266
Regionrådet Hemming (C): Jag tycker att det var värt att begära replik på det där, Ann Mari Engel, för jag tycker att du verkligen förväxlar inaktivitet med komplexitet.

Regionens ansvarsområde är inte att styra över kommunerna utan att samverka, att samverka med kommuner och andra aktörer. Det innebär att vi inte kan diktera villkoren för hur utvecklingen ska ske på områden där vi inte har eget verksamhetsansvar.

Jag kan bara säga att när det gäller de bostadssamtal som vi för med Storstockholm och Stockholms stad eller kompetensarenan – där vi för första gången har skapat en arena där alla aktörer träffas och diskuterar kompetensförsörjningsfrågorna – så blir det ingenting av om kommunerna reser sig från bordet.

Jag skulle vilja hävda att regionen har utvecklats oerhört mycket under de senaste åren just när det gäller samverkan kring Rufs:ens genomförande. Den där inaktiviteten kanske hörde till gamla tider, men nu råder det aktivitet kring Rufs:en.

Anförande nr 267
Ann Mari Engel (V): På vissa områden har ju regionen ett eget ansvar, på kulturområdet till exempel. Vi har ju en egen budget och ett antal verksamheter som är beroende av oss.

Jag kan inte förstå var för vi inte ska ta ett större samordningsansvar när det gäller bostadsförsörjningen i regionen. Det står ju, sedan vi blev region, att vi har ett ansvar och ett uppdrag. Regionen ska inte bygga bostäder, men vi ska hjälpa kommunerna att samordna så att bostäder blir byggda. Vi ska prata med regeringen om vilka åtgärder som behövs för att det ska byggas fler bostäder.

Jag ser den goda viljan, men jag ser inte resultaten, och jag ser inte att situationen har förbättrats när det gäller till exempel ojämlikheten i vår region. På det området har ju utvecklingen gått åt fel håll. Det är därför som det behövs kraftfullare åtgärder.

Jag tror säker att du vill väl, Gustav, men jag ser inte riktigt resultaten. Och det kan vi väl också se i den här uppföljningen att det behövs mer.

Anförande nr 268
Regionrådet Hemming (C): Det är ingen tvekan om att saker och ting i en del fall utvecklas åt rätt håll och i andra fall åt fel håll. Det handlar i nästan alla fall om väldigt komplexa utmaningar. Det här handlar inte om att jag behöver något slags beröm. Det handlar inte heller om mitt arbete här, utan det handlar om andra frågor.

Om vi tar som exempel bostadsområdet så ser vi att det inte finns en enda kommun som har vänt sig till Region Stockholm och bett oss att ta ett tydligare samordningsansvar för deras bostadsbyggande.

Man får väl ändå säga att det har funnits en viss skepsis från kommunernas sida mot det som vi försöker få till stånd. Det handlar om att vi ska formera en gemensam position kring vad som krävs för att Stockholmsregionens bostadsproblem ska kunna lösas.

Detta är inte helt lätt, men jag kan försäkra Ann Mari Engel om att om hon kan få fem kommuner att vända sig till Region Stockholm och be om att få ingå i någon typ av mer tät bostadssamordning, så tror jag inte att någon från något parti i Region Stockholm tycker att vi ska säga nej till en sådan form av samarbete.

Anförande nr 269
A n n M a r i E n g e l (V): Gustav, då är frågan om vi ska sitta och vänta på att de ska vända sig till oss eller om regionen ska ta några initiativ. Jag tror att regionens invånare, som inte ser så mycket till kommungränserna och som behöver alla typer av bostäder i alla regionens kommuner, skulle vara ganska glada om regionen tog ett lite större ansvar. Det finns ju inte heller så mycket resurser. Vi har föreslagit exempelvis ett samordningskansli inom tillväxtförvaltningen eftersom man skulle behöva ta lite större grepp, som man säger.

Det här med bostadsförsörjning är ganska komplicerade frågor, det är vi överens om. Men vi tror att det finns utrymme för många fler initiativ, för det är en väldigt akut fråga för oss alla, för alla kommuner och för regionen. Om människor ska kunna bo och verka i vår region så måste de ha någonstans att bo. Och de måste ha råd att bo i regionen.

Anförande nr 270
R e g i o n r å d e t H e m m i n g (C): Jag vill börja med att säga att det är just det som vi har gjort på bostadsområdet.

Efter den här debatten kan man konstatera att det finns stor spännvidd mellan partierna i debatten, och det kanske kan vara värt att påminna oss om att vi faktiskt har en gemensam politisk plan som vi nästan allihop har fattat beslut om. Det är Rufs 2050 som nästan hela fullmäktige står bakom.

Jag lyssnade till den trafikpolitiska debatten. Jag deltog inte i den för jag tycker att den är alldeles för binär. För att klara *både* klimatfrågan och tillgänglighetsfrågorna och trängselfrågorna så kommer vi att behöva både teknikutveckling, transformation, som går i riktning mot mer transporteffektivitet och mer gång-, cykel- och kollektivtrafik *och* modala skiften och mer effektiva godstransporter. Det är också regionens politik.

Vår infrastruktur är inte färdigbyggd men andelen biltrafik måste minska. Cykel- och kollektivtrafik måste öka sin andel av trafikarbetet. Gods måste föras över till transport på vatten och spår. Jag tänker inte nämna något vägtrafikobjekt i den här debatten, men det är klart att det är en oerhörd vinst om gods kan komma vattenvägen till Södertörn i stället för att det måste gå hela vägen via E4 genom Sverige.

Elektrifieringen är förstås extremt central och den prioriterar vi högt i regionarbetet.

Cykelnät, ett sammanhängande cykelnät, är kanske den mest effektiva investering som kan göras i Stockholmsregionen när det gäller att tillföra ökad kapacitet för persontransporter. Det är mycket, mycket billigt. Den ökning av cykeltrafiken som avses i vår regionala cykelplan är lika stor som hela tunnelbanetrafiken i Stockholmsregionen. Cykelnätet skulle kunna byggas till en mycket liten bråkdel av vad tunnelbanenätet har kostat.

När det gäller de långa transporterna på spår så är det min uppfattning att Sverige har råd med ett stambyte. Snabbtåg skulle vara bra för sammanhållningen, men det handlar också om att öka kapaciteten i järnvägsnätet. Dock tycker jag att det var ett misstag av regeringen att inte lösa den frågan utanför statsbudgeten.

Det är förstås mycket glädjande att nu dialog ändå har öppnats om hur sträckan Oslo–Stockholm ska trafikeras, för allt detta kan förstås påverka utvecklingen i riktning mot det som vi vill, nämligen att människor ska välja att åka tåg i stället för att åka flyg när de behöver resa.

För den sakens skull, för att tala om det binära, så kan vi inte komma ifrån att det för en storstadsregion som Stockholm med så många huvudkontor som är placerade här, är extremt viktigt med den internationella tillgängligheten. Gärna spår på kortare distanser, men vi kan inte ersätta kontakterna med Paris eller New York med spårvägar. Så är det.

Anförande nr 271
Leif Gripestam (M): Jag lovade med stor glädje att återkomma till frågan om bostadspolitiken. Den är ju ett känt problem sedan många herrans år.

I grund och botten krävs naturligtvis marknadsliberala reformer för att skapa en situation där efterfrågan möter utbud. Men där är vi inte, utan vi måste hitta andra sätt att hantera situationen. Jag tycker att bostadssamtalen som har pågått har varit givande på många sätt. Man måste helt enkelt tänka i termer av att utnyttja det befintliga beståndet på ett helt annat sätt än vad vi gör i Sverige. Det handlar i stor utsträckning om skattefrågor. Om man till exempel såg till att det fanns ett fribelopp som i stället för 44 000 var 110 000 för den som hyr ut del av bostad eller upp till hälften av sin bostad, som reglerna är i Norge, eller hyr ut i andra hand så skulle tiotusentals bostäder frigöras i Stockholmsregionen.

Om man vill lösa de här problemen relativt snabbt så är detta vägen framåt. Det är viktigt att lösa de frågor som hänger ihop med bostadsbristen, för det kommer att ta väldigt lång tid att bygga ikapp bostadsbristen. Vi måste se till att vi under tiden gör det möjligt för människor att utnyttja det befintliga beståndet på ett annat sätt. Då måste människor få tjäna pengar på det, för det är så de ytor som krävs kommer att frigöras.

Det är också viktigt att tänka i termer av att ungdomar långsiktigt behöver ha ett bostadssparande från första början, så att de har råd att efterfråga en bostad när de ska flytta hemifrån och ta ett steg in i vuxenlivet efter studierna. Det finns en hel palett av olika frågor som det är väldigt angeläget att få fart på.

Sedan tror jag också att det är viktigt att hålla fast vid Sverigeförhandlingen och Stockholmsförhandlingen. Vi behöver se att de infrastrukturprojekt som finns där kommer att möjliggöra att byggandet av tiotusentals eller hundratusentals bostäder, och de måste fullföljas och vi måste se till att lagt kort ligger i den frågan. Detta är också en väg framåt när det gäller bostadspolitiken.

Vi har haft bostadsbrist i Stockholm i många decennier. Det går att göra någonting åt den. Det hela sitter fast i rikspolitiken, så det krävs ett antal beslut inom rikspolitiken för att lösa detta på både kort och lång sikt. Det borde göras nu.

Och så vill jag avsluta med att tacka för en trevlig debatt om Rufs:en! På återseende!

Anförande nr 272
Ann Mari Engel (V): Ordförande! Timmen är lite för sen för att jag ska vilja starta en stor bostadsdebatt. Jag hoppas att vi återkommer till frågan vid ett annat tillfälle, för jag tror att Leif och jag har diametralt motsatta uppfattningar i de flesta frågorna.

Jag måste ändå bara notera att vi här i fullmäktige har en ledamot som säger att vägen framåt i bostadspolitiken är att människor ska hyra ut delar av sina egna bostäder, och på det ska de tjäna mer pengar än de kan göra i dag. Dessa tankar är totalt främmande för de allra flesta människorna i vår region. Jag tycker att det tyder på ett klassförakt och en inställning som inte hör hemma i vårt århundrade!

Hur många människor bor så att de kan hyra ut halva sin bostad till andra och dessutom tjäna pengar på det? Vägen framåt ser helt annorlunda ut, enligt vår åsikt.

Anförande nr 273
Leif Gripestam (M): Tack, fru ordförande! Om man tittar på Norge, som är ett grannland, så ser man att de i princip inte har någon bostadsbrist. Det beror ju på att de sedan kriget har utvecklat ett system som innebär att man stimulerar många små hyresvärdar. Om man bygger en villa, till exempel, så bygger man oftast en eller två små lägenheter i samma hus som man hyr ut till människor som inte vill äga sin bostad. I Norge har man en mycket bredare hyresmarknad och det fungerar mycket väl.

I Sverige har vi byggt den på offentliga kolosser, och det har ju inte varit särskilt fruktsamt, särskilt inte för dem som har väldigt svårt att få en bostad, de som står utanför bostadsmarknaden och har de största problemen. Det är en djup orättvisa som den reglerade svenska bostadspolitiken har skapat.

Jag tycker att Vänsterpartiet borde tänka om lite, för vi sitter ju i det här eländet på grund av vänsterpolitik. Vi behöver mer högerpolitik, fler marknadsreformer, vi behöver många fler små hyresvärdar som vill hyra ut och tjäna pengar på det. Det är viktigt.

Anförande nr 274
Ann Mari Engel (V): Tack, Leif, för tipset att tänka om! Vi skulle inte definiera det som att det är vänsterpolitik.

Den situation som vi har i dag beror ju på att bostadspolitiken har bytt riktning från att samhället tog ansvar för bostadspolitiken till att man lämnade över den helt till marknaderna.

Om du månar om de människor som inte vill äga sin bostad, som du talade om var fallet i Norge, så tror jag att de allra flesta i Sverige skulle vara mer betjänta av att få tillgång till en hyresrätt till rimligt pris än att hyra in sig hos en människa som bygger en villa för att hyra ut två rum och tjäna extra mycket pengar.

Den norska bostadsmarknaden är bedrövlig, i Oslo till exempel, där man har infört marknadshyror, vilket vi hoppas att vi aldrig ska få se i Sverige.

Anförande nr 275
Leif Gripestam (M): Planhushållning fungerar ju inte i bostadspolitiken heller. Det är på den som den svenska bostadsmarknaden i grunden är uppbyggd. Det finns en hyresreglering som gör att man inte stimulerar det byggande som krävs.

I Norge är det märkligt nog så att man har, totalt sett över hela landet, balans på bostadsmarknaden. Det finns inga gigantiskt långa bostadsköer trots att bara ungefär 20 procent av beståndet är hyresrätter. Det går att föra en annan politik utan att det blir brist på bostäder.

I Sverige har vi brist på bostäder, och det beror på ett antal politiska ingrepp. Det har tyvärr varit så ända sedan 1940-talet. Vi kan bara beklaga alla de människor som har svårt att få en bostad. Det beror på att det i grund och botten är planekonomi som svensk bostadspolitik bygger på – och det är alltid fel.

Anförande nr 276
Christina Eklund (M): Ordförande! När klockan är slagen 20 på kvällen så bör man ju ha behärskat sig, kan ni ju tycka, men jag reagerade på det som Hanna Svensson, Ekerö-företrädare, sade. Hon tyckte att regionen i egen regi bör utbilda undersköterskor och framför allt uppmana kommunerna att ta ansvar för yrkesutbildningarna. Jag säger bara *big no no* till båda delarna.

Regionen ska inte bedriva någon gymnasieutbildning. Grundutbildning inom vården är ett kommunalt ansvar som alla 26 kommuner i regionen tillsammans med Håbo kommun redan i dag tar. Det betyder att de allra flesta kommunerna – inte Ekerö – också har egna gymnasier och tar i dag ansvar för den utbyggnad och den utveckling av alla gymnasie-program som är nödvändig. Vi satsar absolut på yrkesutbildningar. Men det är klart att om Ekerö etablerar ett gymnasium så underlättar det för den utveckling som är nödvändig.

Upplysningsvis kan jag säga om det är okänt, att den gymnasieregion som jag refererar till firar 20 år i år. Vi tar det här ansvaret tillsammans med de fristående huvudmännen. Arbetet bygger på samverkan och dialog. Vi har inget kommunalförbund för det behöver vi inte i Stockholm. Kommunerna tar absolut sitt ansvar i de här frågorna. Vi behöver ingen över-byggnad för detta.

Regionens uppgift på utbildningsområdet är att tillsammans med näringslivet, arbets-marknadens parter, akademier och fackliga företrädare – som Gustav ju refererade till när han nämnde kompetensförsörjningssituationen – så ska vi arbeta utvecklande tillsammans med arbetsmarknaden i Stockholm, så att arbetsgivarna kan rekrytera här och utbilda arbetskraft. Det här är ett nytt ansvar som regionen fick när regionen bildades. Det är alltså skillnad mellan att vara landsting och att vara region. Det är TRN som ansvarar för de frågorna.

Jag yrkar bifall till regionstyrelsens förslag till beslut vad gäller Rufs-redovisningen!

Anförande nr 277
Hanna Svensson (S): Ordförande, ledamöter och åhörare! Jag kan inte annat än begära replik på detta anförande.

Eftersom regionen är helt beroende av att vi faktiskt till exempel har undersköterskor och eftersom vi kan se att det inte utbildas på långt när så många som kommer att behövas i framtiden, så kanske vi också ska vara med och bidra till att det faktiskt finns under-sköterskor så att det räcker för våra verksamheter också i framtiden.

Det har kanske funnits en gymnasieregion i 20 år, men jag tror att du också då är medveten om att det skakar i grundvalarna i den frågan, och att det finns en irritation inom framför allt Stockholms stad, eftersom många kommuner, bland annat Ekerö kommun, inte har någon egen gymnasieskola. Vi skickar i princip in alla våra barn till Stockholms stad, vilket förstås tränger ut deras barn som får gå i gymnasieskola i andra förorter och därmed tvingas pendla längre.

Det här innebär så klart ett problem om vi ser att vi inte kommer att kunna resa i regionen mellan olika kommuner. För Ekeröborna är detta ett jättebekymmer. Det kommer det att vara i många andra förortskommuner också, där man är helt utlämnad till att bara kunna pendla rakt in till stan, in till Stockholm och ingen annanstans, eftersom det inte finns tvärförbindelser inte finns i regionen.

Anförande nr 278
Christina Eklund (M): Åter en gång säger jag att ni är välkomna att etablera ett eget gymnasium. Det finns ingenting som hindrar er från att göra det eller att ha god dialog med en fristående huvudman som vill starta gymnasieskola på Ekerö. Era elever kommer ändå att välja i skola hela gymnasieregionen.

Det är inte så att Stockholms stad avskräcker förortskommuner, hur du nu kan använda det ordet. Stockholms stad är en huvudaktör i gymnasieregionen men vill naturligtvis att alla kommuner ska ta ansvar. Det är det som ni inte gör på Ekerö. Det är därför du är orolig och kanske har anledning att vara det.

Anförande nr 279
Hanna Svensson (S): Tack, ordförande! Jag är mycket väl medveten om att vi inte har någon gymnasieskola i Ekerö kommun, och eftersom du verkar väl insatt i hur vår kommun fungerar så tror jag också att du förstår att jag inte är med och styr i den här kommunen. Moderaterna har styrt i vår kommun i väldigt många år, och det har aldrig funnits något engagemang eller intresse för att starta en gymnasieskola här.

För att vi ska kunna starta en gymnasieskola så krävs det tvärförbindelser – både för att andra elever ska kunna ta sig hit och för att våra elever ska kunna ta sig till andra kommuner som inte ligger inne i Stockholms stad.

Det är faktiskt så att man i Stockholms stad är oroliga över att deras ungdomar trängs ut från Stockholms stads gymnasieskolor, och det pågår en diskussion i gymnasieregionen om detta just nu. Det här skapar ju problem för de kommuner som ligger utanför Stockholms kommun vars elever inte kan ta sig någon annanstans, mycket på grund av att regionen inte tillgodoser vårt behov av kollektivtrafik så att det fungerar att pendla mellan olika kommuner annat än in till Stockholms stad.

Anförande nr 280
Christina Eklund (M): Jag avstår från att kommentera frågan om varför Ekerö inte har eget gymnasium.

Du pratade tidigare om att Region Stockholm saknar undersköterskor, Hanna. Vi saknar absolut undersköterskor! Regionen lyckas inte i dag attrahera ungdomar i den omfattning som vi skulle vilja. De kommer tillbaka lite senare via Komvux och den vägen har vi inga som helst problem att fylla klasserna så att vi kan hjälpas åt att få våra ungdomar att söka vård- och omsorgsprogrammet, för det har numera undersköterskestatus.

Anförande nr 281
Carl Johan Schiller (KD): Ordförande! Jag hade egentligen velat ha replik på ett anförande av Ann Mari Engel tidigare.

Ann Mari Engel, du sade bara någon, när du talade om småhus. Denna någon är jag, så jag kommer in här väldigt sent med ett inlägg i stället.

Du pratar om att det är fler som står i kö till hyresrätter än till villor, och att det vore något dåligt att ge möjlighet för människor att bo i egna hus i stället för i lägenhet.

Det är ju som så att vi med vår dåliga bostadspolitik i det här landet – och det är betydligt fler partier än bara Vänsterpartiet och Socialdemokraterna som är skyldiga till det – har gjort det väldigt svårt för människor med små inkomster att bo i småhus eller radhus. På den här punkten tycker jag verkligen i jämlikhetens namn att man borde göra mer för att det ska vara möjligt för fler att bo lite luftigare än i bara lägenheter.

Vi pratade om folkhälsa tidigare, vi pratade om gymnasielever som pluggar hemma, föräldrar som jobbar hemma. Om det är någon gång man verkligen har sett de stora värdena med att bo grönare, bo närmare naturen, ha en egen täppa, kanske ha ett rum extra så är det väl nu.

De i vår region som har god ekonomi, de kommer alltid att klara att lösa detta på egen hand, men vi måste med planeringen av samhället både på kommunal och på regional nivå möjliggöra för fler människor att realisera drömmen om ett eget hus med en egen liten täppa. Det tycker jag är en jämlikhetsfråga, och i det fallet abdikerar ni totalt om ni enbart hänvisar till bostadskön till hyreslägenheter.

Anförande nr 282
Ann Mari Engel (V): Jag vet inte om du medvetet missförstod mig. Jag har absolut inget som helst emot att det byggs radhus och villor, även om jag vet att det finns många människor som kanske inte har inkomster för att köpa sig en villa eller ett radhus. De kanske inte har arbete just där de finns.

Vad jag vände mig mot var det som Leif sade när han ansåg att man ska bygga hus därför att ägarna skulle hyra ut delar av dem och så skulle de tjäna mer på det än i dag. Det var det som var hans poäng i detta resonemang, alltså att människor ska tjäna mera pengar än de gör i dag på att hyra ut.

Självklart ska vi stimulera byggandet av även radhus och villor, men jag tror att det i vår region finns fler just nu som efterfrågar en överkomlig hyresrätt än som efterfrågar småhus. Det finns en bra tradition av egna hem och så vidare, jag har ingenting emot det. Det där tror jag att du missförstod.

Anförande nr 283
Carl Johan Schiller (KD): Ordförande! Jag reagerade inte på din replik till Leif, utan på det som du sade i ditt inlägg tidigare. Då sade du att fler efterfrågar en hyresrätt än en villa eller ett radhus. Man efterfrågar det som är överkomligt. Vi har med den här dåliga planeringen omöjliggjort för väldigt många människor att ens drömma om en egen täppa.

Jag önskar att vi hade sluppit coronapandemin, men nu när pandemin är här hoppas jag att detta kan bli en vändpunkt när det gäller hur vi planerar vårt samhälle.

Jag vill också tacka dig för ditt inlägg nyss. Jag tycker att det var betydligt mer nyanserat i den här frågan än det första.

Anförande nr 284
Ann Mari Engel (V): Jag vill bara tillägga en sak. När det gäller efterfrågan så behöver vi inte gissa för det finns väldigt bra statistik som regionen själv har tagit fram över vilken typ av bostäder som människor efterfrågar. Det är ju i väldigt hög grad hyresrätter och överkomliga hyresrätter.

Anförande nr 285
Carl Johan Schiller (KD): Jag ska fatta mig väldigt kort. Sju av tio svenskars dröm är att bo i ett eget hus.

Anförande nr 286
Stellan Hamrin (V): Jag nämnde tidigare de kommande problemen med havsnivån, dricksvattnet och översvämningarna. Jag ska säga några ord om vår luftkvalitet också.

Stockholms luft är skaplig jämfört med luften i många andra storstäder. Enligt senaste rapporten är det ”bara” runt 40 personer som dör varje år och kanske ”bara” 5 000 som skadas för livet. Det är mycket bättre än i många andra städer. Men med stigande temperatur blir det värre.

Kommer det att bli bättre? Knappast. Miljökvalitetsnormen för uteluft är 0,04 milligram partiklar per kubikmeter, och det överskrids ibland. I Peking och i Delhi kan nivåerna gå upp till 0,5 milligram per kubikmeter. Då får ambassadpersonal inte gå ut. I Förbifarten kommer halterna enligt Trafikverket att kunna bli 8 milligram per kubikmeter. I Söderleden kan de i dag bli 2 milligram per kubikmeter. I bussterminalen i Katarinaberget kommer de, enligt den rapport jag efter tre års försök lyckats få fram, att hela tiden ligga runt 5 milligram per kubikmeter. Det är så uppseendeväckande mycket att jag begärt att få det bekräftat, så jag återkommer om det.

Katarinaterminalen är dessutom klassad som kvartersmark och inte som vägtunnel. Därför saknas normala säkerhetsregler, och myndigheterna har inte möjlighet att granska. Det kommer att bli värre ju fler tunnlar vi kommer att fara igenom. Dessutom kommer tiden i vissa tunnlar att bli ganska lång, och då kommer ännu fler att dö och skadas. Vad gör majoriteten åt detta?

Vi tycker att det är dags för regionen att ta tag i dessa fyra problem jag nämnt i stället för att ganska ofta förneka att de finns. Majoriteten hävdar nationellt att regeringen misskött säkerhetsfrågorna. Jag kan delvis hålla med om det, men det gäller faktiskt också Region Stockholm. Vi skulle behöva en strategisk säkerhetsgrupp med ansvar och budget som tittade på dessa långsiktiga frågor i lite andra sammanhang, som någon var inne på tidigare. Gruppen kunde gärna få ett bredare mandat. Vi behöver en långsiktig säkerhetsgrupp. Det jobbet bör starta nu.

Anförande nr 287
Malin Fijen Pacsay (MP): Ordförande! Jag vill nämna, Stellan, att du ofta återkommer till dessa frågor. Även om vi skulle tycka att det vore positivt att ta det ansvaret så har vi inte det ansvaret. Det är länsstyrelsen som har ansvar för klimatanpassningarna i länet. Vi kan inte roffa åt oss ansvar som vi inte ska ha. När det gäller klimatutsläppen har vi ett lagstadgat ansvar. Också när det gäller många andra frågor har vi lagstadgat ansvar, men när det gäller just klimatanpassningarna har vi bara ansvar för våra egna verksamheter. Där finns det planer.

Anförande nr 288
Stellan Hamrin (V): Jag är rädd för att jag måste säga att du inte har läst på ordentligt, Malin. Det kom en ny lag förra året, i plan- och bygglagen, som jag läste upp i mitt förra anförande; nu minns jag inte kapitel och paragraf. Där är vi direkt ansvariga för att leda arbetet med klimatanpassning, och dessutom faktiskt med bostadsfrågor, som vi pratade om tidigare. Ny lag från den 1 april 2020.

Anförande nr 289
Regionrådet Svenonius (M): Jag vill bara anmäla en protokollsanteckning, att vi på den här punkten lämnar en röstförklaring. Den är inkommen från Tobias Sjö.

§ 65 Revisionsberättelser och granskningsrapporter för regionstyrelsen, övriga nämnder, bolag m.m. och för Kommunalförbundet Sjukvård och om sorg i Norrtäljes verksamhet år 2020 samt ansvarsprövning. Förslag 2021:28. RS 2021-0378, 2021-0325

Anförande nr 290
K e n n e t h S t r ö m b e r g : Ordförande! Vi har nu avslutat revisionen för år 2020 och lämnat vårt underlag för att ni ska kunna ta ställning till om varje enskild nämnd ska beviljas ansvarsfrihet eller inte. När det gäller bolagen ligger, som tidigare, ansvarsprövningen på bolagsstämman. Där lämnar de auktoriserade revisorerna sina revisionsberättelser. Vi lämnar bara granskningsrapporten.

Den pågående coronapandemin har kraftigt påverkat regionens verksamhet och ekonomi under året. Pandemin har inneburit svårigheter för nämnder och bolagsstyrelser att utifrån fullmäktiges beslut utföra ordinarie uppgifter. Även vi i revisionen har påverkats, och i september reviderade vi därför vår revisionsplan för 2020. Vissa granskningar har tillkommit och andra har fått skjutas fram.

Granskningarna har fått genomföras digitalt, och vi har precis som ni alla blivit vana vid att ha digitala möten. Så långt som möjligt har vi tagit ställning till hur nämnder och styrelser skött sitt revisionsansvar i relation till respektive verksamhets påverkan av pandemin. I era läsplattor finns nu våra årliga redogörelser, våra revisionsberättelser och granskningsrapporter. Där har ni också de sakkunniga revisorernas sammanfattning av granskningen per nämnd och bolag.

Årsrapporterna finns i sin helhet på regionens webbplats. Där finns även våra större granskningar som löpande presenterats i våra projektrapporter, som vi levererat under året. Våra nyhetsbrev har löpande lagts ut på era läsplattor när vi blivit klara med de olika projekten. En kort sammanfattning av projekten år 2020 kan ni finna längst bak i vår årliga redogörelse.

Ni kanske letar efter våra tabeller där vi med trafikljusmodeller brukar visa granskningarnas resultat för respektive nämnd och styrelse. Dessa tabeller har vi inte tagit med i år just för att det varit svårt att tydligt uttala sig om verksamheternas revisionsansvar i år. Förstås gäller det framför allt hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken.

Då ska jag, ordförande, kort redogöra för resultatet av granskningen när det gäller revisorsgrupp I, som jag är ordförande i. Revisorsgrupp I granskar regionstyrelsen, tillväxt- och regionplanenämnden och LISAB, det vill säga moderbolaget för regionens aktiebolag utom SL och Internfinans.

Vi har i vår granskning sett att regionstyrelsen tidigt påbörjade ett arbete för att få en helhetsbild av de ekonomiska effekterna för regionen till följd av coronapandemin. Vi bedömer att uppföljning och kontroll av ekonomin överlag, utifrån de förutsättningar som finns, har fungerat väl. Ni har i fullmäktige i samband med beslut om tertialbokslutet i juni 2020 beslutat att merkostnader och minskade intäkter till följd av coronapandemin skulle undantas i bedömning om resultatkravet uppnåtts för flertalet nämnder och bolag. Beslutet innebär alltså en tydlig grund för att bedöma det ekonomiska resultatet för regionens nämnder och styrelser trots coronapandemins påverkan. Under året har staten sedan ersatt en stor del av de extrakostnader och en del av det intäktsbortfall som befarades i inledningen på pandemin.

Vi konstaterar därmed att regionstyrelsen och övriga enheter inom revisionsområde I har uppnått de ekonomiska resultatkraven för 2020. Vi framförde i delårsrapporten till regionstyrelsen att det på samma sätt behöver förtydligas när det gäller måluppfyllelsen och hur det skulle bedömas för nämnder och styrelser som påverkas av coronapandemin. Det finns inte samma tydliga grund för att bedöma det verksamhetsmässiga resultatet för regionens nämnder och styrelser.

Ordförande! Vår granskning visar att flertalet nämnder och styrelser inom hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken haft svårt att nå fullmäktiges verksamhetsmål under 2020, naturligtvis på grund av pandemin. Detta kommer mina kollegor att redovisa senare. Vi anser att det är svårt att bedöma de verksamhetsmässiga resultaten med hänsyn till de omständigheter pandemin har inneburit, och vi bedömer att regionstyrelsens samordning, styrning och interna kontroll inte är helt tillräcklig.

Vi kan också konstatera att regionstyrelsen och regionen som helhet, liksom övriga regioner i Sverige, inte har haft en tillräcklig beredskap för en så omfattande och i tid utdragen kris som coronapandemin. I vår granskning pekar vi på ett antal områden som bör ses över för att ge större tydlighet inför eventuella framtida liknande krislägen. Det gäller till exempel att de olika styrdokumenten som ska reglera krisarbetet bör revideras och harmoniseras så att det inte uppstår onödig förvirring kring hur exempelvis ansvarsfördelningen och organisationen ska se ut i en kris.

Ett annat viktigt område som jag vill peka på är vår granskning av budgetstyrningen. Här bedömer vi att styrdokumenten inte ger tillräckligt stöd i budgetprocessen för att styra mot en god ekonomisk hushållning på sikt. När det gäller investeringar vill jag även i år ta upp att regionstyrelsen behöver utveckla uppföljningen av pågående investeringar och tydligare redovisa avvikelser mot fullmäktiges fattade genomförandebeslut. När det gäller övriga nämnder och styrelser inom revisionsområde I, alltså LISAB, Internfinans och tillväxt- och regionplanenämnden, bedömer vi att dessa utifrån de förutsättningar som pandemin inneburit haft tillräckliga rutiner för intern styrning och kontroll.

Slutligen anser vi revisorer i revisorsgrupp I att regionens årsredovisning för 2020 i allt väsentligt har upprättats enligt god redovisningssed och ger en rättvisande bild. Revisorsgrupp I föreslår fullmäktige att regionstyrelsen och tillväxt- och regionplanenämnden ska beviljas ansvarsfrihet.

O r d f ö r a n d e n : Medan vi försöker få kontakt med Hans-Erik Salomonsson, ordförande i revisorsgrupp II, går vi vidare till Anders Lönn, som är ordförande i revisorsgrupp III.

Anförande nr 291
A n d e r s L ö n n : Ordförande och fullmäktige! Revisorsgrupp III har till uppgift att granska regionens trafikorganisation, det vill säga trafiknämnden, AB SL med dotterbolag samt färdtjänstnämnden. Vi granskar även Locum AB, fastighets- och servicenämnden, kulturnämnden och MediCarrier AB. Vi bedömer att alla nämnder och bolagsstyrelser som vi granskat har nått fullmäktiges ekonomiska resultat.

Som revisorsgrupp I konstaterat har pandemin påverkat möjligheten att uppnå de mer verksamhetsmässiga målen. För trafiknämnden finns till exempel indikatorer som inte gått att mäta. Det gäller bland annat indikatorer inom målet effektiva resor. För att undvika trängsel har trafiknämnden under större delen av året fortsatt att bedriva kollektivtrafik i samma omfattning som tidigare, men samtidigt har resandet minskat kraftigt på grund av pandemin. Målet effektiva resor har därför inte kunnat uppnås, och produktiviteten har påverkats negativt.

När det gäller färdtjänstnämnden har pandemin lett till att resandet minskat kraftigt. Det har också inneburit att färdtjänstresor inte längre samplaneras, det vill säga resenärerna åker ensamma i bilarna. Bland annat därför har nämnden haft lättare att uppnå en del mål, bland annat gällande nöjda resenärer, punktlighet och tryggare resor.

Serviceförvaltningen inom fastighets- och servicenämnden har haft stora utmaningar i och med pandemin. Det gäller framför allt inköp för att medverka till att kunna säkerställa skyddsutrustning för hälso- och sjukvården. Ett annat exempel är IT-verksamheten, som har behövt rusta upp för att kunna möta den stora andelen hemmaarbetande. Vi revisorer i grupp III menar att fastighets- och servicenämnden trots detta har arbetat i enlighet med fullmäktiges uppdrag för verksamheten, men de verksamhetsmässiga målen har inte kunnat uppnås helt när det gäller nämndens serviceförvaltning.

Coronapandemin har haft mindre påverkan på fastighetsverksamheten. Både Locums och fastighets- och servicenämndens fastighetsförvaltning har därför i huvudsak uppnått fullmäktiges mål.

Vi bedömer liksom tidigare att trafiknämnden och SL behöver utveckla den interna styrningen och kontrollen inom flera områden. Ett område är kontrollen och styrningen över den långsiktiga ekonomiska utvecklingen för trafikverksamheten. Till exempel behöver nämnden säkra en helhetsbild av de tillkommande investeringsbehoven, bland annat med anledning av utbyggnaden av tunnelbanan. Nämnden behöver analysera konsekvenserna av att vissa investeringsobjekt tagits bort genom fullmäktiges beslut om budget för 2021. Nämnden behöver också tydliggöra de risker som finns kopplade till avtal och överenskommelser om dels utbyggnaden av tunnelbanan, dels Roslagsbanans utbyggnad till city samt när det gäller Spårväg Syd. Vi anser vidare att trafiknämnden fortfarande behöver arbeta med flera av revisorernas tidigare rekommendationer gällande intern styrning och kontroll av trafikavtal, av anläggningstillgångar och när det gäller säkerhet.

Vad beträffar övriga verksamheter som vi granskat bedömer vi att de utifrån de förutsättningar som pandemin fört med sig har haft tillräckliga rutiner för intern styrning och kontroll. När det gäller räkenskaperna, slutligen, konstaterar vi att de är rättvisande hos samtliga. Vi föreslår följaktligen att alla nämnder inom revisionsområde III ska beviljas ansvarsfrihet för 2020.

O r d f ö r a n d e n : Medan vi väntar på att de tekniska problemen blir lösta vill jag passa på att tala om jäv. När ni fått redogjort för samtliga revisorsgruppers berättelser, som ni även haft möjlighet att läsa, ska fullmäktige fatta beslut om huruvida ni önskar lämna ansvarsfrihet för de olika nämnder, styrelser och bolag som verkat å regionens vägnar.

Många av er har uppdrag i något eller några av dessa instanser, och då får man enligt kommunallagen inte vara med och fatta beslut om ansvarsfrihet. Ni behöver inte anmäla detta särskilt utan det kommer att anges i protokollet, utifrån de uppdrag som ni innehar, att ni inte har deltagit i beslut om ansvarsfrihet gällande de organ som ni själva sitter i. Jäv kommer således att noteras till protokollet.

Anförande nr 292
H a n s - E r i c S a l o m o n s s o n : Revisorsgrupp II, som jag är ordförande i, granskar hälso- och sjukvårdens samtliga nämnder och styrelser, det vill säga hälso- och sjukvårdsnämnden, patientnämnden, SLSO, vårdens kunskapsstyrningsnämnd, de fem akutsjukhusen, AISAB, Folktandvården och Stockholm Care. Vi bedömer att alla nämnder och bolagsstyrelser som vi granskat, utom Stockholm Care, har nått fullmäktiges ekonomiska resultatkrav. Vad gäller Stockholm Care beror avvikelsen från resultatkravet på engångskostnader i samband med verksamhetsflytten till Karolinska.

När det gäller Karolinska universitetssjukhuset konstaterar vi att fullmäktiges mål om ekonomi i balans har uppnåtts för 2020. Eftersom sjukhusets ekonomi har varit starkt påverkad av coronapandemin är det svårt att bedöma om nämnden har nått en långsiktigt anpassad kostnadsökningstakt. Karolinska har på ett handlingskraftigt och flexibelt sätt agerat för att säkerställa att sjukhuset har kunnat hantera ett mycket stort flöde av patienter när viss ordinarie verksamhet tidvis har fått ställa om till vård av covidsjuka. Karolinska har under 2020 genomfört ett arbete för att förbättra styrning av produktion och ekonomi. Vi bedömer att nämnden behöver säkerställa att förbättringsarbetet genomsyrar hela organisationen så att det leder till ekonomi i balans på sikt. Andra områden som fortsatt behöver åtgärdas är bland annat inköp och upphandlingar.

Hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomi har i stor utsträckning påverkats av den pågående coronapandemin. Resultatet justerat för nettoeffekten av statsbidrag, merkostnader och minskade intäkter för coronapandemin innebär att måttet om en ekonomi i balans ändå uppnås. Även om resultatet efter extra statsbidrag uppnås menar vi att nämndens ekonomistyrning inte säkerställt att den underliggande ekonomin är i balans.

Coronapandemin har påverkat möjligheten att uppnå de verksamhetsmässiga målen inom hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvård i regionen har varit under stark press i stort sett hela det gångna året, vilket exempelvis lett till att akutsjukhusen under perioden har varit i stabs- eller förstärkningsläge till följd av pandemin. Det har medfört att samtliga har haft svårigheter att nå målen om vård i rätt tid och tillgänglighetsmålen. Det är inte förvånande med tanke på att pandemin medfört att den planerade vården tidvis har ställts in. Ett annat exempel är Folktandvården där all vuxentandvård ställdes in under våren 2020 för att man skulle kunna förse sjukhusen med skyddsmateriel. Resultatet blev att betydligt färre behandlades.

Detta gör att det är svårt att bedöma hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsmässiga resultat utifrån de mål som sattes i budgeten för 2020. Tolv av de totalt 27 indikatorer som mäter fullmäktiges mål har uppnått sitt målvärde, medan tolv inte har gjort det. Resterande tre indikatorer har inte kunnat mätas. Ingen indikator under målet Vård på rätt plats har uppnått sitt målvärde, och endast en av sex under målet Vård i rätt tid. Orsaken är framför allt pandemins effekter. När det gäller den interna styrningen och kontrollen inom hälso- och sjukvårdsnämnden ser vi att det finns fler områden som behöver åtgärdas.

Som ordföranden i revisorsgrupp I nämnde har det i regionen inte funnits en tillräcklig beredskap för en så omfattande och utdragen kris som pandemin, vilket gällt även i omvärlden. Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver i det fortsatta arbetet bidra till en tydlig transparent och flexibel organisation i regionen med tydliga beslutsstrukturer för ansvar och befogenheter för hantering av framtida kriser.

Vi har även granskat ett antal andra områden där hälso- och sjukvårdsnämnden behöver vidta förbättringsåtgärder. Upphandlingsverksamheten är ett sådant område. Där har vi haft synpunkter under flera år. Ett exempel från årets granskning är att den interna kontrollen och e-tjänsten Vårdfaktura behöver stärkas. Granskningen av planering och dimensionering av ST-läkare i regionen och utvecklingen av digifysisk vård har visat att regionens strategier inte ger en tydlig inriktning och ansvarsfördelning för arbetet med digitaliseringen. Ett annat förbättringsområde är samverkan mellan regionen och kommuner vid utskrivning av patienter från slutenvård. Där kan vi konstatera att tillräcklig uppföljning inte sker.

När det gäller vårdens kunskapsstyrningsnämnd bedömer revisionen att nämnden behöver stärka kontrollen över den verksamhet som hälso- och sjukvårdsnämnden utför på nämndens uppdrag och de tjänster som nämnden betalar för. Vi konstaterar att verksamheten inte är avskild från den gemensamma förvaltningen, vilket lett till att det från ekonomisk synpunkt inte går att bedöma nämndens eget ansvar för bland annat ekonomin. Revisionen bedömer därför att nämndens interna styrning och kontroll inte är helt tillräcklig.

SLSO har utifrån de förutsättningar som pandemin inneburit haft tillräckliga rutiner för nämndens interna styrning och kontroll. Vi ser att de har löst de utmaningar som uppkommit till följd av pandemin. Men vi menar ändå att SLSO tillsammans med HSN behöver tydliggöra SLSO:s roll i krisarbetet för att till exempel förenkla vid eventuella kommande behov av att samordna all primärvård i länet.

När det gäller övriga verksamheter som vi granskat bedömer vi att de utifrån de förutsättningar som pandemin inneburit haft tillräckliga rutiner för intern styrning och kontroll. Vi bedömer att räkenskaperna är rättvisande hos samtliga nämnder och styrelser inom revisionsområde II, och vi föreslår att alla nämnder inom revisionsområde II beviljas ansvarsfrihet för 2020.

O r d f ö r a n d e n : Tack för det! Då har vi hört redogörelsen från revisorsgrupperna. Vad gäller ansvarsfrihet är det enligt kommunallagen presidiet som bereder ärendet för fullmäktige, och det har vi också gjort. Vårt förslag återfinner ni i handlingarna. Efter överlämnande av revisionsberättelsen från revisorerna och en dialog med dem är presidiets förslag att föreslå fullmäktige att bevilja ansvarsfrihet för samtliga nämnder, styrelser och bolag.

Anförande nr 293
C a t a r i n a W a h l g r e n (V): Ordförande! Jag hoppas att jag får lämna ett yrkande även om jag är medlem av regionstyrelsen, annars får någon annan göra yrkandet efter mig. Jag kan åtminstone säga våra argument.

(O r d f ö r a n d e n : Det vore nog lämpligt om någon annan anmäler sig för att göra det.)

Jättebra, för jag kommer ju inte att delta i beslutet.

Vänsterpartiet menar att regionstyrelsen är ytterst ansvarig för regionens verksamheter och hur de har levt upp till sina åtaganden under 2020. Därför kommer vi att föreslå att regionstyrelsen inte beviljas ansvarsfrihet för 2020. Vi har förståelse för att pandemin har gjort det svårt för revisorerna att bedöma huruvida verksamheterna har kunnat nå måluppfyllelse. Samtidigt ser vi att Region Stockholm är den region som under pandemin har haft störst svårigheter med att få igång fungerande testning. Man har haft åtskilliga problem med planeringen av vaccinationerna mot covid-19. Det här har vi redan talat om under debatten om årsredovisningen.

Vi anser att regionstyrelsen är ansvarig för att under flera års tid inte har rustat upp regionens beredskap inför en pandemi på ett bättre sätt. Att avveckla lager av skyddsutrustning och materiel och dessutom outsourca hela läkemedelsförsörjningen i vården är exempel på något som orsakade stora problem i inledningen av pandemin. Regionen har i 75 procent av all kommunikation med invånarna använt sig av tjänstemän, till exempel under planeringen av vaccinationsprocessen. Ansvariga politiker i regionstyrelsen har ofta lyst med sin frånvaro. Trots att det är en politiskt beslutad struktur är det tjänstemän som har fått svara på frågor.

Intensivvården har fått utstå en enorm belastning under pandemin, trots att man under flera år har äskat om bättre förutsättningar för att ha fler platser tillgängliga. Regionstyrelsen har inte hörsammat detta, utan i stället har intensivvårdsplatserna i regionen minskat med 7 procent. Trots att vårdpersonal med rätt kompetens har funnits hos privata vårdgivare med avtal med Region Stockholm har man inte ställt krav eller aktiverat de klausuler som finns i avtalen för att möjliggöra för dem att bistå akutsjukhusen med personal. I stället har sjukhusen internt behövt styra om operationspersonal till IVA i större utsträckning, vilket har förvärrat den uppkomna vårdskulden.

Det största misslyckandet, enligt oss, handlar om andelen äldre människor på äldreboenden. Andelen avlidna äldre i Region Stockholm är högre än i landet, och regionstyret har valt en annan organisation för medicinskt stöd till äldreomsorgen där primärt två stora läkarorganisationer har dominerat. IVO har i sin granskning av regionens stöd till kommunerna kritiserat dessa bolag och Region Stockholm på samtliga punkter som genomlystes. Detta borde regionen dra lärdom av och besluta om att avveckla vårdval läkarinsatser i särskilt boende. Att inte gå in och föreslå skarpa förändringar här är ansvarslöst, menar vi.

Vårt förslag är att bevilja ansvarsfrihet för alla övriga nämnder och styrelser i enlighet med revisorernas förslag, men vi har ett avvikande förslag för det som gäller regionstyrelsen. Jag ska dock låta någon annan göra yrkandet.

Anförande nr 294
A n n M a r i E n g e l (V): För vår partigrupps räkning yrkar jag bifall till vårt förslag att inte bevilja ansvarsfrihet för regionstyrelsen. Däremot vill vi bevilja ansvarsfrihet för övriga nämnder och styrelser i revisorsgrupperna I–III samt för förbundsdirektionen för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje för verksamheten 2020 och uppdra åt regionens ombud att vid respektive bolagsstämma rösta för att styrelsen och verkställande direktören beviljas ansvarsfrihet för 2020 års verksamhet.

Skälen till att vi inte tycker att regionstyrelsen har uppfyllt sitt uppdrag utan brustit i ansvar har Catarina just redogjort för, så dem tänker jag inte upprepa. Vi anser att det behövs en rejäl markering mot styrelsens bristande ansvar i denna väldigt besvärliga tid. Vi har all förståelse för att det inte är lätt, men vi tycker att man inte har tagit det ansvar som man borde ha tagit.

O r d f ö r a n d e n : Klockan har nu passerat 21, och enligt arbetsordningen behöver fullmäktiges presidium fråga fullmäktige om vi kan fortsätta sammanträdet eller inte. Fullmäktigepresidiets förslag är att vi fortsätter sammanträdet då vi har ett fåtal ärenden kvar på dagordningen. Vår bedömning är att det bör går relativt raskt. Exempelvis valärenden är något som vi behöver fatta beslut om. Kan fullmäktige godkänna att vi avslutar dagordningen så som den ser ut? Finner så.

Ordningsfråga

Anförande nr 295
M a r i t N o r m a s d o t t e r (V): Jag undrar hur det blir med de resterande interpellationer som finns på dagordningen. Ska de bordläggas? Det finns ju 14 interpellationer som ännu inte debatterats.

O r d f ö r a n d e n : Det kommer vi till sist på dagordningen, eftersom det är då vi ska fortsätta med dem. Då får ni se om ni vill göra det eller om ni vill bordlägga dem.

§ 67 Nominering av ledamöter till Region Stockholms hel- och delägda bolag. Förslag 2021:30. RS 2021-0073

Anförande nr 295
Regionrådet S e h l i n (V): Vänsterpartiet har i flera sammanhang berättat att vi vill ha förtroendevalda i dessa styrelser. Det är därför vi har ett eget förslag. Eftersom vårt förslag är att ersätta eller åtminstone få in förtroendevalda i styrelserna deltar vi inte i detta beslut.

Anförande nr 296
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Fru ordförande! Jag vill bara lämna ett medskick om att Socialdemokraterna vill ha en protokollsanteckning i ärendet. Jag hoppas att det är noterat. Det ska vara inskickat sedan tidigare.

(O r d f ö r a n d e n : För Socialdemokraterna hade jag ett särskilt uttalande, men det ska alltså vara en protokollsanteckning? Jag vill bara dubbelkolla att det stämmer.)

Om det är inskickat som ett särskilt uttalande ska det också tolkas som det. Ursäkta förvirringen!