Anföranden vid Region Stockholms fullmäktigesammanträde den 5 maj 2020

Information

O r d f ö r a n d e n : God morgon! Nu tänkte vi dra igång detta sammanträde, som är speciellt på många sätt. Vi har en frivillig överenskommelse mellan partierna, som innebär att vi är ett begränsat antal ledamöter, precis som förra mötet, nämligen 85 stycken. Just vi det här mötet tycker ni kanske att det är luftigt här inne, men det är för att flera av era kollegor sitter uppe på partikanslierna och deltar på distans.

Det är viktigt att ni som deltar på närdistans säkerställer att det fungerar nu under informationen. Har ni några problem med bild eller ljud måste ni höra av er till teknikerna här, så att ni kan få det stöd ni behöver under sammanträdet.

Innan vi drar igång själva sammanträdet ska vi alltså ha en informationspunkt. Jag börjar med att överlämna ordet till vår regiondirektör, som ska uppdatera fullmäktige lite om nuläget för Region Stockholm.

Anförande nr 1
C a r i n a L u n d b e r g U u d e l e p p , regiondirektör: Jag tänkte inleda med att säga några saker innan jag lämnar ordet till Björn och Sara, som mer är experter på sina områden. Det blir alltså precis som förra gången.

Jag skulle vilja säga det som väl är uppenbart för alla men som vi behöver påminna oss själva om, särskilt nu när jag förstår att allmänheten har uppfattat att läget har blivit lite bättre. Det har det ju på sitt sätt, men vi är fortfarande mitt uppe i en kris. Vi har fortfarande nästan tre gånger så många IVA-platser tillgängliga som i normala fall. Vi har väsentligt mycket mer geriatriska platser att tillgå än i normala fall, och detsamma gäller för AISH och andra verksamheter som vi bedriver även till vardags. Det är ju ett tecken på att vi ännu är långt ifrån ute på andra sidan om krisen.

Vi har fortfarande uppskjuten vård att ta hand om, och den skjuts upp allt eftersom vi inte klarar av att ta hand om den här och nu. Vi har fortfarande ett tapp inom kollektivtrafiken, för människor hörsammar våra och andras uppmaningar att inte resa i den omfattning som man gjorde tidigare. Många jobbar fortfarande hemifrån, vilket också påverkar kollektivtrafiken, dess planering och dess intäkter.

Vi har tyvärr också fortsatt ett ökat antal varsel i näringslivet. Vissa branscher är mer drabbade än andra, men icke desto mindre är det ett mycket stort och växande problem. I går kom nya prognoser om arbetslöshet på 11 procent, och det överträffar ju till och med regeringens värstascenario, som inte är så gammalt.

Det vi måste göra är att fortsätta samverka, dels internt i regionen, dels med andra. Där har vi nu en på många sätt mycket bättre samverkan än tidigare. Kriser för inte sällan med sig att vi kommer närmare varandra och hittar nya lösningar, men nu gäller det att vi fortsätter den samverkan och inte slappnar av och tror att vi är på väg ut i något annat.

Jag tänker framför allt på samverkan med kommunerna, som för oss är a och o för att vi ska kunna jobba med kvaliteten för särskilt de äldre som drabbas av covid-19 och för dem som ännu inte har gjort det. De ska få en trygg hälso- och sjukvård när de är hos oss och en god vård och omsorg hos kommunerna. Vi måste få sömlösa övergångar mellan verksamheterna och upprätthålla ett stort förtroende för varandras verksamheter.

Kommunerna är också viktiga samarbetspartner för oss när det gäller näringslivsfrågor. Ni vet ju sedan förra veckan, då det var så vackert väder, att vi också behöver ett nära och bra samarbete med kommunerna om efterlevnaden av de regler som gäller för folksamlingar, både på gator och torg och på restauranger och uteserveringar.

Jag skulle också vilja lyfta det fortsatt goda samarbete som vi har med akademierna, som resulterar i ny forskning, nya innovationer och en möjlighet för oss och dem att knyta ihop akademi, offentlig verksamhet och näringsliv på ett annat sätt än någonsin tidigare. Vi hittar gemensamma projekt och får stöd av experter som vi knappt visste fanns. Det är väldigt mycket till gagn för utvecklingen, både när det gäller hur vi hittar sätt att forska på covid och också att mota den typen av frågor framöver.

Vi har en jättebra samverkan med andra regioner i landet, inte minst när det gäller materialförsörjning. De tre stora plus Uppsala jobbar ju mycket nära i olika frågor, och Östergötland deltar i vissa avseenden. Vi tar gemensamt ett gigantiskt ansvar för att hela landet ska kunna känna sig trygga och säkra med att vi har tillgång till det som vi behöver i den här svåra tiden. Det tycker jag är ett arbete som vi inte bara ska fortsätta under den här krisen utan ta med oss in i det fortsatta arbetet framöver, när vi har mer normala vardagar.

Vi har också på ett mycket bra sätt utvecklat samverkan med länsstyrelsen. Där har vi förut haft gränsdragningsfrågor som vi diskuterat till vardags. Vi hade kanske lite synpunkter på att den ena gjorde vad den andra hade ansvar för. Nu i krisen har vi tillsammans med länsstyrelsen, kommunerna, näringsliv, brandförsvar, polis och andra ett mycket gott och nära samarbete för att lösa frågor – jag tänker till exempel på trängselfrågor men också frågor som rör studentmottagningar, avslutningar och sommarplanering, alltså hur vi gör med semestrar för oss, för kommunal verksamhet och för andra. Vi skapar arenor där vi kan mötas och ha den typen av diskussioner. Där har länsstyrelsen gjort en insats och bidragit med gamla plattformar som har kunnat användas i nya frågor.

Vi har också på många sätt en tät och utvecklad samverkan med näringslivet. Det handlar både om att hitta nya former för vårt stöd till dem på kort och lång sikt men också om att vi ska kunna vara en hjälp för dem så att vi når ännu längre i dialogen med staten. Vi har såklart också ett samarbete med staten nu som vi kanske inte riktigt i alla delar har haft tidigare, och då tänker jag framför allt på Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten.

Det vi också måste göra är att samla de erfarenheter vi gör nu, mitt i steget. Nu har vi varit i krisen så länge att vi inte längre kan vänta och säga att vi ska utvärdera den när den är över. Vi har ju inget bortre datum för den, och vi kan inte vänta i det oändliga med att utvärdera det arbete som så många människor sliter så hårt med varje dag hela veckan.

Detta är också anledningen till att jag har tagit fram ett tjänsteutlåtande för att vi ska starta en sådan utvärdering av hela situationen. Det vi gör – detta kommer säkert Björn att beröra – är att vi just lär i steget. Nu har vi ju inte avstämningar dagligen med alla ansvariga inom hälso- och sjukvården längre utan bara ett par tre gånger i veckan, men det vi ser i avstämningarna och som också avspeglas i de beslut som RSSL fattar är att vi allt eftersom vi får mer kunskap kan börja jobba på andra sätt än vi gjorde alldeles i början av krisen. Nu diskuterar vi ju andra frågor än vi gjorde runt sportlovet.

Vi har också – det kommer säkert Sara att berätta mer om – justerat våra insatser i kollektivtrafiken över tid, från de första veckorna fram till nu. Jag hade i går också avstämning med vår kulturdirektör om läget inom kulturen. Där har vi justerat och samlat ihop så att vi kan bidra på olika sätt och stärka kulturlivet och komma ut på andra sidan krisen på ett bättre sätt än man skulle ha gjort om vi nu inte hade satt fokus på de frågorna.

Vi har nya möjligheter att jobba med strukturfonderna som påverkar både offentlig verksamhet och speciella delar inom samhället. Det är positivt.

Vi måste också börja planera för en återgång, men kanske inte till det som har varit. Jag tror inte att det är detta som vi kommer att gå tillbaka till. Det kommer att bli ett slags ny normalitet både i närtid och på lite längre sikt. Ni kommer att märka detta, för i de stora planeringsdokument som vi på Regionledningskontoret tar fram – jag tänker på tertialrapporter, delårsbokslut och sådant – kommer vi dels att försöka beskriva och lägga fram fakta för det läge som vi är i här och nu och också göra prognoser och antaganden om framtiden. En viktig del handlar om huruvida staten kommer att stå fast vid sina första besked om att vi kommer at få full täckning för de kostnader som är kopplade till covid eller om vi kommer att behöva göra ansökningar om statsbidrag sent på året. Men det handlar också om att vi har lärt oss en massa saker under krisen. Vi har tagit nya steg i samverkan, i våra processer internt och i relation till andra. Hur kan vi på bästa sätt skala upp detta och behålla de nya lärdomar vi har gjort nu? Hur kan vi använda dem för att jobba mer effektivt, kostnadseffektivt och med högre kvalitet givet de förutsättningar som vi har i övrigt?

Vi behöver fundera på hur lokalfrågan kommer att bli i fortsättningen. Ganska många av dem som har haft förmånen att jobba hemifrån tycker att det är förträffligt bra på många sätt. Det minskar behovet av att resa. Det minskar behovet av att skynda sig för att hämta och lämna barn på förskola och fritis och det skapar andra förutsättningar i vardagen. Om vi behöver färre lokaler skapar vi förutsättningar för att använda de lokaler vi har till annat eller till andra. Det är sådant som man kan sätta upp på pluskontot.

Å andra sidan, om väldigt många fortsätter att bete sig som nu när vi skapar förutsättningar för det, vad händer då med det lilla lokala näringslivet? Vad händer med alla lunchrestauranger, vad händer med kemtvätten, vad händer med kiosken i tunnelbanan och så vidare? Det finns alltså väldigt mycket som vi nu behöver fundera över hur vi samlar fakta kring och försöker ta reda på hur människor upplever det hela – kommer de att hålla fast vid det de säger på kort eller lång sikt, och vad får det i så fall för konsekvenser? För oss som tycker att detta med planeringsperspektivet är spännande har det väl aldrig varit roligare än det är nu, även om det är mitt i en svår kris. Att förutse de kommande åren är en gigantisk utmaning som vi icke desto mindre måste ta oss an med början i tertialrapporten, som inte är långt borta för någon av oss.

Jag tror också att det är viktigt att vi på olika sätt, tillsammans och i alla förvaltningar och verksamheter, börjar planera för att ta hand om det nya läget så till vida att vi inte kan fortsätta att jobba i stabsmodeller i all evig tid. Men frågan är när och på vilka grunder vi bestämmer att vi ska förändra det beteendet.

Anförande nr 2
B j ö r n E r i k s s o n, hälso- och sjukvårdsdirektör: Tack, Carina! Vi är ju – det behöver jag nog inte säga – i ett väldigt tufft läge. Region Stockholm är den mest utsatta regionen i landet när det gäller covid-19, antalet drabbade och det effekter som det har på samhället och på hälso- och sjukvården.

Jag gjorde en kort sammanfattning åt hälso- och sjukvårdsnämnden om hur vi arbetar. Jag tänkte dra den här också, och sedan tänkte jag berätta för er om det aktuella läget när det covid-19-epidemin i hälso- och sjukvården.

Det var på senhösten förra året som vi fick höra talas om att det eventuellt var en epidemi på gång. Man hade upptäckt ett virus i Wuhan, i Hubeiprovinsen i Kina. Vi fick också ganska snabbt klart för oss att de hade drabbats ganska hårt.

Sedan gick det några veckor, och vi insåg väl i december att detta kunde utgöra ett globalt hot. Då började vi fundera på hur vi ska agera i de här frågorna. Under januari månad pågick framför allt informationsinhämtning och spaning för att få reda på hur läget såg ut. Här ser ni en bild från den 27 januari. Per Follin var en smittskyddsläkare. Det var en liten instruktion om hur vi under januari månad hade förberett oss för epidemin.

Vi tillsatte på hälso- och sjukvårdsförvaltningen en task force som skulle jobba med att ta in information och säga till när det var dags att gå upp i en annan organisation. Den 7 februari beslutade vi att gå upp i regional särskild sjukvårdsledning, för vi såg att detta är något som kommer och som vi måste förbereda oss på.

Under den här tiden tittade vi också på hur det såg ut med skyddsutrustning. Vi såg att det var knappt. Vi såg också att det var knappt med tillgången på intensivvårdsläkemedel. Vi försökte snabbt agera, köpa in och handla upp och se vad som var möjligt, men som ni vet har det varit en marknad där alla vill ha samma produkt samtidigt – alla i hela världen – och då blir det lite svårt. Vi har alltså haft en bristsituation, och den såg vi komma innan vi över huvud taget hade något virus på plats.

Vi hade en övergripande strategi, och den var att inte få in smittan i landet och inte få in smittan i Region Stockholm. Vi försökte begränsa på många olika sätt. Vi fick faktiskt den första smittade den 27 februari. Vi var inte först i landet. Ni kommer kanske ihåg att det var i Jönköping som det första fallet var. Den patienten lades in på Ryhovs sjukhus där. Men vi fick alltså vårt första fall den 27 februari, och det följdes av fler fall. Vi såg ett mönster, nämligen att det framför allt var sportlovsåtervändare från norra Italien som var virusbärare.

Vi försökte agera. Som det står här kontaktade vi Socialstyrelsen. Redan i februari hade vi kontakt med SKR i den här frågan. Vi har tagit upp det i våra nätverk. Även MSB kontaktades på ett tidigt stadium. Vi önskade att man skulle kunna starta inhemsk produktion, för vi såg att det var så tufft på marknaden. Vi ville också ha hjälp med att se till att prioritera skyddsutrustning och läkemedel.

Vi fick in smittan, och då gick smittskyddet, enligt alla regler, över till kraftfull smittspårning. Man försökte se vilka kontakter de smittade hade haft, och vi provtog en massa. Ni kanske kommer ihåg att vi riggade mycket provtagningsverksamhet överallt. Framför allt i början inriktade vi detta på infektionskliniken i Huddinge, och vi hade en drive-in för att ta prover och så vidare.

De första patienterna som blev riktigt sjuka kom i slutet av första veckan i mars, runt den 6–7 mars. Och just nu är det alltså bara den 4 maj. De visade sig vara lite sjukare än vad vi hade väntat, och vi såg också att smittspridningen var ganska allmän. Man förklarade då att det var allmän spridning. Då gick taktiken och inriktningen på vår bekämpning av viruset ut på att se till att skydda de allra svagaste. Vi ska se till att vi kan upprätthålla akut vård och nödvändig sjukvård med alla resurser som vi har, och vi planerade för ett utfall som i andra jämförbara europeiska länder. De prognoser vi har haft har hela tiden varit mycket mörka, som ni vet.

Sjukvårdsbehovet ökade snabbt under de första veckorna, och under hela mars kan man säga att det exploderade. Det var framför allt äldre med underliggande sjukdomar som kom in på våra sjukvårdsinrättningar. De lades in på sjukhus och hade stort behov av syrgas. Vi såg att sjukdomen snabbt kunde vända från att vara ganska kontrollerad till att bli nästan okontrollerad på grund av det behov av syresättning av blodet som man har och som uteblev när sjukdomen eskalerade.

Vi lyckades då få en snabb ökning av kapaciteten. Vi mobiliserade sjukhusen så mycket som det bara gick. Vi stängde av sjukhusens egen elektiva verksamhet så mycket som möjligt. Vi stängde framför allt av ortopediska operationer, typ knän och höfter och sådant, till förmån för att ha medarbetare som kan arbeta på intensivvårdsavdelningarna. Vi såg också att kapaciteten sannolikt inte skulle räcka. Enligt våra prognoser och flera av våra rådgivare skulle vi behöva 1 000 platser till inom intensivvården för att över huvud taget klara av detta. Det var ett mycket svårt läge. Det är fortfarande ett svårt läge, men det såg alltså ut att nästan gå oss ur händerna ett tag.

Vi försökte då mobilisera alla medarbetare vi kunde för att få akutsjukhusen att kunna ta emot så många som möjligt och framför allt prioritera intensivvården. Socialstyrelsen dirigerade också försvaret till Älvsjömässan med sitt fältsjukhus. Både Västra Götalandsregionen och vi fick ju fältsjukhus. Vi hade egentligen gjort en hemställan om 30 intensivvårdsplatser, och det innehöll fältsjukhusen. Det var alldeles nödvändigt att öka intensivvårdskapaciteten. Vi byggde upp den, men vi såg sedan att det var betydligt viktigare för oss att ha platser för syrgas med vanliga sjukhuspatienter och att det kanske var lättare att bedriva intensivvård vid akutsjukhusen.

Inriktningen blev alltså att vi använder Älvsjö för sjukhuspatienter när de inte får plats på sjukhusen.

I Göteborg drog man igång fältsjukhuset, som ni vet. Man avbröt det sedan av samma anledning som föranledde att vi inte började. Det är en okänd miljö, och där drar man inte igång verksamhet förrän man verkligen måste. I Göteborg klarar man sig också med sin sjukhuskapacitet just nu.

Just nu ligger vi nästan på maxkonsumtion av syrgas vid de fem akutsjukhusen. Skulle något av akutsjukhusen inte fungera eller till exempel delar av syrgastillförseln på något ställe, är vi i en jättesvår situation. Just nu är vården så maximalt ansträngd att vi behöver varenda yta, varenda plats och varenda kapacitet. Då har vi Älvsjö att ta till, för där kan vi ge syrgas till 2 000 patienter om vi måste. Det är bra att veta. Vi kan också flytta vår personal dit.

Vi har hela tiden kunnat skala upp kapaciteten. Inom intensivvården har vi gått från ungefär 90 intensivvårdsplatser till 350, och det är mycket. Det har gjort att vi hela tiden har haft ledig kapacitet och att vi även inom sjukhusvården har lyckats ligga lite steget före, så att vi har haft egen kapacitet. Det har vi egentligen bara lyckats med för att vi har haft så fantastiska medarbetare som så direkt har ställt upp på det behov som har funnits. Man har kommit in från semestrar, avbrutit utbildningar, kommit tillbaka i tjänst fastän man nyss gått i pension. Man har tagit extrapass och obekväma pass. Man har gått över från dagtjänst till 24/7-tjänst. Man har jobbat på andra avdelningar med andra medarbetare. Man har handlett andra medarbetare för att detta ska fungera.

Vi har fått in privata vårdgivare, som har ställt upp med sina medarbetare och kan hjälpa oss att upprätthålla kapaciteten inom framför allt intensivvården. Vi har frivilliga som har anmält sig. Det är personer med hälso- och sjukvårdsutbildning som kommer in och jobbar och som våra ordinarie medarbetare får som nya kamrater och behöver introducera.

Förtjänsten för hela kapacitetsökningen ligger hos våra fantastiska medarbetare, som verkligen har visat kvalitet och rätta färgen i detta jättesvåra läge. Det kan inte nog understrykas.

Vi har haft en period där vi har behövt ta en massa omfattande och snabba beslut för hälso- och sjukvården. Vi har bett privata vårdgivare att hjälpa oss med den akuta och imperativa vården. De har avslutat mycket av sina verksamheter, och vi har fått över deras medarbetare. Vi har helt ställt om våra akutsjukhus. Vi har ökat i geriatriken och avancerad sjukvård i hemmet och förstärkt betydligt när det gäller vår närvaro och vårt arbete i de särskilda boendena. Vi har gjort väldigt mycket med systemet, och vi har gjort det på mycket kort tid.
Sådant som vi brukar utreda i två år innan vi vågar göra det har vi varit tvungna att göra på kanske en halv dag. Det säger sig självt att flera av de beslut vi har tagit inte var rätt från början, för vi kanske inte visste inriktningen och vart det hela skulle ta vägen. Blir det 2 000 intensivvårdspatienter eller 200? Det var jättesvårt att veta, och det är fortfarande svårt, ska ni veta. Det har gjort att vi har behövt backa om många beslut. När vinden så småningom stillar och dimman lättar kommer vi kanske att se att vi borde ha gjort annorlunda i vissa fall.

Just nu har det varit vårt mål att ha så hög kapacitet som möjligt, så att våra invånare ska kunna få den vård de behöver. Det har varit drivkraften hela tiden. Vi har tagit hjälp av nationell expertis och egen expertis, och de har alltid ställt upp. Om jag har ringt klockan 9 har de flesta av de stora experterna suttit hos oss klockan 11 för att kunna ta ett beslut klockan 12. Det har varit en fantastisk uppställning som man säkert kommer att sakna sedan. Allt har inte blivit perfekt, men just nu har vi kapacitet.

Hur ser det ut just nu i vården, då? Vi har som ni ser en skrämmande kurva över antalet avlidna. Ni kan se att den har stigit och börjar närma sig 1 500 stockholmare under de veckor som vi har haft detta virus, Det är en mycket hög mortalitetssiffra. Den har då drabbat alla åldrar, men framför allt våra äldre och framför allt dem med underliggande sjukdomar.

Tittar vi på antalet sjukhusvårdade kan ni se på kurvan att det har varit en enorm stigning. Vi gjorde egna prognoser och sade att när antalet som behöver sjukhusvård överskrider 1 000 är vi i en så extrem situation att vi inte vet om vi kan upprätthålla kvaliteten. Vi har varit över 1 000 ganska länge i den här zonen, men de senaste dagarna kan ni se att vi har kommit ned under den.

Karolinska Universitetssjukhuset, vårt i särklass största sjukhus, har ungefär 1 000 platser, så vi har alltså haft i storleksordningen ett drygt Karolinska och ett Södertälje extra under den här tiden, och vi har haft ungefär 2 000 covid-19-patienter som har vårdats i andra vårdformer. Det är en enorm mängd personer som har behövt sjukvård under den här tiden.

Ni ser att kurvan är platt. Det är ingen dramatisk sänkning. Den snygga matematiska modellen med en klockform och att det ska avklinga lika snabbt som det kom tror jag att vi alla kan glömma. Detta kommer att vara mycket långvarigt. Det kommer att ligga på en hög nivå länge. Nu gäller det att våra medarbetare, som har jobbat i den här hårda vinden och haft motvind i flera veckor – de har verkligen tänjt sig själva och sina familjer för att detta ska funka – måste orka i flera veckor till. Det är en stor utmaning för oss just nu.

Vårt första mål är att de ska kunna få sommarsemester. Även om den kanske blir kortare än beräknat och kanske inte sitter exakt på det datum man har önskat känns det väldigt angeläget att se att vi kan försöka få till det. Men bara detta är en jättestor utmaning. Det är alltså inte klart för våra medarbetare om och när de får sin mycket välförtjänta sommarsemester.

Anförande nr 3
H e l e n e S c h o u l t z (SD): Jag undrar om det är någon militär hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar inom sjukvården, alltså om någon utbildad sjukvårdspersonal från militären är med och hjälper till här?

Anförande nr 4
B j ö r n E r i k s s o n, hälso- och sjukvårdsdirektör: Nej. De finns i Älvsjö och hjälper till där om det behövs. De har dessutom en ambulansfunktion som kan hjälpa oss om det behövs. Men de jobbar inte aktivt just nu. De finns alltså inte i sjukvården just nu. Då blir det ju vi som blir deras arbetsgivare.

Jag fortsätter min presentation.

Det är samma bild när det gäller intensivvården. Vi har legat på en nivå med ungefär 230–234 patienter med covid-19 som har behövt intensivvård. Ni kommer ihåg att vi i normala fall har 90 vårdplatser för IVA. Här ser ni bara covid-patienterna, och sedan har vi våra vanliga patienter som behöver intensivvård ovanpå detta.

Glädjande nog har vi de senaste dagarna sett att siffrorna gått ned lite grann. Vi kan hoppas att det är en effekt av det beteende som invånarna har haft, alltså att vi har försökt begränsa smittspridningen så att den går lite långsammare. Ni förstår att detta vänder upp jättelätt om vi får fart på smittspridningen igen. De allra flesta är ju inte smittade än. Faran är inte över. Jag skulle säga att det kanske är farligare än på länge just nu. Vi kanske tror att vi kan dra en lättnades suck och säga att vi har varit igenom det värsta, men jag tror att den uthållighetsfas som vi är inne i just nu kommer att vara den jobbigaste.

Här är en bild som visar antalet bekräftad fall. Antalet inskrivna patienter är den gula linjen, och den grå grafen som stiger är antalet utskrivna från sjukhus. Grovt sett är det så att antalet utskrivna stiger och antalet inskrivna minskar. Den nedersta linjen är antalet avlidna, som också minskar per vecka. De senaste två veckorna har det minskat, och det är det allra bästa.

Bland patienterna som ligger för sjukhusvård kan vi se en dominans av män. Förhållandet mellan könen är ungefär 60–40, oh vi vet inte riktigt vad det beror på. Det kan vara genetiska faktorer som gör det. Ni vet att kvinnor som sjukhusvårdas generellt sett är äldre än män.

Anförande nr 5
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Ordförande! Tack för den utomordentliga redovisningen! Jag blev väldigt nyfiken angående den förra bilden, där det stod att antalet avlidna har avtagit. Beror detta enbart på själva spridningen, eller har vi lärt oss något medicinskt också vad gäller behandlingsmetoder och att vi kan konfrontera viruset på ett bättre sätt? Jag antar att det finns en kunskapskurva som också utvecklas här.

Ursäkta att jag avbröt framställningen, men jag blev väldigt nyfiken.

Anförande nr 6
B j ö r n E r i k s s o n, hälso- och sjukvårdsdirektör: Det är en bra fråga som är svår att besvara just nu. Analysen kommer vi ju att behöva göra i efterhand.

Jag tror att vi både har lärt oss sjukdomen bättre och blivit bättre på att säga vilken behandling som är bäst från början och sätta in behandling i tid. Men jag tror att det mest avgörande är att vi har lyckats hejda smittspridningen, kanske framför allt i äldreboendena. Det går mycket långsammare med den nu. Det är nog det allra viktigaste. Det är när den når äldreboenden och särskilda boenden som vi vet att våra absolut sårbaraste och sköraste invånare blir utsatta, och det är oftast de som får den svåraste sjukdomen.

Men jag tror alltså att det är en kombination här.

Fördelningen mellan män och kvinnor var alltså 60–40, och det ser likadant ut bland de utskrivna, förstås.

Den här bilden visar åldersfördelningen i tioårssegment och ger en ögonblicksbild av hur många som under den här tiden har haft covid-19 och blivit utskrivna och hur många som ligger kvar. Den blå bilden visar dem som fortfarande är inskrivna. Det är ett mått på hur svår sjukdomen är. Ni ser att ju äldre man blir, desto större andel är fortfarande inskriven. Bland de yngre är det ganska få, och man kan med fog säg att det blir kortare vårdtider då. Detta är en ganska stark bild som talar om att detta är en åldersdiskriminerande sjukdom. Ju äldre man är, desto svårare sjukdom får man.

Anförande nr 7
C e c i l i a E l v i n g (L): Jag brukar inte gråta i fullmäktige, men den bedrift som ni har gjort är helt historisk! Det är helt fantastiskt och otroligt viktigt för hela Stockholm. Jag blir väldigt rörd och berörd av din berättelse och hur personalen gör sådana enastående insatser.

Min fråga gäller skillnaden mellan könen. Det är något som uppmärksammats mycket i medierna och som jag och säkert många andra har fått ganska mycket frågor om. Jag undrar om vi vet något. Finns det några tendenser, till exempel att kvinnor söker vård i ett senare skede? Alltså om det finns något som har med beteende att göra eller som har att göra med hur vi ser på kvinnor respektive män – alltså inte bara biologiska skillnader när det gäller hur viruset slår?

Anförande nr 8
B j ö r n E r i k s s o n, hälso- och sjukvårdsdirektör: Tack för en bra fråga! Det görs mycket forskning på det här området just nu. Det är omöjligt att slå fast vad det är som gör att vi har en könsskillnad.

När det gäller sjukvård vet man generellt att kvinnor lättare söker vård än män och kanske kommer in tidigare. Om det har betydelse för det här är svårt att säga. Det finns ju ingen aktiv behandling utöver symtomatisk behandling. Det handlar om att ge syrgas och om att underlätta för patienten. Men det finns inget läkemedel som tar bort sjukdomen, och vi har inget vaccin.

Genetiska faktorer har diskuterats, alltså att män har lite mer receptorer i lungan som är känsliga för viruset än vad kvinnor har.

Anförande nr 9
J o n a s L i n d b e r g (V): Tack för en bra föredragning! Det är ett fint arbete som ni gör!

Jag undrar om du kan berätta något om hur samarbetet med kommunerna fungerar hittills. Det känns som om vi har gjort en jättekraftansträngning i akutsjukvården. Det har varit jättemycket fokus på intensivvård, men man har blivit lite tagen på sängen när det gäller äldreomsorgen.

Vi bistår ju kommuner med stöd till sjuksköterskor på äldreboenden, LSS-boenden och Säbo när det handlar om smittspårning och provtagning. Men sedan finns det patienter som kommer hem från sjukhus och landar i hemmet utan att omsorgspersonalen får reda på att det finns en smitta. Hur tycker du att det kommunala samarbetet har fungerat?

Anförande nr 10
Björn Eriksson, hälso- och sjukvårdsdirektör: Jonas, jag tycker att det har fungerat bra. Vi har haft ett bra samarbete tidigare, och de kommuner som vi då har haft ett bra samarbete med är de som det funkar bäst med nu också.

SLSO har varit ansvarigt för all operativ verksamhet utanför akutsjukhusen och haft kontakt med privata och haft bra kontakter med kommunerna. Sedan är det så att vi har ett sjukvårdsperspektiv medan kommunerna har et kommunalt perspektiv. Det är mycket viktigt, men ibland har vi olika drivkrafter. När vi vill ta fram en enkät, som igår, för att verkligen titta på vad det är som kan göra att vi inte ska sprida smittan, kan det väcka oro i kommunerna som vi inte riktigt kan se.

Ett nära fotarbete med kommunerna är jätteviktigt. Det kan bli mycket närmare. Och covid-19-pandemin kommer att göra att vi är närmare varandra. Vi har lärt oss att samarbeta bättre. Vi får också inviter från kommunerna, som vill samarbeta mer. Där har också Carina dragit ett stort lass och sett till att det blivit ett bra samarbete.

Anförande nr 11
S u s a n n e N o r d l i n g (MP): Jag har en fråga angående just detta med kvinnor och män. Mer specifikt undrar jag över dödstalen. Det är en sak att vi ser en skillnad inom intensivvården, men syns det också i dödstalen på samma sätt, eller skiljer det sig åt?

Sedan vill jag tacka för ert gedigna och alldeles utmärkta arbete. Tack för allt du och dina kollegor har gjort!

Anförande nr 12
B j ö r n E r i k s s o n, hälso- och sjukvårdsdirektör: Tack, Susanne! Jag har inte siffrorna exakt när det gäller dödstalen, men de skiljer sig inte åt så mycket. Vi kan ta fram hur könsfördelningen ser ut bland de döda.

Vi vet att män har lite större tendens att avlida än kvinnor. Om man jämför åldersmatchat för samma år kan man se att det är lite fler män än kvinnor som dör.

Anförande nr 13
Regionrådet A l k u r d i (S): Min fråga kanske kommer lite tidigt i dragningen här. Jag vill också tacka för det goda arbete som ni gör på förvaltningen. Men min fråga handlar mer om ett tvärsnittsperspektiv. Vi ser att en hel del dödsfall kommer från Järvaområdet, där det finns en socioekonomisk aspekt. Jag måste ställa frågan till förvaltningen och kanske också till andra delar av regionen, till exempel kollektivtrafiken. Hur har man försökt jobba med detta – alltså inte bara

med informationsspridning utan också med till exempel förebyggande arbete? Har man ett samarbete med kommunerna här? Finns det generationsboende som man kan försöka minska, och finns det andra aspekter kopplat till primärvården? Hur är det inom kollektivtrafiken? Vi vet att många i Järva jobbar inom samhällsviktiga yrken, och det kan ha varit trångt när de har försökt ta sig till jobbet. Hur resonerar ni där?

Anförande nr 14
B j ö r n E r i k s s o n, hälso- och sjukvårdsdirektör: Jag tar det som inte gäller kollektivtrafiken.

Jag vill slå ett slag för Folkhälsorapporten. När vi stod här i slutet av hösten och presenterade den sade vi att en stor folkhälsoutmaning var de socioekonomiskt svaga områdena. Det är de områden som har mest kroniska sjukdomar och är mest känsliga för olika saker, till exempel epidemier. Detta mönster kan vi se även i Stockholm.

Nu är det lite slumpen som avgör var en smitta börjar spridas. De första fallen är alltid känsligast, för de sker innan vi har hunnit vidta åtgärder. Järvaområdet var väldigt utsatt särskilt i början. Nu är det mer normaliserar. De fick detta tidigt. De hade en befolkning som var känslig för detta. Det vi gjorde var att snabbt försöka gå ut med informationsinsatser.

Jag var själv på Rinkeby Vårdcentral och tittade på hur man arbetade. Jag är imponerad av hur snabbt man fick upp ett bra och systematiskt arbete med väldigt hög kompetens. Det är klart att man på en vårdcentral inte når alla, men det jag kan se där är ändå på många sätt best practice. Det är ett väldigt fint jobb.

Vi har andra socioekonomiskt utsatta områden i Region Stockholm. Där har vi också ibland kunnat se att smittspridningen har kunnat ta fart. Där blir man lite sjukare, för det är fler som har underliggande sjukdomar. Detta hade vi faktiskt kunnat förutse i vår folkhälsorapport.

Kollektivtrafiken kanske vi kan ta sedan.

Jag har inte så mycket kvar av min presentation. På den här bilden kan man se hur många som är sjuka i varje 10-års ålderssegment. Ni ser att det är högst i gruppen 80–89 år, och det är väldigt få individer i gruppen ovanför, över 90, så därför blir den siffran inte så hög. Men ni ser att det ökar med ökande ålder. Särskilt efter 70 år tar det fart med antalet patienter på sjukhusen.

Den här grafen är ganska skrämmande, för den talar om hur många som avlider av dem som läggs in på sjukhus i Stockholm. Ni ser att den kurvan vinklar uppåt efter 69 års ålder. Bland dem som är 70 och uppåt är andelen som inte klarar av sjukdomen mycket högre. Ni ser att nästan 40 procent av dem som är över 80 och kommer in med covid-19 avlider. Det är en mycket hög siffra.

Ju mer vi lär känna den här sjukdomen, desto allvarligare ser vi att den är.

Medelvårdtiden är nu sju dagar. Det betyder att många har bara två eller tre dagar medan vissa får ligga i över en månad. Det är många som fortfarande är inskrivna, som vi såg tidigare. Inom intensivvården är det också mycket längre vårdtider än normalt. Det gör att vi kommer att behöva många platser för covid-19-patienter under ganska lång tid.

Anförande nr 15
S a r a C a t o n i, tillförordnad förvaltningschef: Jag ska göra en liten recap av hur perioden varit för oss på Trafikförvaltningen. Vi var ganska tidigt uppe i beredskapsläge, stabsläge, på trafiksidan. Vi fick ganska tidigt signaler om behovet av att bygga uthållighet och om hur sjukfrånvarosiffrorna skulle komma att utveckla sig.

Vi fattade då ett beslut om att dra ned trafiken på bussidan. Det var ett lite förhastat och lite för omfattande beslut. Det var inte vår plan. Vi skulle ha förstärkt något mer. Vi såg under ett par dagar i mitten av mars att vi var tvungna att ganska snabbt backa från det.

Som ni kommer ihåg har vi kört tunnelbana och pendeltågstrafik för fullt genom hela perioden, trots att det även där finns ganska stora sjukfrånvarotal. Detta gör sig inte av sig självt, utan det krävs väldigt mycket av våra trafikplanerare, förare och andra kategorier av arbetstagare i vår verksamhet.

På bussidan jobbar vi intensivt med att få upp kapaciteten. Vi är nästan i mål, i vart fall under rusningstiden. Även på spårvagnssidan har vi en del kvar att göra.

I dag tycker jag ändå att vi kan påstå att vår trafikproduktion är relativt stabil. Vi kör den trafik vi lovar att vi ska köra. Det finns några saker till vi behöver göra den här veckan för att komma upp i full volym och ordinarie tidtabell. Vi hade önskat att vi hade kunnat göra det någon vecka tidigare, men nu är vi snart där.

Trots detta finns det enskilda avgångar och platser i vårt system där man upplever trängsel. I dag har vi ju en annan syn på detta och en annan instruktion för hur nära varandra vi ska vara. Vi har alltså utmaningar på vissa platser. Det handlar mycket om de stora knutpunkterna där många samlas för byten mellan trafikslag. Det finns en del andra områden, bland annat buss 179, som jag tror att Talla åsyftade tidigare. Det finns också utmaningar när det gäller några bussar på Ekerö. Vi bevakar dem. Vi gör mycket och försöker stoppa in förfogandebussar och allt vi kan. Det innebär inte att vi kör ordinarie trafik utan snarast lite mer än en vanlig vinterdag i Stockholmstrafiken.

Det krävs mycket av våra trafikplanerare. Det är tvära kast. Man reser inte exakt som man har gjort. Vi vet att resenärerna i dag är 35–40 procent av vad de brukar vara. Då tittar vi på tunnelbane- och pendeltågspassager. Det är svårare för oss att räkna exakt hur många som är på bussarna. Vi vet att stockholmarna hörsammar de instruktioner som man får, alltså att inte åka i rusningstid, för vi har ett mindre tapp i mellantiden än under rusningstid. I peak har vi alltså ett ökat tapp. Därmed är inte sagt att det inte är fler som åker i rusningstid, men det krävs ganska stora insatser och mycket handpåläggning för att bevaka trafikflödena – hur människor rör sig, vart de ska och hur de påverkas av det som står i tidningar och av väder och annat.

Information har varit viktigt för oss under den här resan. I mitten av mars började vi använda våra ytor för att få ut den information som Folkhälsomyndigheten och andra ville ha ut, det vill säga att man ska hålla avstånd, tvätta händer och så vidare. Sedan har vi också använt ytorna till att uppmana alla att inte resa med oss. Ni kanske kommer ihåg att Folkhälsomyndigheten skärpte instruktionerna till alla och envar och talade om just att man ska undvika onödiga resor och inte resa i rusningstid. Samtidigt riktade man särskilda anvisningar till kollektivtrafiken. Dels blev vi ålagda att informera, dels att minska antalet passagerare ombord på våra fordon. Som en följd av detta blev det självklart för oss att vi måste köra all den trafik vi kan och också informera så mycket vi kan.

I det här läget handlar det om att fortsätta informera och att påminna om att detta inte är över. Man ska inte åka med oss om man inte måste.

Sedan finns det många som måste åka med oss. Det kan vara lite slumpartat när de åker och när det blir tjockt, men vi vet att det framför allt handlar om vissa perronger och vissa gångar i systemet, där det blir för mycket folk ibland.

Vi är ändå, som sagt, mycket tacksamma för att stockholmarna har hörsammat detta. Det är väldigt få personer som reser, vilket är precis vad som krävs just nu.

Jag vill också påminna om några beslut som har varit längs vägen. Det går ibland fort, och man glömmer snabbt. Ett beslut som vi tog ganska tidigt här i Stockholm var att inte släppa på resenärer fram i bussarna utan låta dem gå på genom bakdörrarna. Denna fråga har sedan varit ganska aktuell i hela Sverige. Vi tog detta beslut tidigt utifrån den oro som signalerades. Vi ville också underlätta för våra arbetsgivare att säkerställa en arbetsmiljö som var okej, så vi tog ett sådant beslut tidigt, och det gäller fortsatt. Detsamma gäller viseringen på lokalbanorna, där man går runt och gör konduktörsvisering.

Vi tog också ganska tidigt ett beslut om att skjuta fram Roslagsbanans avstängning. Det var precis i samma veva som Folkhälsomyndighetens råd och rekommendationer kom. Ett par dagar efter det hade vi planerat en avstängning på Roslagsbanan. Att stänga spårtrafik när vi inte, som vi uppfattade det, hade full kontroll på busstrafiken i Stockholms län kändes helt fel. Vi var därför tvungna att skjuta upp det tills vi hade kontroll på bussförartillgången och visste att vi kunde hantera trängseln i systemet. Det beslutet togs ganska tidigt.

Vi har även andra avstängningar som vi har beslutat att skjuta upp eller senarelägga. Samtidigt är det naturligtvis viktigt för oss att genomföra en hel del aktiviteter, eftersom vi har en anläggning som behöver underhållas. Nu tittar vi på och riskanalyserar alla sådana projekt och avstängningar och ställer oss frågor som: Kan vi hantera det? Har vi tillräcklig kapacitet när det gäller ersättningsfrågor? Vi måste verkligen kunna ta vårt ansvar och fortsätta motverka smittspridningen. Det är dock en avvägning mellan vad anläggningen behöver och vad vi kan hantera.

Frågan om biljettkontrollanterna kommer naturligtvis lite grann i spåren av det här med bussförare och konduktörsvisering. Vi har nu beslutat att nyttja dem på ett väldigt bra sätt. Vi får jättemånga fina rapporter från våra biljettkontrollanter om var i anläggningen som det är trångt. De utgör ett bra komplement till det fina jobb som också görs av alla trafikplanerare. Här får man en helhetsbild på ett helt annat sätt, vilket är bra för oss. De jobbar mycket med att kolla trängsel i stället för att utföra systematiska biljettkontroller.

Ett annat beslut som trafiknämnden fattade för en eller ett par veckor sedan innebar att vi behöver träffa tilläggsavtal eller nya avtal med flera av våra bussoperatörer och dem som kör lokalbanor. I flera av våra nyare trafikaffärer får man betalt per hur många resenärer som går ombord. Utifrån det förstår ni att med de resenärssiffror som vi i dag har blir det ingen hållbar lösning för våra affärspartner. Vi behöver ge dem en trygg ersättning, eftersom vi förväntar oss att de ska köra all trafik de har. Dessa avtal har alltså kommit på plats. Jag tror att vi kanske har något kvar, men annars är de i mål. Med dessa avtal får man en fast ersättning för den trafik man kör.

Förutom trafik jobbar vi otroligt mycket med projekt. Vi har några stora sådana, som ni känner till väl, men vi har också väldigt många mindre. Jag tror att vi har ungefär 150 projekt som i olika skeden pågår hos oss. Vi behöver naturligtvis analysera alla dem, vilket vi också har gjort. Kan de genomföras? Hur kan de genomföras? Det kan handla om huruvida de har någon trafikpåverkan. Det måste riskanalyseras. Men man måste också se det utifrån huruvida det finns reservdelar på plats. Har vi fått upp materialet, eller ska det komma från andra delar av Europa? Det finns tågleverantörer i Spanien och Italien vars fabriker är stängda eller har varit stängda under lång tid. Hur påverkar det? Internationella arbetslag skulle ha kommit och utfört arbete, till exempel vad gäller vid Tomteboda bussdepå. Allt detta innebär naturligtvis ett jättestort jobb för oss att analysera. Vad innebär det hela? Kan man bygga upp kontinuitetsplaner? Kan man hålla sig till sitt projekt ändå eller måste man göra avsteg? Behöver man kanske till och med bromsa eller stoppa det hela? Mycket sådant arbete pågår hos oss.

Avslutningsvis vill jag understryka att det förstås är självklart att om vi inte har några resenärer ombord som betalar för sig sjunker våra intäkter dramatiskt i kombination med att vi har en inriktning att köra full trafik. Kostnadsmassan är densamma. Detta blir naturligtvis en stor påverkan på vår ekonomi. Vi behöver göra massvis med arbete, vilket vi också gör, för att fundera på det som Carina tog upp inledningsvis. När blir livet annorlunda, och hur blir det då? Vilka beteendeförändringar kommer vi att se? Kommer vi att anpassa oss till det? Vi har såklart mycket planeringsjobb på gång vad gäller dessa frågor, men här och nu handlar det om att fortsätta att hålla i och hålla ut, det vill säga köra all trafik som det bara går och också fortsatt uppmana och påminna stockholmarna om att regler och rekommendationer fortfarande gäller. Man ska inte åka om man inte behöver det. Vi har väldigt tydligt tackat stockholmarna för att de hörsammar detta, eftersom de allra flesta gör det.

Detta är vad som har hänt hos oss. Det känns som att det blivit många åtgärder på väldigt kort tid. Man kommer nästan inte ihåg hur det var i mitten av mars. Som Björn sade handlar otroligt mycket om att alla människor som jobbar i systemet kan kliva fram och ta ansvar, förhålla sig till de tvära kasten och planera om flera gånger. Mycket gott kommer ur det.

Var detta ett tillräckligt svar på din fråga, Talla? Jag vet om och vi har koll på att det finns vissa bussar och områden där vi behöver göra ytterligare förstärkningar. Även om vi kör ordinarie trafik räcker det inte riktigt, utan vi behöver fylla på med förfogandevagnar och ha koll på det.

Vi har även andra avstängningar som vi har beslutat att skjuta upp eller senarelägga. Samtidigt är det naturligtvis viktigt för oss att genomföra en hel del aktiviteter, eftersom vi har en anläggning som behöver underhållas. Nu tittar vi på och riskanalyserar alla sådana projekt och avstängningar och ställer oss frågor som: Kan vi hantera det? Har vi tillräcklig kapacitet när det gäller ersättningsfrågor? Vi måste verkligen kunna ta vårt ansvar och fortsätta motverka smittspridningen. Det är dock en avvägning mellan vad anläggningen behöver och vad vi kan hantera.

Frågan om biljettkontrollanterna kommer naturligtvis lite grann i spåren av det här med bussförare och konduktörsvisering. Vi har nu beslutat att nyttja dem på ett väldigt bra sätt. Vi får jättemånga fina rapporter från våra biljettkontrollanter om var i anläggningen som det är trångt. De utgör ett bra komplement till det fina jobb som också görs av alla trafikplanerare. Här får man en helhetsbild på ett helt annat sätt, vilket är bra för oss. De jobbar mycket med att kolla trängsel i stället för att utföra systematiska biljettkontroller.

Ett annat beslut som trafiknämnden fattade för en eller ett par veckor sedan innebar att vi behöver träffa tilläggsavtal eller nya avtal med flera av våra bussoperatörer och dem som kör lokalbanor. I flera av våra nyare trafikaffärer får man betalt per hur många resenärer som går ombord. Utifrån det förstår ni att med de resenärssiffror som vi i dag har blir det ingen hållbar lösning för våra affärspartner. Vi behöver ge dem en trygg ersättning, eftersom vi förväntar oss att de ska köra all trafik de har. Dessa avtal har alltså kommit på plats. Jag tror att vi kanske har något kvar, men annars är de i mål. Med dessa avtal får man en fast ersättning för den trafik man kör.

Förutom trafik jobbar vi otroligt mycket med projekt. Vi har några stora sådana, som ni känner till väl, men vi har också väldigt många mindre. Jag tror att vi har ungefär 150 projekt som i olika skeden pågår hos oss. Vi behöver naturligtvis analysera alla dem, vilket vi också har gjort. Kan de genomföras? Hur kan de genomföras? Det kan handla om huruvida de har någon trafikpåverkan. Det måste riskanalyseras. Men man måste också se det utifrån huruvida det finns reservdelar på plats. Har vi fått upp materialet, eller ska det komma från andra delar av Europa? Det finns tågleverantörer i Spanien och Italien vars fabriker är stängda eller har varit stängda under lång tid. Hur påverkar det? Internationella arbetslag skulle ha kommit och utfört arbete, till exempel vad gäller vid Tomteboda bussdepå. Allt detta innebär naturligtvis ett jättestort jobb för oss att analysera. Vad innebär det hela? Kan man bygga upp kontinuitetsplaner? Kan man hålla sig till sitt projekt ändå eller måste man göra avsteg? Behöver man kanske till och med bromsa eller stoppa det hela? Mycket sådant arbete pågår hos oss.

Avslutningsvis vill jag understryka att det förstås är självklart att om vi inte har några resenärer ombord som betalar för sig sjunker våra intäkter dramatiskt i kombination med att vi har en inriktning att köra full trafik. Kostnadsmassan är densamma. Detta blir naturligtvis en stor påverkan på vår ekonomi. Vi behöver göra massvis med arbete, vilket vi också gör, för att fundera på det som Carina tog upp inledningsvis. När blir livet annorlunda, och hur blir det då? Vilka beteendeförändringar kommer vi att se? Kommer vi att anpassa oss till det? Vi har såklart mycket planeringsjobb på gång vad gäller dessa frågor, men här och nu handlar det om att fortsätta att hålla i och hålla ut, det vill säga köra all trafik som det bara går och också fortsatt uppmana och påminna stockholmarna om att regler och rekommendationer fortfarande gäller. Man ska inte åka om man inte behöver det. Vi har väldigt tydligt tackat stockholmarna för att de hörsammar detta, eftersom de allra flesta gör det.

Detta är vad som har hänt hos oss. Det känns som att det blivit många åtgärder på väldigt kort tid. Man kommer nästan inte ihåg hur det var i mitten av mars. Som Björn sade handlar otroligt mycket om att alla människor som jobbar i systemet kan kliva fram och ta ansvar, förhålla sig till de tvära kasten och planera om flera gånger. Mycket gott kommer ur det.

Var detta ett tillräckligt svar på din fråga, Talla? Jag vet om och vi har koll på att det finns vissa bussar och områden där vi behöver göra ytterligare förstärkningar. Även om vi kör ordinarie trafik räcker det inte riktigt, utan vi behöver fylla på med förfogandevagnar och ha koll på det.

Anförande nr 16
Regionrådet S e h l i n (V): Tack, Sara, för en bra föredragning! Jag har en rent praktisk fråga. Hur mäts antal bussresenärer? De blippar ju inte. Har ni personal på plats?

Anförande nr 17
S a r a C a t o n i, tillförordnad förvaltningschef trafikförvaltningen: Vi har ingen stabil mätning. Vissa operatörer har dock egna mätningar. Vi har vad vi kallar ATR, automatisk trafikanträkning, då vi räknar bussar. Men det gör vi bara på en viss procentuell andel av alla bussar. Detta är alltså mer utifrån ett statistikmaterial, vilket inte är fullt ut användbart när man ska se exakt på vilken buss det är trångt. Det finns alltså system, men det är blippen som gör att vi verkligen kan veta var folk exakt går på. Vi får jobba lite mer grovhugget på bussidan nu. Förarna är för övrigt instruerade att de ska larma om deras buss blir full. På så vis kan vi fånga upp det den vägen också.

Anförande nr 18
L i n a E l Y a f i (V): Jag som jobbar i kollektivtrafiken håller lite koll på hur det ser ut. Det finns en tendens att trafikanterna börjar komma tillbaka igen. Jag kan inte säga säkert hur det ser ut med sjukskrivningarna, men hur ser ni på möjligheterna för operatörerna att gå tillbaka och köra full trafik mot när man inte gör det?

Anförande nr 19
S a r a C a t o n i, tillförordnad förvaltningschef trafikförvaltningen: Vi ser att sjukfrånvarotalen hos operatörerna generellt sett sjunker. Det är positivt. Men vi ska komma ihåg att det har varit ganska tungt. Vi har ropat in mycket extra folk, och det har blivit en hel del övertid. Även kollektivtrafikpersonal vill ju förstås ha semester. Uthållighetsfrågan är absolut viktig. Om man under ett halvår till har sjukskrivningstal som är dubbelt så höga som normalt – även om de är lägre än vad de var för en månad sedan – innebär det såklart att det uppstår ett behov av att göra förstärkningar. Bemanningsfrågan är absolut något vi även i fortsättningen måste jobba väldigt aktivt med. Jag hoppas att detta var svar på din fråga.

Anförande nr 20
Regionrådet T a m s o n s (M): Ordförande! Tack, Sara, för det fantastiska arbete som skett den senaste tiden! Vi som har följt hur du har slitit tillsammans med förvaltningen, våra operatörer och inte minst kollektivtrafikens medarbetare kan inte annat än beundra detta, framför allt om vi samtidigt jämför med stora delar av vår omvärld där man har släckt ned kollektivtrafiken som svar på coronapandemin. Jag vill också framföra ett stort tack till Björn och Carina för motsvarande arbete inom sina områden, även om jag inte följer det lika nära.

Jag har en lite fråga. Den tar sitt avstamp i att vår statsepidemiolog har slagit fast att smittorisken inom kollektivtrafiken är relativt låg. Det har han sagt ett antal gånger. Vi har ändå försökt att göra ett antal insatser vad gäller smittorisken för resenärer och anställda inom kollektivtrafiken och också när det handlar om säkerhet och arbetsmiljö. Även senare i dag kommer jag att besvara frågor riktade till mig om detta. Det känns dock kanske mer som verkställighetsfrågor.

Från vår horisont i politiken har vi sagt att detta är frågor som vi vill att man i förvaltningen noga tittar på och följer upp. Vi vill att man tittar på vilka råd och rekommendationer som finns och vad extra som kan göras. Skulle du kunna nämna något om hur ni arbetar med frågorna och hur vi tillsammans med våra operatörer och andra försöker utveckla dessa arbetsmetoder?

Anförande nr 21
S a r a C a t o n i, tillförordnad förvaltningschef trafikförvaltningen: Vad gäller städningen i kollektivtrafikmiljöerna generellt sett har vi i grunden höga krav på att det ska vara rent och snyggt. Det finns naturligtvis inga lättnader där. Det är oerhört centralt att det faktiskt är rent och snyggt överallt i våra lokaler. Under denna period har vi dessutom ställt en del frågor till Smittskydd Stockholm om vi bör göra något annat eller något ytterligare och i så fall vad. Vi har fått bra och snabba svar på det, och vi bedömer att vi gör det som vi ska göra vad gäller dessa ytor.

Man kan även titta på arbetsmiljöfrågan. Hur är städningen? Och hur är framför allt hygienen? Har man möjlighet att hålla en god hygien när man jobbar i vår miljö? I huvudsak har arbetsgivarna, det vill säga operatörerna, det direkta ansvaret. Men vår uppgift blir att bland annat stötta detta. Några viktiga beslut är just dem jag har nämnt, nämligen att resenären går på bak i bussen och att biljettkontrollanter får andra arbetsuppgifter. Detta är viktiga delar och pusselbitar och en förutsättning för att man ska kunna ta sitt arbetsmiljöansvar.

Vi följer dessutom upp detta och har en god dialog med respektive arbetsgivare om vad man gör. Något som de tittar på är hur man kan städa bussförarplatsen. Där finns vissa utmaningar i och med att förarna är ute i långa omlopp. Kanske skulle det ha behövt städas ännu mer. De gör dock många riskanalyser och ser på hur man kan jobba med frågan. Andra frågor som har kommit upp har handlat om var man kan tvätta händerna. Det är viktigt att man har tillgång till toaletter för att göra det.

Det känns som att man på operatörssidan har gjort ett gott jobb och vidtagit en massa åtgärder. Vi följer detta intensivt, och de får rapportera till oss.

Parallellt med detta pågår ett jobb inom Svensk Kollektivtrafik där man tittar generellt på sanerings- och städfrågor i kollektivtrafikmiljöerna. Där deltar vi. Samma frågor dyker ju upp överallt, och vi försöker dra lärdom av vad andra hittar och vilka åtgärder som kan vidtas. Här tas frågor upp om vilka som ska ha ansiktsmask och varför. När ska detta introduceras i så fall? Finns det någon kategori i vår miljö som borde ha sådana? Finns det behov av andra förstärkningsåtgärder? Alla frågor är uppe på bordet, och vi är öppna för dem. Vi följer detta intensivt och har en nära dialog med branschen, Smittskydd Stockholm och våra trafikutövare.

Fanns det någon mer detaljerad fråga eller någon särskild städfråga?

Vi jobbar hur som helst överallt och intensivt i god samverkan med alla. Som Björn sade är det fantastiskt vilket stöd man får när man ställer frågor. Alla samlar snabbt ihop sig. Jag vill framföra ett jättestort tack till Smittskydd Stockholm som vi genom hela resan har haft väldigt god dialog med.

För oss handlar det nu om att fortsätta att säkerställa att trafiken kommer igång, följa var trängseln finns och uppmana till att man följer råd och rekommendationer.

Anförande nr 22
C a r i n a L u n d b e r g U u d e l e p p, regiondirektör: Den fråga som Jonas tidigare ställde om samverkan med kommunerna är viktig och central. Ni såg på Björns bilder att mycket handlar om att ansvara för att på olika sätt ge en bra omsorg för de äldre. Jag tänkte därför bara lägga till något.

SLSO utsåg ganska snabbt en samordnare för varje kommunalt kluster. Till vardags samordnar sig kommunerna i olika kluster, eftersom de samarbetar geografiskt. Vi anpassade oss därför efter deras organisation och gav de olika klustren en väg in. SLSO har på olika sätt även samordnat de privata utförarna inom den nära vården tillsammans med vår egen verksamhet, vilket Björn var inne på. På så vis har man kunnat minimera antalet kontakter som respektive kommun måste ha med hälso- och sjukvården. Det är ju en organisation som de inte är så bekant med.

Jag vill vara noga med att vi vänt oss till både kommunalt och privat driven äldreomsorg. Vi har inte gjort någon skillnad där, utan all äldreomsorg har vi i vår verksamhet hanterat och behandlat på samma sätt.

Eftersom jag ofta talar med mina kommunala kollegor vet jag att de väldigt mycket har uppskattat att vi har varit flexibla. Det har funnits en viss besluts- och kontaktstruktur, men där detta har behövts snabbare och oftare har vi ställt upp. Ibland har vi många gånger varje dag haft en dialog och kontakt om hur man ska göra. I uppstarten då vissa boenden fick smitta var det mer angeläget att göra många saker snabbt än nu när vi har lärt oss lite mer. Vi har anpassat oss. Det har vi fått mycket uppskattning för.

Vi har gjort extra insatser vad gäller hygienutbildning, Vi har gjort filmer och skickat ut personal som har lärt medarbetarna i den kommunala vården och omsorgen hur man ska tänka i och med nya omständigheter. Vi har lämnat särskilt stöd till de olika läkarinsatser som finns i särskilda boenden. Vi har också gjort olika slags utbildningsinsatser på andra områden. Vi har dessutom fördelat vårt material till kommunerna. För ett antal veckor sedan fattade ju RSSL beslut om att SLSO skulle dela med sig av sitt material till kommunerna. Nu har materialsituationen av olika anledningar blivit mycket bättre, och därför kan man få tillgång till sådant på annat sätt.

Vi har, sist men inte minst, tillsammans med kommunerna ordnat en särskild boendeform när så har behövts, vilket det har gjort, och den inte fanns förut. De och vi kommer med våra resurser och erbjuder de personer som tillfälligtvis behöver bo någon helt annanstans god vård och omsorg. Som en del annat som vi har sett är detta något fantastiskt, och det hände nästan bara över en natt. Som Björn var inne på har det varit saker som vi har kunnat träta om och diskuterat i åratal. Men plötsligt bara händer det. Och detta är såklart mycket bättre än att vinna på Triss, där det också plötsligt bara händer.

Inledning

O r d f ö r a n d e n : I och med detta kan fullmäktige förhoppningsvis känna sig något mer informerad om nuläget. Den som eventuellt vill kunna ta del av informationen igen kommer den tillsammans med fullmäktigesammanträdet att finnas tillgänglig på regionens hemsida.

Därmed är det dags att gå vidare och öppna mötet. Vid detta speciella tillfälle finns dock några saker som vi vill dela med oss av. Även om några färre av oss finns på plats har vi en rad viktiga ärenden att gå igenom. Med det sagt är det också viktigt att vi har respekt för att vi denna gång kanske är ännu lite noggrannare än vanligt med en avvägning av om det som vi har tänkt säga faktiskt behöver sägas. Presidiets målsättning är att hålla mötet så kort som möjligt. Vi vill därför påminna om att talartider är maxtider. Det betyder att de inte behöver utnyttjas full ut om man är färdig. Om det man har tänkt framföra redan är sagt behöver det sannolikt inte sägas igen. Detta är absolut ingen önskan att begränsa debatten, för den är viktig, men låt oss hjälpas åt att hålla den kärnfull i dag. Vi är ändå hyfsat många människor på en begränsad yta, och vi ska ha respekt för det virus som vi nu har att hantera.

Några av oss som är med i dag deltar på närdistans runt om i huset. För er som finns på närdistans gäller det att ni inte får klicka runt och titta på varandra. Jag förstår att det kan vara kul att kolla in vad andra har för sig. Men Mikael och jag bestämmer vad och vem ni ser. Vänligen respektera detta, annars förstör ni för övriga!

Om man i dag vill visa någon bild när man talar bör man redan ha skickat in den. Om man inte har skickat in den men ändå vill visa en bild behöver vi snarast ta del av den digitalt. Skälet till det är att vi ska kunna visa dem likvärdigt för alla som är i salen och för dem som finns på distans.

Om ni som finns på närdistans får något strul får ni höra av er till it direkt. Flera stycken finns på plats och jobbar hela dagen. De är fullt dedikerade för att det hela ska fungera så smärtfritt som möjligt.

Det är fullt möjligt för er som deltar på närdistans att vara med och tala. För att alla ska få en chans att se hur det fungerar och att det är genomförbart vill jag be någon av er som finns på närdistans att anmäla sig som talare. Det gör man som vanligt via sin Ipad. När man på närdistans anmäler sig som talare är ordningen sådan att ordföranden meddelar att man får ordet. Sedan ska ordföranden få in talaren i bild. Först därefter kommer vi i presidiet att säga ”Var så god!”, och då kan man börja tala.

Om man talar på distans finns det en sak som är värd att tänka på. När man befinner sig i fullmäktigesalen blir det tydligt när man är klar, eftersom man lämnar talarstolen – i varje fall gör de flesta det. Det gör man dock inte på distans, och därför är det viktigt att man är tydlig och talar om när man är klar.

Nu har någon anmält sig som talare på distans.

Anförande nr 23
C h r i s t e r M a t t s s o n (M): Jag vill bara passa på att tacka för en otroligt bra presentation från förvaltningen och direktörerna. Jag konstaterar att det fungerar att sitta så här också. Vi hör er väldigt väl där nedifrån.

O r d f ö r a n d e n : Så här går det alltså till att tala från närdistans.

Vanligtvis fungerar de röstningsplattor som ni använder när ni ska rösta eller tala endast här i salen, men i dag är det en speciell dag så nu fungerar de i hela huset. Bara för att säkerställa att det fungerar som det ska kommer vi att göra en försöksvotering. Eftersom det i dessa tider kan behövas positiva nyheter har vi funderat *väldigt* länge – i flera veckor – på en perfekt frågeställning till en försöksvotering. Därför kommer ni nu att få ta ställning till om ni har Sveriges bästa fullmäktigepresidium. Man kan som vanligt rösta ”Ja”, ”Nej” eller ”Avstår”. På så vis får vi något att fundera på i dag.

Tomas Eriksson undrar om vi kommer att följa upp vilka som har röstat vad. Det blir något för er att fundera på!

Nu har jag och Mikael ett resultat: 14 avstår och 5 har röstat nej, men 64 tycker i alla fall att de har Sveriges bästa presidium. Det får vi ändå ta som ett ganska bra betyg. Det har ju inte skett under hot eller liknande, utan detta har ni tagit ställning till helt själva. Utmärkt!

§ 76 Årsredovisning 2019 för Region Stockholm

O r d f ö r a n d e n : Vi kommer först nu att ha en debatt om årsredovisningen. Till att börja med avser vi att ha en gruppledarrunda, precis som vi brukar. Sedan blir det en särskild replikrunda. Om man vill tala därefter går det bra att anmäla sig redan nu. Efter det kommer vi att ta ställning till revisionsberättelser och ansvarsfrihet. Jag vill redan nu nämna att det under det ärendet kommer att antecknas i protokollet vilka som inte deltar i beslutet om ansvarsfrihet för respektive organ som de sitter i eller har suttit i.

Ordningsfråga

Anförande nr 24
Regionrådet E r i k s s o n (MP): Jag är ledsen att jag avbryter. Vi är åtta gruppledare som alla har fem minuters talartid, och vi kommer säkert att använda en ganska stor del av den. Det är lätt att utifrån matematiken av det konstatera att vi kommer att komma in på den planerade tiden för frågestunden. Det vore lite konstigt att avbryta debatten för att ha frågestund och sedan ha replikerna efter den. Är det möjligt att köra gruppledarrundan med repliker och sedan ha frågestund?

O r d f ö r a n d e n : Vi i presidiet tycker att det låter klokt. Finns det någon som tycker att det låter oklokt? Detta skulle innebära att frågestunden i så fall tidsmässigt skjuts på till dess att gruppledarrundan inklusive replikskiften är avslutad.

Anförande nr 25
Regionrådet T a m s o n s (M): Ordförande! Det låter jätteklokt, men det behöver nog sättas en formell tid för det. Det kan kanske innebära att man måste ajournera ifall vi skulle bli klara tidigare. Jag tror annars att det kan bli väldigt knepigt att vänta in och hålla reda på när en punkt slutar och en annan börjar om man sätter tiden på det sättet. Det är min rekommendation.

Anförande nr 26
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Vi skulle kanske kunna inleda med frågestunden nu, eftersom det är så kort tid kvar tills den skulle börja?

Anförande nr 27
Regionrådet E r i k s s o n (MP): Kl. 12.30 är väl annars ett bra förslag.

Anförande nr 28
Regionrådet H e m m i n g (C): Fru ordförande! Om jag har en röst vill jag lägga den på Anna Starbrinks förslag, om det inte finns något starkt skäl mot det. I dagens läge kan man dessutom själv välja när man vill se saker och ting på nätet. Det borde kunna gå att ordna ifall folk sitter och väntar på frågestunden. Jag tror att det vore mycket bättre för debatten om vi kan hålla frågestunden först och därefter har bokslutsdebatten.

O r d f ö r a n d e n : Nu har vi i presidiet konfererat lite. Vi hör er klart och tydligt. Det är alltid svårt med tidsplanering. Men eftersom vi har gått ut med att frågestunden beräknas vara ca kl. 12–13 tycker vi att det är okej att skjuta något på den men inte att börja med den en halvtimme tidigare – detta eftersom avisering om det har gått ut. När klockan är 12 kan vi däremot påminna om att frågestunden kommer att ske något senare.

Mitt förslag är också att vi inte sätter en specifik tid för detta. Däremot kan vi konstatera att den sannolikt kommer att börja någon gång runt kl. 12.30. Vill man äta dessförinnan kan vi hantera det. Är det någon som sitter mitt i en tugga kan vi säkert göra en mindre justering i frågeordningen, om det skulle vara absolut nödvändigt.

Detta är alltså presidiets förslag. Kan vi göra så? Jag hör att fullmäktige svarar ja. Det innebär att vi först kommer att ha en gruppledarrunda med replikskiften. Sedan kommer vi att ajournera i max en timme innan det blir frågestund. Därefter fortsätter resterande delar av årsredovisningsdebatten.

Anförande nr 29
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Fru ordförande, fullmäktige! Jag vet att många före stormen hade stått här i dag efter att ha förberett sig i dagar för att måhända hitta ett eller annat tjuvnyp mot politiska motståndare men också slå ett slag för de egna hjärtefrågorna. På många sätt ter sig det nu ganska trivialt. Det var före stormen. Nu befinner vi oss mitt i stormen.

Stormen slog till i Stockholmsregionen, i Sverige och i världen med full kraft. Det började blåsa här hos oss den 27 februari, mitt under sportlovet. Sedan dess har sjukvården i Stockholm genomfört ett historiskt arbete med att öka kapaciteten för att ge rätt vård till ett stort antal svårt sjuka. Som vi har hört så många gånger förut har vi planerat för det värsta men hoppats på det bästa. Tusen patienter med covid beskrevs som en extrem nivå för hälso- och sjukvården. Vi har nu haft över tusen patienter i ungefär en månad. Vi hörde nyss att det för stunden var strax under tusen. Stormen är långt ifrån över.

Den storm som har dragit in över oss kommer inte bara att skada människors liv och hälsa utan ger också svåra revor i ekonomins segel. Det finns uppenbara långsiktiga risker och hot för samhällsekonomin och för människor som får sin ekonomi och sina livsverk raserade. Företag går i konkurs. Många förlorar jobbet. Företagens intäkter viker. Detta kommer att sätta hård press på många människors livsvillkor och livssituation liksom på deras privatekonomi. Det kommer också att kraftigt påverka regioners, kommuners och statens skattebas som urholkas. Skatteintäkterna viker kraftigt ned. Våra skatteintäkter minskar så snabbt att man kan säga att det blir som ett sandslott i regn. Vi riskerar att få betydande långsiktig påverkan på välfärdens finansiering.

Jag som kommer från skärgården vet en sak. När stormen drar in sker det hastigt och plötsligt. Det gäller att vara förberedd så gott det går. Om det går ska man hålla sig i en säker hamn. Kan man inte välja det gäller det att ha en båt som är så stor och stadig att man klarar sig. Det gäller att ha ett fast grepp om styråran och sikten riktad dit där man är på väg. Man måste känna sina farvatten. Detta tycker jag präglar Stockholmsvården. Man har haft sådana förutsättningar.

Region Stockholms goda ekonomi har gett oss starka skyddsvallar. Vi har nämligen sedan 2007 visat överskott varje år. Denna årsredovisning är inget undantag. 2019 års resultat är 1 723 000 000kronor exklusive omställningskostnader. Det gör att vi har finansiella muskler och kraft att möta denna storm. Vi har byggt skyddsvallar. Precis som regiondirektören talade om måste vi samtidigt redan nu fundera över den tid då stormen kommer att ha bedarrat. Jag är orolig över de mörka moln som hänger kvar även efteråt.

Trots upprepade löften har vi fortfarande inte fått konkreta besked om hur eller när vi och andra regioner ska kompenseras. Vi har hört Sveriges Kommuner och Regioners chefsekonom säga att bortfallet från skatteintäkterna är större än den kompensation som riksdagen har sagt att vi ska få. Vi har även skatteutjämningen som verkligen hänger över oss som ett tungt dok. Redan 2020 tappar vi stora skatteintäkter genom skatteutjämningen, och vi ser en brant kurva kommande år med miljarder i förlust.

Vi har en prövande tid framför oss. Det gäller både för sjukvården och för kollektivtrafiken. Låt mig vara tydlig! Jag har aldrig varit så tacksam som nu över att vi har sett till att ha god ekonomi som gör att vi kan stå starka. Nästa storm kommer att komma, och då måste vi vara beredda.

Jag yrkar bifall till regionstyrelsens förslag som ligger i årsredovisningen.

Anförande nr 30
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Fru ordförande, ärade fullmäktigeledamöter, åhörare! Jag vill inleda med att först och främst fördöma den vandalisering som nyligen skedde mot Irene Svenonius bostad. Ingen folkvald ska behöva oroa sig för att bli utsatt för hot och hat. Jag vet själv hur fruktansvärt det är att drabbas. Våra åsiktsskillnader är det som gör vår demokrati stark. Den som vill tysta en annan människa hotar vårt folkstyre och vårt land. Jag beklagar det som du och din familj har utsatts för, Irene.

Stockholmsregionens årsredovisning sammanfattar året som har varit och ger oss en möjlighet att reflektera och dra lärdomar inför framtiden. Först och främst bekräftar årsredovisningen det som Socialdemokraterna har hävdat under en lång tid, nämligen att det råder tämligen dålig ekonomisk hushållning av de resurser och skattepengar som vi har i vår region. Skattepengar rinner ur den gemensamt finansierade välfärden och sjukvården samtidigt som vi ser att framför allt regionens sjukhus går på knäna. De är underfinansierade.

Årsredovisningen visar att sjukhusen gör sitt bästa – det fick vi bekräftat av inte minst sjukvårdsdirektören – för att kunna ge vård efter behov. Men vi vet också att det när vi gick in i pandemin saknades vårdplatser. Det rådde underbemanning samtidigt som kostnaderna för inhyrd personal ökade. Vi vet att det borde vara tvärtom för en region av Stockholms kaliber.

Vår region har Sveriges allra bästa ekonomiska förutsättningar att leverera den allra bästa sjukvården. Vi har den högsta skattesatsen i hela riket. Vi har också den högsta skattekraften i hela landet. Det borde naturligtvis betyda att sjukvården och inte minst regionens sjukhus är välfinansierade och att de har ordentlig kapacitet, ordentlig bemanning och många fler vårdplatser än vad de hade när vi gick in i krisen. Det borde vara en sjukvård där köerna på sjukhusen är kortare och där vård alltid ges efter behov. Den här pandemin har kastat ljus på att vi att vi i början av krisen hade lägst antal intensivvårdsplatser per capita i landet och att den enda anledningen till att vi klarar av krisen så väl beror på att sjukvårdspersonalen har gjort en heroisk insats. De har kämpat, ibland med livet som insats. Det är tack vara dem som vi klarar av läget, vilket direktören tidigare också sade.

Det vore mer än smakligt att i ett sådant sammanhang dra tillbaka det rekordvarsel som fortfarande hänger över Karolinska. Ska regionens tack till vårdpersonalen efter krisen verkligen vara att säga upp dem? Det är fel av såväl organisatoriska som sjukvårdskvalitativa och etiska skäl.

Tittar vi på ekonomin ser vi att den enda anledningen till att regionen klarar av att ge vård efter behov och att kunna ha en ekonomi i balans faktiskt beror på att regeringen skjuter till mer pengar genom generella statsbidrag. Staten tar ett nationellt ansvar för att sjukvården här ska gå ihop. Detta tackar vi för.

Mot bakgrund av detta har Socialdemokraterna presenterat ett särskilt uttalande. Mina kamrater kommer senare att gå upp i talarstolen för att yrka bifall till vårt förslag.

Anförande nr 31
Regionrådet S e h l i n (V): Fru ordförande, ledamöter, alla online! I dag debatterar vi årsredovisningen. Det är lite intressant att finansregionrådet inte nämner särskilt mycket om förra året, utan i stället väldigt mycket om krisen just nu. Självklart lever vi med rådande kris men dagens debatt handlar ju om förra året. Förra året hade vi ingen covid-19-pandemi och inga förändringar i kostnadsutjämningen.

Årsredovisningen för Region Stockholm visar att vi ha en borgerligt styrd region och visar också konsekvenserna av en borgerlig politik. Det är i många fall en dyster läsning om den ekonomiska och verksamhetsmässiga situationen i Region Stockholm. Vänsterpartiet utgör opposition. Vi har lagt fram en egen budget. Vi deltar ej i detta beslut, utan hänvisar till vår budget och vårt särskilda uttalande i regionstyrelsen.

Årets positiva resultatutveckling i jämförelse med budgeten består till stor del av ökade skatteintäkter, statsbidrag, lägre avskrivningskostnader, lägre finansiella kostnader samt realisationsvinster. Det är alltså yttre faktorer som gör att regionens ekonomi ändå ser så bra ut som den gör. Enligt oss beror det tyvärr inte på att regionstyrelsen eller regionen har sådan bra kontroll över kostnader och verksamhet. Vi ser att de verksamhetsmässiga mål som vi i regionfullmäktige tillsammans har satt för 2019 inte nås. När det gäller ekonomin har vi flera sjukhus som går med stora underskott. Dessa stora sjukhus är dessutom budgeterade med plusresultat. Man kan undra lite hur det kan budgeteras med plusresultat när vi vet hur det har sett ut tidigare år. Bara Nya Karolinska i Solna går back med 1,8 eller 1,6 miljarder, beroende på hur

man räknar. Södersjukhuset och Danderyds sjukhus går också back.

Vi vet att det redan före krisen tyvärr lades stora varsel. Dessa varsel orsakade stor oro bland personalen. De lades dessutom precis före jul när personalen skulle gå på en efterlängtad ledighet. Det som enligt mig och i våra ögon tyvärr sammanfattar 2019 är att det var kris före krisen. Det fanns helger på akutsjukhusen då det såg väldigt ansträngt ut. Personal gick på knäna. Detta är så jobbigt när vi nu gått in i den här krisen: vår personal var hårt ansatt redan innan. Varsel hängde över dem och skapade oro. De hade dessutom väldigt hög arbetsbelastning, ofta på helger men även under vanlig vardag.

När man nu säger att vi går in i denna kris med ett förråd – just så kanske Irene inte uttryckte sig – eller att vi har en stabil situation håller vi inte alls med om en sådan verklighetsbeskrivning. Regionen gick in i krisen på ett väldigt svajigt skepp. Som jag sade i min inledning var det framför allt yttre faktorer som gjorde att vi ändå hade en ekonomi i balans.

Tittar man på de olika verksamheterna och deras måluppfyllnad kan man se att vi till exempel inte når vård i rätt tid, och det är någonting väldigt viktigt. I kollektivtrafiken når vi inte trygghetsmålen. Tryggheten är otroligt viktig. Vi når heller inte målet om att få ett ökat antal som reser med kollektivtrafiken, vilket är otroligt viktigt för klimatet. På flera grundläggande punkter når vi alltså inte våra egna mål – de mål vi har satt upp här. Det är visserligen regionstyrelsen som avgör när de anser att målen har uppnåtts. Det är något man kan diskutera. Har vi verkligen nått ett mål när vi bara har ett delmål?

Vi når som sagt inte de gemensamma mål som vi har satt. Detta är vad som gällde före krisen och kostnadsutjämningen. Exempelvis fördyras tunnelbanan med 9 miljarder. Det får jättestora konsekvenser för till exempel bostadsbyggandet i kommunerna. Det skapar också en stor oro hos många kommuninvånare. Hur ser det ut med den nya tunnelbanan? Vi har ingen lösning på denna problematik.

Väldigt mycket text i årsredovisningen ägnas tyvärr åt kostnadsutjämningen – de yttre faktorerna – och det står väldigt lite om vad vi i fullmäktige kan göra för att se till att det blir bra här och nu och så att vi kan stå rustade till en kris som den vi nu befinner oss i.

Vänsterpartiet kommer som sagt inte att delta i beslutet. Vi hänvisar till vårt särskilda uttalande. Jag hoppas ändå att det blir en bra debatt och att vi inte slänger smuts på varandra. Jag tycker dock att vi ska tala om det år det handlar om.

Anförande nr 32
G a b r i e l K r o o n (SD): Nu är de goda åren förbi. Under den förra mandatperioden och mandatperioden innan dess befann vi oss i en högkonjunktur. Vi hade högre skattetillväxt och fick större statsbidrag än väntat, vilket också gav oss stora överskott i regionkassan. Men nu markerar årsredovisningen för 2019 slutet på detta överflöd. I coronasmittans efterdyningar kommer varje skattekrona att få en helt ny mening. Vi kommer att ärva en vårdskuld, en arbetslöshet och en psykisk ohälsa som är högre än någonsin. Det kommer inte längre att handla om politiska prestigesatsningar utan snarare om vilken funktion och vilken kärna av välfärden som vi ska offra för att behålla en annan.

Under de senaste åren har våra kostnader utvecklats alldeles för kraftigt. I praktiken har det inneburit att vi har betalat ökade kostnader, justerat efter inflation, för att upprätthålla samma nivå på sjukvården och servicen i kollektivtrafiken som vi hade året innan. Det är en nivå som ändå inte varit tillräcklig. Det gäller inte minst när människor har bollats runt mellan vårdgivare inom sjukvården och har fått vänta alltför länge på att få vård. Det gäller även kollektivtrafiken, som har varit en otrygg miljö att vistas i för såväl personal som medarbetare och resenärer.

Morgondagens välfärd byggs på gårdagens beslut. Blickar vi tillbaka till 2019 är det oroande att vi har haft ineffektiva vårdkedjor med många olika aktörer. Ingen har riktigt tagit ett helhetsansvar för patientens tillfrisknande. Vi har haft en stor andel onödiga besök som kunde ha undvikits. Vi

har en primärvård som vi alla förväntar oss ska utgöra sjukvårdens nav och vara patientens ledsagare och guide i den ofantliga vårddjungeln. Den kan dock samtidigt inte uppfylla sitt uppdrag på grund av alldeles för dåliga förutsättningar.

Akutsjukhus har tvingats ta till kortsiktiga lösningar, såsom varsel av personal, trots att efterfrågan och behovet av sjukvård aldrig har varit större. Framför allt har vi ett splittrat sjukvårdssystem som är uppbyggt utifrån att alla ska sköta sin egen del, utan vare sig intresse eller incitament att se till patientens bästa. Detta är anledningen till att varannan person i genomsnitt har fått vänta över fem timmar på akutmottagningen för att få hjälp. Samtidigt sliter sjukvårdspersonalen sitt hår för att lappa och laga bristerna i ett dysfunktionellt system som vi politiker har byggt upp.

Kollektivtrafiken och dess utbyggnad och subventioneringen av resebiljetterna har kostat stockholmarna miljarder och åter miljarder. Stockholm är en tätbebodd stad, vars artärer är tunnelbanan och pendeltågen och vars vener är bussarna. Även om tillgängligheten under 2019 har varit relativt god har den personliga otryggheten och risken för att behöva utsättas för hot och våld varit ett återkommande inslag i vardagen för alla kollektivtrafikresenärer. Inte minst biljettkontrollanter och busschaufförer har allt oftare blivit utsatta för hot och våld på särskilda busslinjer.

Det bilfientliga Miljöpartiet har fortsatt ett inflytande i regeringen. Socialdemokraterna har vikit sig och lagt på nya beskattningar på bilen. I såväl Region Stockholm som Stockholms stadshus fortsätter man tyvärr att släppa fram Miljöpartiets verklighetsfrånvända bilpolitik. Den slår absolut hårdast mot de barnfamiljer som bor i ytterkranskommunerna och som behöver bilen för att få vardagen att gå ihop.

Slutligen har man vad gäller regionens tredje ben, kulturpolitiken, fortsatt att agera i något slags semidemokratiskt vakuum. Beslut och inköp av offentlig konst har delegerats vidare till tjänstemän, trots att de bekostas av stockholmarnas skatter. Det har i sin tur omöjliggjort ett ansvarsutkrävande men även ett demokratiskt tyckande från stockholmarnas sida om vilken konst de vill betala för.

Avslutningsvis vill jag återkomma till den extremt tuffa vårdkris som vi befinner oss i. Vi i oppositionen har alla ett ansvar att lägga sjabblet åt sidan och arbeta konstruktivt. Men det betyder inte att vi inte ska fortsätta vår granskning av majoritetens förda politik. Tillsammans och med vår erbjudna hjälp är jag säker på att vi i denna fullmäktigesal kommer att hitta de bästa lösningarna för att ta Stockholmsregionen ur den här tuffa vårdkrisen.

Anförande nr 33
Regionrådet H e m m i n g (C): Fru ordförande! För min del är det här det 13:e årsbokslut som jag är med och debatterar och tar ställning till. Det är också det 13:e årsbokslut som sker med svarta siffor, det vill säga med överskott. Det här är dock en bokslutsdebatt som för min del, och säkert för de allra flesta här, skiljer sig från alla tidigare i så måtto att vi nu genomlever en samhällsutveckling och kris som ingen eller väldigt få av oss varit med om tidigare. Det kräver en nästan övermänsklig intellektuell disciplin att slita sig från krishanteringen och det hårda arbete som många av oss nu bedriver för att minska skadorna på samhället på grund av den förfärliga kris som vi befinner oss i. Det gör det förstås också omöjligt att inte läsa bokslutet i ljuset av de senaste månadernas händelser. Jag tror att det är absolut självklart för oss.

En reflektion som man slås väldigt kraftfullt av är vikten av ordning på torpet. I Sveriges största icke-statliga institution med ansvar för liv och död finns det alltid svåra problem och utmaningar att ta tag i. Under mina snart 14 år har jag sett, varit med om, tagit ansvar för och varit medansvarig för utvecklingen av regionens verksamhet och arbetsformer. Helt ärligt kan jag säga att det ofta är frustrerande. Det handlar ofta om val mellan otillfredsställande alternativ. Men i mina ögon råder det inga tvivel om att Region Stockholm är bättre styrt nu än någon annan mandatperiod sedan 2006, och förmodligen innan dess också. Jag tror dessutom att det är bra för oss att i en kris som denna höja blicken över region- och landgränsen.

Det finns mycket som vi kommer att behöva granska, och det har säkerligen begåtts misstag i Region Stockholm när det gäller arbetet med corona. Men jag tror inte att många andra regioner i Sverige har mött krisen med 13 år av överskott. Naturligtvis måste utvärdering anstå, men organisatoriskt verkar det för mig som att Region Stockholm har haft stor förmåga att möta en extrem kris. Det borde ge en viss trygghet i att Region Stockholm i dagsläget är relativt väl organiserat, dock inte perfekt.

Under året har mycket hänt som är bra – det handlar alltså om förra året. Man får försöka komma ihåg det. Mycket och aktiv nybyggnation har skett inom sjukvården. Nästan varje sjukhus har fått nya behandlingsbyggnader och akutbyggnader. Att de nu finns på plats eller snart kommer att finnas på plats är naturligtvis mycket bra för oss i dagsläget. Inom vår viktiga samhällsbyggarroll har vi varit med och tidigarelagt Sverigeförhandlingens Stockholmsobjekt. Men samtidigt har vi erfarit underfinansiering av de viktiga tunnelbanesatsningarna. Där har regionen, staten och kommunerna ett väldigt stort gemensamt ansvar för att lösa detta underskott. Om vi kan göra något viktigt för att säkra tilltron till utvecklingen i Stockholmsregionen och Sverige också under den svåra tid som ligger framför oss är det att hålla i våra investeringar och i vår utbyggnad av infrastruktur som ger förutsättningar för bostadsbyggande. Bostadskrisen försvinner faktiskt inte bara för att vi går in i en svår lågkonjunktur.

Man skulle kunna säga mycket mer. Vi kommer ju att ha ytterligare en debatt här i dag om läget i Stockholmsregionen. Också den kommer att ske utifrån dagens speciella läge.

Jag är lite ambivalent om hur jag ska tolka oppositionens inlägg. Å ena sidan tillskriver man det goda resultatet yttre faktorer. Å andra sidan är man emot allt det som Region Stockholms ledning har gjort för att säkerställa kostnadskontroll och motverka underskott. Vad vill ni egentligen? Vill ni att vi ska ha större underskott? Vill ni att vi ska ha mer pengar från staten? Är det vårt fel att vi gör för mycket eller för lite? Detta kommer jag att följa upp under replikrundan.

Bifall till regionstyrelsens förslag!

Anförande nr 34
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Ordförande, fullmäktige! År 2019 känns som en mycket avlägsen tid. Så mycket har på ett dramatiskt sätt hänt och förändrats i vår region och kanske också i oss själva under den här våren. Många av dessa förändringar är förhoppningsvis tillfälliga, andra är mer bestående. Vi skjuter många problem framför oss i den stora vårdskuld, som jag brukar beskriva det som. Mycket av den elektiva planerade vården får nu stå tillbaka. Vi har medarbetare som arbetar alldeles för hårt i ett pressat läge. De behöver återhämtning. Vi har tidigare i dag hört vittnesmål om vilka fantastiska hjältar de verkligen är i sitt arbete att möta patienternas behov av vård. De har ställt upp på ett fantastiskt sätt.

Mycket av detta ansvar bär vi även framöver och måste hantera. Men det finns förstås också styrkor som vi ska tillvarata, till exempel digitaliseringen. Den ekonomiska effekten vet vi väldigt lite om, men regeringen har givit oss ett löfte om att kompensera oss för den vård som vi har gett under coronatiden. Och vi litar på det löftet.

År 2019 känns verkligen som en annan tid. Jag minns ändå att det på många sätt var ett fantastiskt år. Det var till exempel vårt första år som region. Tack till alla er som har gjort allt som skedde 2019 möjligt! Det handlar förstås om medarbetare i vården och tjänstemän på förvaltningar liksom samarbetspartner i det privata näringslivet, i akademin, i alla kommuner, i civilsamhället, i kulturlivet och så vidare.

Många viktiga steg togs 2019 i den stora utveckling som vi arbetar med inom hälso- och sjukvården och kallar Framtidens hälso- och sjukvård. Vi har kunnat ta en ny akutvårdsbyggnad i bruk vid Danderyds sjukhus. Närakuterna har verkligen upptäckts av invånarna och haft många besök, vilket också har kunnat avlasta de stora akutmottagningarna.

En riktig milstolpe är att vi kunde inviga 96 nya vårdplatser inom psykiatrin på Nacka sjukhus. Det är ett historiskt tillskott som är fantastiskt viktigt och bra för vår regions framtid. Arbetet med en primärvårdsstrategi tog fart, och vi kunde lansera en ny cancerplan.

Folkhälsorapporten, som vi hörde talas om här tidigare, kom också under hösten och gav svar på många frågor om hälsoläget. Det är på många sätt bra i regionen, men det är uppenbart också väldigt splittrat.

I november beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att införa en digital vårdgaranti. Vården ska vara mer digifysisk, det vill säga erbjudas både digitalt och fysiskt. Ett gott exempel på det innovativa arbete som har utvecklats så fint under den här perioden i vår region är Karolinska sjukhusets samarbete med Ung cancer för att utveckla vården och bemötandet av unga patienter i cancervården. De fick också ett välförtjänt pris av patientnämnden.

Men allt var förstås inte enkelt under 2019. Det finns och fanns stora bekymmer som vi måste arbeta vidare med, inte minst det mycket drastiska besked som vi fick ganska sent på året om att staten beslutat att vi ska bidra i allt högre grad till kostnadsutjämningen för andra regioner. Utan tvivel behöver många andra regioner ett ekonomiskt tillskott, och det måste staten ha ansvar för. Men varför fakturan ska gå till Stockholms skattebetalare är svårare att se.

Tidigare fick vi höra att staten fixar allting, men det är ju skattebetalarna i Stockholm som finansierar den verksamhet som vi bedriver inom sjukvården, trafiken, kulturen och alla andra områden där vi har ansvaret. Att förminska stockholmarnas egna insatser i detta är häpnadsväckande!

Vi behöver också statsbidrag, men nu är vi i en situation där staten tar mer än man ger. Jag hoppas att det blir ändring på detta under 2020, att en tillnyktring sker och att även staten kan se att stockholmarna behöver sin vård och sin kollektivtrafik.

Avslutningsvis vill jag uppehålla mig lite vid folkhälsan. Vi ser att människor drabbas hårt av till exempel den pandemi vi är med om just nu när man har en sämre folkhälsa i grunden. Detta blir mitt medskick framåt: Vi måste fortsätta att utveckla hälsan i hela regionen.

Med detta vill jag yrka bifall till regionstyrelsens förslag.

Anförande nr 35
Regionrådet B o h l i n (KD): Ordförande, presidium och ledamöter! Vi befinner oss just nu i en kris, en kris som är utlöst av en sjukdomspandemi. Vi har bevittnat de kanske största förändringarna i vår livstid under dessa månader. Just nu är totalt 8 536 personer konstaterat smittade, 192 vårdas inom intensivvården och 1 463 personer har dött i vår region.

Bakom varje dödsfall i statistiken finns en människa – en farmor, en pappa, en moster, en syster. Vi är många som har personer i vår närhet som har drabbats eller avlidit, och mina tankar går till de anhöriga.

Företag i vår region har gått i konkurs. Människor har förlorat sina livsbesparingar. Drömmar har krossats. Skatteintäkterna till regionen kommer att minska, vilket påverkar vår ekonomi långsiktigt och får en inverkan på välfärdens finansiering. SKR, Sveriges kommuner och regioner, kom i förra veckan med sin nya skatteprognos. Man skriver följande: ”De senaste månaderna har inneburit en global konjunkturkollaps med exceptionella ras för produktion, inkomster och sysselsättning i de flesta regioner och länder världen över.” Smaka på det ordet: ”konjunkturkollaps”. SKR, som brukar uttrycka sig hyfsat försiktigt, talar om en konjunkturkollaps.

Mitt i allt detta måste vi orka och våga visa politiskt mod. Det är inte enkelt att vara politiker i dessa tider. Personligen kan jag ibland uppleva att det är som att famla efter lysknappen i ett märkt rum. När ska detta få ett slut? När kan vi se en ljusglimt? Vi vet inte det, för vi har inte facit. Historien får utvisa om vi gjorde allt rätt.

Även om vi inte är igenom detta på något sätt vill jag ändå tacka för ett gott samarbete. Jag riktar det till såväl mina koalitionskollegor som oppositionen. Vi står ju trots allt i detta tillsammans. Vi är folkvalda och ska representera väljarna, och det är ett stort ansvar. Besluten har varit många, ibland under tidspress och med ganska tunt underlag.

Sjukvården har ställt om och ställt upp på ett helt fantastiskt sätt. Jag skulle kunna ägna hela dagen åt att lyfta fram de goda exempel vi har sett under den här tumultartade tiden. Jag har mött samhällsbärare: sjuksköterskan Sofia på Danderyds sjukhus, läkaren Karin på S:t Görans sjukhus, Susanne i ambulanssjukvården, Magdalena, som samlar ihop hundratals frivilliga till vården, Dan, som skänkt miljoner till en stiftelse för att bekämpa covid-19. Ni vet vilka ni är. Ni är många, och till er vill jag säga tack från djupet av mitt hjärta.

Nu till att summera 2019. Resultatet visar ett överskott. En budget i balans ger oss de skyddsvallar som så väl behövs när det blåser hårt. Omställningen till en nära vård pågår. Under året ökade andelen besök kraftigt utanför våra akutsjukhus. Närakuterna tar nu emot ungefär lika många som de stora akuterna. Karolinska Universitetssjukhuset har kortat sina köer drastiskt. Investeringarna i nya vårdbyggnader har varit omfattande. Totalt ser vi ungefär 1,2 miljarder i investeringar för 2019.

Den nya akutmottagningen på Södersjukhuset har nu driftsatts efter många år av byggnationer. Bland våra 43 644 medarbetare minskade personalomsättningen under 2019, och sjukfrånvaron sjönk. Regionens klimatpåverkan fortsätter att minska, vilket är viktigt i arbetet för en hållbar framtid i vår region. Även inom kollektivtrafiken genomförs stora satsningar på utbyggnad av tunnelbanan och Tvärbanan, upprustning av Roslagsbanan, uppgraderingar till nya fordon och tunnelbana för att säkerställa en välfungerande och tillgänglig kollektivtrafik i vår växande region.

Den skattefinansierade delen av Region Stockholms budget används för att medborgarna i vår region ska få en välfungerande sjukvård, kollektivtrafik, regionplanering och ett rikt kulturliv. Vi har under 13 år, inklusive under 2019, haft ett positivt ekonomiskt resultat samtidigt som stora förändringar har skett, och konjunkturen har varierat under perioden. Det visar att vi har förmåga att anpassa oss i en föränderlig och komplex värld.

Jag tänkte bli lite mer specifik på slutet och nämna VKN, färdtjänstnämnden och seniorvården. Det är med stolthet jag konstaterar att färdtjänstnämnden uppfyller budgetmålet om nöjda resenärer. Nöjdheten är 86 procent, och nämnden hade ett positivt resultat om 108 miljoner kronor. En beställningsapp för färdtjänstresenärerna utvecklades under 2019, och den introduceras för närvarande. Likaså gjordes investeringar i ett nytt stödsystem för färdtjänstverksamheten.

Bifall till regionstyrelsens förslag!

Anförande nr 36
Regionrådet E r i k s s o n (MP): Fru ordförande, ledamöter och åhörare! Vi befinner oss utan tvekan i en utmanande tid. Den pågående coronakrisen utsätter just nu vårt samhälle för hårda prövningar. Vi har alla behövt ställa om våra liv på ett eller annat sätt. Många har drabbats hårt när de själva eller deras nära och kära blivit allvarligt sjuka och i vissa fall tyvärr också gått bort.

I denna svåra tid är jag stolt över att vi i Region Stockholm på kort tid har lyckats ställa om sjukvården. På ett sätt som för ett par månader sedan skulle ha känts oöverkomligt har vi lyckats både tillskapa en fyrdubblad kapacitet på IVA och bygga upp ett fältsjukhus i Älvsjö. Detta är naturligtvis möjligt tack vare den hjälteinsats som vår fantastiska vårdpersonal gör. Vårt stora tack bör gå till dem!

Vår uppgift här i dag är dock att prata om året 2019 utifrån årsredovisningen. Som miljöpartist och ansvarigt regionråd vill jag därför särskilt nämna ett antal av de framsteg som har gjorts på hållbarhetsområdet. Vårt arbete inom miljö och hållbarhet är utan tvekan vägledande för andra regioner i Sverige och väcker även internationell ryktbarhet.

Jag kommer inte att kunna ta upp allt som berörs, men jag vill välja ut några av de viktigaste sakerna. Framför allt skulle jag vilja säga att vi redan i dag är nära att nå våra uppsatta klimatmål. I Region Stockholm har vi visat att vi kan och att vi jobbar på för att minska vår klimatpåverkan. Vi ska minska den och är på väg att minska den till 50 procent under perioden 2011 till 2021. Mat, anestesi, kollektivtrafik och byggprocesser – inom alla dessa verksamheter jobbar vi tydligt och målinriktat för att minska klimatpåverkan från regionen.

Ett exempel som särskilt förtjänar att lyftas fram är klimatpåverkan från tjänsteresor, som ökat varje år fram till 2019. Nu ser vi ett tydligt trendbrott och en tydlig minskning. Även energiförbrukningen i landstingsägda fastigheter har minskat med 30 procent sedan 2011, vilket innebär att vi redan i dag uppnår 2021 års mål om en minskning med 10 procent.

Inom mitt andra ansvarsområde, kollektivtrafiken, skulle jag framför allt vilja lyfta fram allt det arbete som göra med framkomligheten och tillgängligheten. Under 2019 trappade vi upp arbetet med trimningsåtgärder på flera av våra busslinjer. Vi tryckte igång arbetet med Framkomlighetskommissionen, skrev på en avsiktsförklaring för Sveriges med vältrafikerade busslinje, linje 4, och fördjupade samarbetet med Trafikverket och Stockholms stad. Det är också med stor stolthet som jag kan konstatera att arbetet med tillgänglighetsfrågorna har gett resultat, och utifrån våra indikatorer ökar måluppfyllelsen med 6 procentenheter. Vi har också tydligt prioriterat arbetet inom tillgänglighet när det gäller rulltrappor och hissar, och vi sjösatte nu ett ambitiöst utbytesprogram för att dessa ska fungera bättre.

Framför allt skulle jag vilja säga att år 2019 var det år då vi också fattade historiska beslut om tidigareläggning av stora kollektivtrafikprojekt i Region Stockholm: Spårväg Syd, Roslagsbanan till City och linjen Fridhemsplan–Älvsjö. Det är kanske inte så konstigt om jag som miljöpartist säger att en av de absolut viktigaste uppgifterna framöver blir att hålla i och hålla ut när det gäller de regionala infrastrukturprojekt som vi har framför oss.

Som medborgare, förälder och ansvarig politiker känner jag ett stort ansvar för den värld som vi lämnar efter oss till kommande generationer och att den världen är så hållbar som möjligt. Som regionråd för Miljöpartiet i Region Stockholm är jag beredd att ta det ansvaret för att vi ska kunna lämna en så god värld till våra barn som vi har fått ärva av våra föräldrar. Jag hoppas och tror att fler i den här salen vill ta det ansvaret.

Bifall till regionstyrelsens förslag!

Anförande nr 37
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Fru ordförande! I Sveriges rikaste region, Stockholmsregionen, har vi svårt att ge vård efter behov på våra sjukhus. Vi har sett växande köer. Vi har sett att vårdplatser saknas och att det är problem med bemanningen. Ovanpå detta lägger man ett rekordstort varsel. Trots de fina förutsättningarna har vi en situation där pengar rinner rakt ut ur vårt sjukvårdssystem. Jag undrar vilket ansvar Irene Svenonius och den moderatledda ledningen i regionen tycker att man har för detta. Revisorerna riktar ju i årsredovisningen tung kritik mot styrningen av regionen, både vad gäller den ekonomiska hushållningen och hur resurserna nyttjas.

Anförande nr 38
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Fru ordförande! Jag noterar att både Aida Hadzialic och revisorerna har struntat i att läsa materialet från Standard & Poor's, som gör kreditvärdighetsbedömningar av den här regionen år ut och år in. De säger att vi har en god och stabil ekonomi, och vi har en så pass stadig ekonomi att de mitt under brinnande pandemi ger oss fortsatt starkt kreditbetyg. De skyddsvallarna har vi nu kunnat använda för att fyrdubbla IVA-kapaciteten och vårda 1 000 IVA-patienter per dygn.

När det gäller 2019 har alltså antalet vårdplatser i Region Stockholm ökat. Vi har gröna cancerköer. Vi har aldrig gjort så många hjärtoperationer på Karolinska som förra året, och vi har faktiskt fått det utnämnt till världens tionde bästa sjukhus tack vare föregående års verksamhet. Under 13 år i rad har vi haft en ekonomi i balans.

Anförande nr 39
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Fru ordförande! Jag är inte förvånad över att Moderaterna väljer att hänvisa till ett utifrån engagerat konsultbolag som ska uttala sig om ekonomin i Stockholmsregionen.

Revisorerna riktar inom våra demokratiska ramar tung kritik mot styrningen av Stockholmsregionen när det gäller hur våra gemensamma resurser förvaltas. Man ser att vårdens pengar inte går till vården. Jag noterar återigen att Moderaterna inte vill svara på vilket ansvar de själva har i detta. Det är alltid någon annan som har ansvar. Det är regeringen, förvaltningen eller personalen. Det finns säkert fler som kan hållas ansvariga för det som Moderaterna med kollegor har gjort så länge de har styrt den här regionen i nu sammanlagt 14 år.

Anförande nr 40
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Aida Hadzialic, du hörde ju inte på vad jag svarade. Du hade ett i förväg skrivet svar.

Jag sade att vi tog ansvar. Jag är stolt över att vi har haft en ekonomi i balans under 13 år i rad. Mina föregångare fick städa upp efter dina föregångare, som hade förött vår ekonomi. Jag är stolt över att vi har världens tionde bästa sjukhus, medan Socialdemokraterna gick till val på en annons där huset stod uppochned, vilket gjorde väldigt många anställda ledsna. I dag har man kapat alla vårdköer och ökat antalet vårdplatser med 150 under förra året. Man har gjort fler hjärtoperationer än någonsin och kapat alla cancerköer.

De framåtsyftande investeringar som har gjorts i hälso- och sjukvården har gjort att vi i dag kan möta pandemin. Vi har ett flexibelt vårdsystem, som har sett till att vi kan klara 1 000 coronapatienter varje dag. Det är jag stolt över.

Anförande nr 41
Regionrådet S e h l i n (V): Fru ordförande! Jag ska inte ta upp samma ämne som nyss, ekonomi, utan riktar in mig på krisberedskap. Irene inledde med att säga att båten var ganska stadig och att vi gick in i krisen med beredskap.

Jag skulle återigen vilja titta lite på vad våra revisorer har sagt om krisberedskap. Fem regioner hade i höstas problem med leveranser, och det var egentligen bara tur att det inte var vi. Vi fick en hel del lärdomar av leveranskrisen. Nu gick vi in i pandemin med stora problem med just lagerhållning, mediciner, skyddsutrustning och sådant.

Jag skulle vilja säga att vi inte var beredda. Vi hade inte tillräcklig krisberedskap när det gällde materiel. Du får gärna kommentera detta, Irene!

Anförande nr 42
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Fru ordförande! Jag hade självfallet önskat att vi hade haft ännu större skyddsvallar.

Jo, det var ingen slump att vi inte hade samma problem som fem andra regioner i höstas. Vi har valt att ha ett eget centrallager i Region Stockholm som fördelar skyddsmateriel till vår vård. Det har skapat en mycket bättre situation för oss. Vi har normalt uppemot en månads skydd i våra lager. Men det är klart, när vi gjorde beställningar som inte levererades till följd av att EU-länder stängde sina gränser fick vi problem. Detta är en sak som vi absolut ska ta tag i efter krisen: Hur

ska vi skapa ännu större beredskapslager för både medicin och skyddsutrustning. Det bör vi göra tillsammans med de övriga 20 regionerna i Sverige.

Anförande nr 43
Regionrådet S e h l i n (V): Nej, vi hade inte så stora problem som de fem regionerna, men det fanns till exempel svackor i leveranserna av cellgifter på S:t Göran med mera. Nu under krisen är det nog första gången jag har hört talas om ett centrallager. Det är ju fantastiskt om vi har ett sådant. Men jag tror att centrallagret behöver byggas ut, och jag tror också att det måste till en ytterligare nivå när det gäller lokala lager. Vi har nu under krisen sett att det framför allt är på respektive enhet som materiel har tagit slut.

Det handlar också om en kostnad. Man måste vara beredd att ta den kostnad som det innebär att ha lagerhållning. Min erfarenhet av den här regionen är att vi inte riktigt är beredda att ta de kostnader det innebär.

Anförande nr 44
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Ordförande! Vi har ett stort centrallager. Man har redan börjat utöka det. Man har skrivit kontrakt på två lokaler till. Detta kommer att utvärderas senare.

Men jag menar att vi inte kan möta pandemier, nationella kriser eller framtida krig som 21 olika regioner, antingen det gäller skyddsutrustning eller mediciner. Här måste vi agera som ett land. Det kommer jag att verka för väldigt kraftigt.

Det är också en framgångsfaktor att v i har ett centrallager som snabbt och effektivt kan transportera ut skyddsutrustning. Vi hade ju kritiska nivåer innan vi fick upp varuförsörjningen. Då var det bra att man kunde köra runt materiel, så att inte allt fanns lokalt. Man hade koll på vad som fanns var och kunde köra materiel mellan sjukhusen. Det var kritiska nivåer, men det blev inte stopp någonstans.

Anförande nr 45
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Fru ordförande! Bästa Aida! Den här regionen har gått med överskott år ut och år in sedan det här styret tillträdde. Vi har år ut och år in hört anklagelser från dig och ditt parti om att det är för lite pengar här, att vi gör av med för mycket pengar där, att underskott är dåligt, att överskott inte är bra, och vi får inte beklaga oss över skatteutjämningen. Jag undrar hur ser din väg framåt ut för Region Stockholms ekonomi, inte minst i ljuset av att vi nu står i en pandemi där skatteintäkterna dippar, vi har enorma kostnader och ser företag som går i konkurs på löpande band. Hur ser du att vi ska kunna återstarta Stockholm och säkra välfärdens finansiering?

Anförande nr 46
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Tack för frågan! Det är oerhört viktigt att vi tar den situation vi befinner oss i på allra största allvar. Regeringen och regionen behöver samarbeta. Framöver – det har gällt tidigare, och det gäller även i framtiden – behöver vi verkligen kraftsamla för att sätta välfärden och sjukvården först. Rekordvarslet mot Karolinska måste tas bort, så att vi kan ge sjukvård efter behov. Då måste skattepengarna användas mer ändamålsenligt. Vårdens pengar måste gå till vården. Inte som under er styrning till en vildvuxen marknadisering av sjukvården, till konsulter och dåliga upphandlingar där den rikaste regionen inte får den bästa sjukvården.

Anförande nr 47
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Fru ordförande! Jag noterar att Aida Hadzialic inte med ett ord berör vilken ekonomisk politik hon ämnar föra om hon skulle få chansen att leda Region Stockholm. Kommer det att handla om fortsatta nedskärningar? Förra gången Socialdemokraterna styrde stängde man flera sjukhus. Man stängde BB och förlossning i Nacka. Man gjorde stora

neddragningar på den psykiatriska vården. Det var en rad olika besparingar som ni absolut inte hade pratat om före valet. Eller hur ser det ut? Vad är lösningarna framåt för Region Stockholm?

Vi har Sveriges kortaste vårdköer. Vi har en ekonomi som har varit i balans i 13 år i rad. Vi har byggt ut hälso- och sjukvården både på sjukhus och i den goda nära vården, vilket har gjort att vi klarar pandemin så bra. Men du kan inte svara på vad du skulle vilja göra annorlunda med ekonomin och politiken.

Anförande nr 48
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Fru ordförande! Jag tyckte att jag förklarade i ganska enkla ordalag vad Socialdemokraterna skulle ha gjort.

Jag hade sett till så att vi hade ökat respekten för skattebetalarna, så att vårdens pengar går till vården och inte till annat – inte till vildvuxna marknadiseringar, dyra konsultnotor, konstiga utförsäljningar eller dåliga avtal. Allt detta hade vi hanterat och inte bara låtit det stå kvar år ut och år in som en jätteböld på vår ekonomi och vår sjukvård.

Anförande nr 49
G a b r i e l K r o o n (SD): Aida Hadzialic, ända sedan du tillträdde som gruppledare för Socialdemokraterna har du varit en stenhård motståndare mot alla varsel som du har pratat om. Men varslet på Karolinska utgjordes ju också av 550 personer som var mellanchefer, chefer och administratörer – personer som inte jobbade direkt med att vårda patienter. Varför vill du inte minska på den personal som inte är direkt avgörande för den patientnära vården?

Anförande nr 50
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Tack för frågan! Socialdemokraterna har väldigt tydligt sagt att det är varslet mot vårdpersonalen som vi vill stoppa, alltså de 260 läkare och undersköterskor som drabbas. Vi har länge hävdat att just byråkratin, administrationen och allt det som i vissa fall kan göra offentlig sektor ineffektiv behöver hanteras.

Det finns en paradox i hur Stockholmsregionen är uppbyggd. Å ena sidan har man lagt väldigt mycket på marknaden för att skapa effektivisering, som det heter. Å andra sidan har man behövt ha en stor överbyggnad för att hantera detta, vilket har gjort att både byråkratin och administrationen har vuxit. Det har gett oss stora merkostnader – pengar som hade kunnat riktas in mot att öka bemanningen och att ge vård efter behov.

Anförande nr 51
G a b r i e l K r o o n (SD): Tack för svaret! Men det stämmer inte helt. Ni har ju varit väldigt tydliga med att ni vill stoppa alla varsel. Framför allt är det viktigt när vi diskuterar vår framtida ekonomi att säkerställa att onödig byråkrati, onödiga administratörer och mellanchefer som inte gör nytta varslas. Det blir två helt motsatta synpunkter och perspektiv som du för fram, och där tror jag att ni måste vara tydliga med vad ni vill. Vill ni stoppa varslen eller inte?

Anförande nr 52
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Fru ordförande! När man kommunicerar gör man det ibland i förenklad form. I talspråk kan man framföra ett budskap genom att säga: Stoppa varslet! Men läser man det finstilta framgår det att Socialdemokraterna vill att vårdens pengar ska gå till vården, inget annat, och att vi vill minska byråkratin, administrationen och allt det som äter upp ekonomin och sjukvården inifrån.

En klok ekonomisk hushållning är vad den här regionen behöver. Tack för frågan!

Anförande nr 53
Regionrådet H e m m i n g (C): Jag vill först understryka att erfarenheterna och konsekvenserna av pandemin säkert kommer att leda till att vi alla kommer att behöva göra olika analyser. Jag tycker ändå att det finns något som blir allvarligt fel i Socialdemokraternas sätt att räkna för att få ihop kritiken mot vårt bokslut. Det största underskottet på 1,8 miljarder kronor står Karolinska Universitetssjukhuset för. Flera av de andra sjukhusen har också underskott.

Samtidigt kritiserar ni de åtgärders om har vidtagits för att minska underskotten. Det betyder att ni har något i storleksordningen 3 miljarder kronor som ni måste ha prioriterat på ett annat sätt för att kritiken ska ha träffsäkerhet.

Jag vill ha mer konkretion från er: Vad är det konkret som ni skulle vilja prioritera på annat sätt? Schablonerna kan inte täcka 3 miljarder.

Anförande nr 54
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Fru ordförande! Tack, Gustav, för frågan! Socialdemokraterna vill ta ekonomiskt ansvar och se till att våra skattepengar används mer ändamålsenligt. Vi tror på att omfördela inom ram. Vi har länge sagt att vi vill omfördela pengar från dyra och fragmentiserande vårdval – här i regionen är de extremt många även i ett svenskt perspektiv – till att rusta upp sjukhusen och se till att de får ordentliga förutsättningar för att ge vård efter behov.

Man kan se på sjukhusens underskott på två sätt. Antingen slösar de bort pengarna, men det tror jag inte att de gör, eller så är de på svältkur och har för liten kostym. Då behöver de helt enkelt bättre finansiering och kapacitet. Då handlar det om att vi behöver fler vårdanställda, inte färre.

Anförande nr 55
Regionrådet H e m m i n g (C): Också i ditt inledningsanförande sade du att det behövs en ordentlig bemanning i vården. Men detta väcker också frågor. Socialdemokraterna har tidigare gått i bräschen för att ändra personalmixen i hälso- och sjukvården, inte minst vid akutsjukhusen. Det är också den linje som Region Stockholm har, att öka tillgången på bristkompetenser och ändra personalmixerna.

Av ditt anförande kan man få intrycket att vi alltid ska ha en stor överkapacitet i vården och att mer av alla personalgrupper. Jag tycker att detta resonemang saknar precision. Ska vi alltid ha mer vårdpersonal än alla andra personalkategorier?

Anförande nr 56
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Gustav Hemming! Krisen och pandemin har väl uppenbart visat att kapaciteten vid Stockholms sjukhus behöver förstärkas både när det gäller antalet vårdplatser och bemanningen. Det är en kritik som Socialdemokraterna har riktat mot den moderatledda ledningen i Stockholmsregionen. Verkligheten och sammanhanget pekar på att vi behöver en bättre bemanning och fler vårdplatser på sjukhusen. På Södersjukhuset har vi länge haft Sveriges längsta akutköer för att personalen och kapaciteten inte har räckt till. De på golvet har väldigt svårt att förstå hur den moderatledda ledningen kan säga att sjukhusen har tillräcklig kapacitet.

Anförande nr 57
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Ordförande! Jag är väldigt stolt över den hälso- och sjukvård som bedrivs i vår region, både av regionens egna verksamheter och av våra samarbetspartner, de privata vårdgivarna. Jag är hjärtligt trött på den demagogiska svartmålning som du och ditt parti gång på gång upprepar.

Vi har en fantastisk vård. Vi klarar vårdgarantin bättre än övriga landet. Vi har världens tionde bästa universitetssjukhus. Vi har startat många nya vårdplatser. Mycket annat fantastiskt skapas varje dag i vår sjukvård.

Men du har bara klagomål att komma med, Aida Hadzialic, och det förvånar mig. Den stora skillnaden i politiken är ju att ni vill dra ned på den öppna specialistvården i den mån den bedrivs av privata vårdgivare. Jag skulle vilja höra: Har du några visioner för sjukvården i Stockholm, eller har du bara gnäll?

Anförande nr 58
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Fru ordförande! Tack, Anna Starbrink, för inlägget! Min vision är att Stockholmssjukvården ska vara stark, jämlik och ges efter behov, att skattepengarna ska användas på rätt sätt, så att vi får bättre sammanhållning i sjukvården. I dag har vi inte tillräckligt mycket av helhet.

Jag och Socialdemokraterna svartmålar inte, utan vi säger det många vårdexperter har sagt. Stockholm har fantastisk valfrihet i många avseenden. Tillgängligheten i primärvården är något som vi bejakar. Men samtidigt med detta vet vi att den vårdvalsmodell som ni har infört är både dyr och fragmentiserande, vilket sjukvårdsexperter som exempelvis Göran Stiernstedt har bekräftat.

Anförande nr 59
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Ordförande! Det är klart att vi har utmaningar. Det kommer vi alltid att ha i hälso- och sjukvården. Vi har problem. Dem måste vi lösa.

Vi delar visionen om den jämlika vården och den jämlika hälsan. Men du har ju inga förslag! Jo, du har ett förslag – det måste jag medge – och det handlar om att strypa den privata vården och ta bort vårdvalen. Men det är ju inte vårdvalen som försvinner utan vården!

När du säger att resurserna ska föras över från den öppna specialistvården som bedrivs i vårdval till sjukhusen får man väl förmoda att patienterna ska få följa med. På vilket sätt underlättar det akutsjukvården situation om man flyttar både pengarna och patienterna?

De som arbetar i vårdvalen är barnmorskor, läkare och sjuksköterskor som drivs av en vision av att skapa en vård för patienterna. Ska du tvinga in dem till en och samma arbetsgivare, regionen? Jag tror inte att det skulle uppskattas.

Anförande nr 60
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Fru ordförande! Anna Starbrink, nu far du faktiskt med osanning. Socialdemokraterna har aldrig sagt att alla vårdval ska försvinna eller att valfriheten ska tas bort. Vi bejakar såväl valfriheten som privata aktörer som ett komplement till sjukvården i Stockholmsregionen. Men vad vi vill göra är att reglera marknaden. Vi vill ha mycket högre krav. Vi kan se att vissa vårdval behöver slås ihop. Vissa kanske behöver tas bort – igen utifrån vad vårdpersonal och sjukvårdsexperter har sagt.

Jag hade önskat att ni hade lyssnat mer på de sakkunniga och kanske minskat de ideologiska vägvalen i sjukvården. Låt oss se detta på ett rationellt, logiskt sätt utifrån vad experterna säger, så att vi bygger en jämlik, sammanhållen och stark sjukvård, som uppenbarligen såväl Socialdemokraterna som Liberalerna står för.

Anförande nr 61
Regionrådet B o h l i n (KD): Ordförande, presidium och ledamöter! Vi har en demografisk utveckling i vår region som innebär en växande och åldrande befolkning. Det gör att vi kommer att behöva mer vård i vår region. Ni socialdemokrater kritiserar oss för kostnadsutvecklingen. Ni hävdar att vi sätter sjukhusen på svältkur och trycker in dem i för små kostymer. Men det som inte går ihop i den argumentation är att ni själva har tillsatt utredare som pekar på en vård som är närmare befolkningen och närmare invånarna. De har kommit fram till att den vård som inte

måste bedrivas på akutsjukhusen ska flytta ut i öppen- och specialistvården.

Vår sjukvård utanför akutsjukhusen växer. Ett exempel som finns i årsredovisningen är att vi kan registrera 44 000 vårdtillfällen inom geriatriken. Det är en ökning med 9,2 procent. Detta speglar utbyggnaden av fler vårdplatser. Frågan är: Ska ni trycka in dessa vårdplatser på akutsjukhusen igen?

Anförande nr 62
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Socialdemokraterna står bakom såväl starka sjukhus som en stark primärvård. Vi tror på nära och tillgänglig vård. Dessa två ting ska inte sättas i motsatsförhållande till varandra. Det är i den riktningen dagens politik för oss. Man sätter sjukhusen på svältkur. Det räcker att tänka tillbaka två-tre månader i tiden, då vi fick krigsscener beskrivna från exempelvis Södersjukhuset. Personal och patienter vittnade om att man inte kunde ge vård efter behov. Ovanpå detta vill den borgerliga ledningen dra ned på sjukhusen ännu mer.

Återigen: Låt oss titta på hur sjukvården fungerar utifrån verkligheten och inte teoretiska och ibland konsultdrivna kalkyler och modeller!

Anförande nr 63
Regionrådet B o h l i n (KD): Jag är ledsen att behöva upplysa dig, Aida Hadzialic, men i er egen budget finns det inte kalkyler och underlag för att både släppa på alla kranar mot akutsjukhusen och samtidigt bygga ut öppen-, specialist- och primärvården. Ni har inte det budgetunderlaget. Därför går argumentationen inte ihop. Det går inte att både bygga ut primärvården och sedan säga att sjukhusen har i princip fri tillgång till regionens budget. Ni har inte detta i ert budgetunderlag. Jag undrar hur du får ihop kalkylen.

Anförande nr 64
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Fru ordförande! Socialdemokraternas budget går ihop, och vi stärker sjukhusens finansiering och kapacitet och även primärvårdens. Detta gör vi genom att inte införa fler vårdval. Vi slår ihop vissa vårdval och vill ha högre krav på dem, och vissa kan vi till och med tänka oss att ta bort om de inte fungerar på ett effektivt sätt. Då omfördelar vi resurser från marknaden till sjukhusen, primärvården, vårdpersonalen och framför allt patienterna, så att vård kan ges efter behov.

Bara för att väldigt kort kontrastera: Jag själv är ursprungligen från Region Halland. Där har det varit borgerlig ledning under väldigt lång tid. Sjukvården fungerar utmärkt, får jag säga. Där har man hittills infört fyra vårdval, vilket ska kontrasteras mot de uppemot 40 vårdval som Stockholmsregionen har infört. Det är rekord. Det fragmentiserar. Det är dyrt och inte effektivt. Låt oss vara rationella!

Anförande nr 65
Regionrådet E r i k s s o n (MP): Fru ordförande! Jag tänkte att vi skulle ägna oss åt den övning som du precis talade om, Aida. Vi ska nämligen titta på fakta. Under de senaste åren, från 2015 till 2020 har akutsjukhusen ökat sin budget och sin omsättning med ca 10 miljarder, från 27 miljarder till 37 miljarder. I procent innebär detta att akutsjukhusens andel av HSN:s samlade budget har gått från 50 procent år 2015 till 55 procent i budgeten för år 2020.

Då är min fråga: Hur stor andel av HSN:s budget anser Socialdemokraterna borde gå till akutsjukhusen? Jag skulle också vilja veta hur Socialdemokraterna avser att spara pengar genom att förflytta vårdval in på akutsjukhusen. Akutsjukhusens kostnadsökning under de senaste fem åren ligger på 5,53 procent i genomsnitt per år medan vårdvalen i genomsnitt har legat på 5,4 procent per år. Som tredje fråga skulle jag vilja veta hur det kommer sig att kostnadsökningen för akutsjukhusen är helt i sin ordning medan kostnadsökningen för vårdvalen inte är det.

Anförande nr 66
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Fru ordförande! Tomas Eriksson, ingen har förnekat att sjukhusen har fått utökade anslag. Problemet är bara att det inte räcker hela vägen. Sjukhusen är underfinansierade. Vi har inte haft tillräcklig kapacitet. Det har saknats vårdplatser. Bemanningen har inte varit tillräckligt god.

Återigen: Jag föreslår att du med flera öppnar tidningarna från januari och februari igen och läser hur personalen och patienterna från Södersjukhuset beskrev vården där. Man fick inte vård efter behov. Patienter låg ute i korridorerna. Personalen var oerhört stressad, och man sade att patientsäkerheten inte kunde garanteras. Du visar din bild här i salen, men jag föreslår att vi tillsammans besöker något sjukhus för att se hur det ser ut i verkligheten.

Anförande nr 67
Regionrådet E r i k s s o n (MP): Det kan vi absolut göra.

Du har ju tillfälle att begära replik på mig sedan, och då kommer du att få svar på dina frågor. Men jag skulle vilja ha svar på de frågor som jag har ställt. Det blir en central sak för er i Socialdemokraterna att förklara vilken politik ni avser att föra på det här området.

Du nämner en rad exempel på områden där Socialdemokraterna vill genomföra effektiviseringar. Jag tycker att flera av dem är bra. Men då måste man komma tillbaka till frågan: Anser Socialdemokraterna i grunden att akutsjukhusen är underfinansierade, eller ska vi söka svaren på varför det inte alltid fungerar optimalt inom verksamheterna själva eller på sjukhusen? Är det verkligen resurstilldelningen som är den springande punkten. Det är detta jag försöker komma fram till och få er att svara på.

Anförande nr 68
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Fru ordförande! Jag ska försöka svara så tydligt jag bara kan. Vi socialdemokrater har i vår utformning av vår sjukvårdspolitik för Stockholmsregionen utgått från experter som Göran Stiernstedt. Vi har använt honom som rådgivare. Han har tagit fram utredningar åt oss. Tillsammans med andra har han hjälpt oss att modellera och skapa en rationell modell för sjukvården i Stockholmsregionen där vårdens pengar går till vården och där även vårdvalen behöver ses över.

Jag refererade i ett tidigare inlägg till en borgerligt styrd region som har ett mycket mer förnuftigt anslag när det gäller hur marknadens aktörer kan användas som komplement till att faktiskt bygga upp sjukvården, så att den blir sammanhållen, tillgänglig och snabb, med valfrihet, där också patienten sätts i fokus och inte marknadssystemet.

Anförande nr 69
Regionrådet E r i k s s o n (MP): Fru ordförande! Jag skulle vilja ställa en fråga till dig, Anna Sehlin. Ni är väldigt tydliga med att ni avser att inte bevilja regionstyrelsen ansvarsfrihet, och i er motivering hänvisar ni till den kritik som revisorerna för fram. Men jag får faktiskt inte riktigt ihop den beskrivningen.

Revisorerna är väldigt tydliga. De skriver så här: ”Nämnden har inte agerat tillräckligt skyndsamt i besparingsarbetet, vilket har lett till att befarade ekonomiska avvikelser successivt har ökat under året.” Jag får inte ihop den motiveringen med er kritik av regionstyrelsen, som snarast verkar gå ut på att vi enligt er inte har tillskjutit tillräckliga resurser till framför allt Karolinska och akutsjukhusen. Vilket ben vill Vänsterpartiet egentligen stå på?

Anförande nr 70
Regionrådet S e h l i n (V): Nu hoppar vi till nästa debatt! Vi vill inte ge ansvarsfrihet framför allt när det gäller styrnings- och ledningsfrågor. Vi anser att regionstyrelsen, som har det yttersta ansvaret för att se till att sjukhusen har en ekonomi och en verksamhet som är möjlig, har brustit. Vi menar att sjukhusavtalen, som regionstyrelsen är ansvarig för, inte ger sjukhusen förutsättningar att bedriva en bra vård eller att få en ekonomi som fungerar. Det yttersta ansvaret ligger på regionstyrelsen, eftersom det är regionstyrelsen som ger de förutsättningarna.

Regionstyrelsen har dessutom brustit i att följa upp och se hur verksamhetsmålen har uppfyllts och hur ekonomin har sett ut månad för månad, år efter år. Revisorernas kritik är återkommande, och regionstyrelsen har trots detta inte gjort något åt detta. Därför vill vi inte ge ansvarsfrihet.

Anförande nr 71
Regionrådet E r i k s s o n (MP): Du måste ändå hålla med om att den kritik som revisorerna riktar mot regionstyrelsen inte är densamma som Vänsterpartiet riktar. Därför kan den inte rimligen användas som motivering här.

I tidigare inlägg här har jag tydligt visat hur kostnadsökningen ser ut och vilka tillskjutna resurser som akutsjukhusen har fått under den här perioden. Jag skulle också vilja veta av Vänsterpartiet: När anser ni att akutsjukhusen får tillgängliga resurser? Med en kostnadsökningstakt på upp till 7 procent varje år kommer ni aldrig att lyckas tillskjuta så mycket skattemedel att det inte uppstår behov av effektiviseringar på akutsjukhusen. Den ekonomin får ni inte ihop.

Jag undrar igen: När anser Vänsterpartiet att akutsjukhusen är färdigfinansierade utifrån HSN:s budget?

Anförande nr 72
Regionrådet S e h l i n (V): Vi kan ju börja med att ge sjukhusen förutsättningar att till exempel höja löner och köpa in läkemedel. Både löner och läkemedel har ökande kostnader. När sjukhusen har förutsättningar att åtminstone höja personalens löner, att se till att det finns fungerande materiel för att bedriva vård och dessutom se till att de som arbetar på sjukhusen kan och vill stanna där, så att man slipper den stora personalomsättningen – då kan man börja titta på om man kan effektivisera någon verksamhet. Men sjukhusen måste redan från början få förutsättningar att åtminstone vara ikapp med index.

Anförande nr 73
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Ordförande! Gabriel Kroon tog upp kulturpolitiken. Det tycker jag är bra. Vi behöver diskutera kulturpolitiken. Innehållet har jag däremot synpunkter på.

Du framför egentligen ståndpunkten att ni vill ha mer av en politisk förhandsgranskning av konsten. Du klär det i lite andra ord: Du oroar dig för befolkningens möjlighet till demokratiskt tyckande om konsten.

Jag oroas inte av detta. Allmänheten har i alla tider förmått föra en livlig debatt om konsten och framföra sina synpunkter i en demokratisk ordning. Ta Carl Eldhs verk på Birger Jarlsgatan, som i folkmun fick heta ”tarmvredet”, till exempel, Elisabeth Ohlson Wallins ”Nattvarden”, som lyfte fram hbtq-personers roll, eller, för den delen, Liv Strömquists konst som illustrerar menstruerande kvinnor, vilket har provocerat Sverigedemokraterna enormt. På vilket sätt skulle en ökad politisk förhandsgranskning av konsten stärka demokratin?

Anförande nr 74
G a b r i e l K r o o n (SD): Det är viktigt att vi återgår till tanken att stockholmarna ska få tycka till om vilken konst de vill ha. Det stämmer att det har funnits livliga debatter om offentlig konst som Stockholms skattebetalare har finansierat. Vårt problem gäller att de debatterna inte sker innan

konsten köps in och ställs ut, utan de sker efteråt. På så sätt är det helt omöjligt för en vanlig stockholmare att utkräva någon typ av ansvar eller ha något inflytande över vilken konst man ska vara med och betala för. Detta tycker jag att jag som oppositionspolitiker måste ifrågasätta å alla andra stockholmares vägnar. Tycker du, Anna Starbrink, att det är rimligt att stockholmarna inte ska få tycka till om vilken konst de betalar för utan bara nöja sig med den konst som politiska tjänstemän väljer åt dem?

Anförande nr 75
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Jag tycker att det är rimligt att vi har ett fritt konstliv och kulturliv där var och en själv kan skapa och där det offentliga ibland gör inköp av konst. Jag tycker inte att detta är konstigare än att vi köper in andra saker till vår region, till exempel att vi bygger byggnader, köper in materiel och annat. Det är rimligt att vi har en ordning där folkvalda kan fatta beslut och där vi också kan delegera det som bör delegeras till sakkunniga.

Ibland genomförs naturligtvis stora konstinvesteringar, där man kan ha utställningar eller kanske tävlingar innan. Det förekommer. Det är jag inte alls emot. Men jag är emot det ni önskar, nämligen att man skapar en politisk förhandsgranskning, där Sverigedemokraternas i mitt tycke lite trånga konstsyn är det som gäller. Vi ser vilken politik ni driver i era förslag, och vi ser hur ni vill snäva in konsten. Ni vill inte alls ha den öppna och fria konsten som du nu vill låta påskina.

Anförande nr 76
G a b r i e l K r o o n (SD): Självklart ska vi ha ett fritt kulturliv. Alla har rätt att skapa konst. Men alla har inte rätt att få sin konst inköpt och upphängd av Region Stockholm. Det är den stora skillnaden. Där vill jag föra fram den allmänna synen att alla medborgare i Stockholm ska kunna tycka till om vilken konst vi ska köpa in.

Jag tycker att detta är en fullt rimlig och logisk utveckling. Det handlar inte om att jag ska bestämma. Det har jag aldrig föreslagit, och jag förstår inte varifrån du har fått den tanken. Jag skulle vilja se var i vår budget du läser detta. Det handlar om att demokratisera konsten och att få folk att tycka till och låta sin röst bli hörd. De ska inte bara kunna vara med i någon form av efterspelsdebatt, efter att vi betalat och köpt in konst som de kanske sedan motsätter sig. Det viktiga här är processen, hur vi väljer ut konsten. Den ifrågasätter jag med all rätt.

Anförande nr 77
Regionrådet E r i k s s o n (MP): Fru ordförande! För egen del får jag säga att det känns hedrande för mig personligen att så många gånger bli omtalad och apostroferad i Gabriel Kroons inledningsanförande. Jag förstår att en modern och framåtsyftande klimatpolitik provocerar.

Men nu var det inte denna fråga som jag tänkte rikta till Gabriel Kroon. Jag undrar däremot hur ni ser på akutsjukhusen och den kritik som du förde fram här, riktat mot majoritetens politik. När man läser era budgetförslag kan man se att ni, precis som vi egentligen, mest är inriktade på att ge pengar till primärvården, vilket jag tycker är bra. Men ni klarar inte av att i beslutet om de nya sjukvårdsavtalen tala om i vilken utsträckning ni är beredda att finansiera akutsjukhusen och vad ni anser.

Därför skulle jag vilja ställa en fråga till dig, Gabriel: Anser du att akutsjukhusen är tillräckligt finansierade i Region Stockholm?

Anförande nr 78
G a b r i e l K r o o n (SD): Tack för frågan, Tomas! Om man tittar tillbaka på den gångna mandatperioden kan man se att det inte bara handlar om de ursprungliga anslagen. Problemet var i stället att man inte kunde tillgodogöra sig hela anslaget. Det var också därför man fick ett underskott i verksamheterna.

På det stora hela tror jag att pengarna kan användas mycket mer effektivt. Här handlar det om hela vårdsystemet. Det är här min kritik kommer fram. Vi behandlar vårdval som en sak, akutsjukhus som en annan sak och primärvård som en tredje sak, men vi missar vårdkedjan. Patienten går igenom hela vårdkedjan, och missar man till exempel en rehabiliteringsinsats efter utskrivningen från akutsjukhuset kan det bli en återinläggning, vilket driver kostnaden för oss och försämrar patientens tillfrisknande. Ännu värre blir det i andra situationer, där man bollas runt mellan olika specialistvårdgivare utan helhetsansvar.

Jag tror att lösningen är en sammanhållen vårdkedja och ett ansvar för alla vårdgivare, offentliga och privata, att agera tillsammans för patientens bästa.

Anförande nr 79
Regionrådet E r i k s s o n (MP): Det där lät väldigt bra, och det lät som något som jag säkert i mycket skulle ha kunnat ställa upp på rent innehållsmässigt. Men det var absolut inte svar på frågan. Sverigedemokraterna vill, som jag upplever det, återigen stå på två ben samtidigt, som en del andra här i salen. Man försöker hålla med revisorerna i kritiken mot majoriteten samtidigt som man på intet sätt presenterar några åtgärder eller egna förslag på finansiering och säger heller inte i vilket fack man vill ställa sig. Jag undrar: Anser ni i Sverigedemokraterna att akutsjukhusen är tillräckligt finansierade i regionen eller anser ni att de inte är det? Om ni anser att de är finansierade kan ni då vänligen delge oss vilka förslag ni har för att hantera de ekonomiska underskott som akutsjukhusen ändå haft under de senaste åren?

Anförande nr 80
G a b r i e l K r o o n (SD): Återigen: När man har en prestationsbaserad modell innebär det inte bara att vi ger dem ett anslag. Det innebär inte en motsvarighet att de tar emot dessa pengar. Det är klart att man inte kan upprätthålla den verksamhet som vi förväntar oss om man har en grundläggande svårighet i verksamheten redan innan, till exempel att tillförsäkra bra vårdproduktion, att man har ett helt nytt sjukvårdssystem eller att man har byggt ett helt nytt sjukhus som har förändrat förutsättningarna för alla andra sjukhus.

Framför allt tror jag att finansieringsfrågan är viktig när vi funderar över hur vi ska möjliggöra för akutsjukhusen att klara sitt uppdrag med de resurser som de har. Som jag var inne på tidigare, Tomas, kan vi inte bara se på akutsjukhusen. Vi måste också titta exempelvis på inflödet till akuten. Hur minskar vi det? Hur ser vi till att de patienter som kan tas om hand i primärvården eller egenvården också tas om hand där? Hur ser vi till att göra det så kostnadseffektivt som möjligt? Det är här jag tror att man har brustit. Man har bara talat om finansiering, pengar och vårdval och har inte sett till hela kedjan.

Anförande nr 81
Regionrådet S e h l i n (V): Tomas Eriksson! Du var inne på miljöredovisning och mål. Precis som du sade ser det lite bättre ut vad gäller tjänsteresor. När det gäller energieffektivisering i fastigheter har vi åtminstone nått målet. Men jag minns att vi har haft debatt om detta tidigare. Du precis som jag har varit skeptisk till att energieffektiviseringsmålet har varit så lågt satt att det egentligen har varit ett mål som vi självklart därför når.

Framför allt vill jag fråga dig hur du ser på att vi inte når målet om ökat resande i kollektivtrafiken. Det tycker jag är det största vi här i regionen kan göra för klimatet. Det här är oroande. Det är framför allt också oroande att vi inte har aktuella siffror från någon resvaneundersökning, eftersom den inte blev särskilt bra och egentligen inte riktigt finns.

Jag vill alltså ställa frågor om dels de lågt satta målen för energieffektivisering, dels andelarna i kollektivtrafiken. Detta anser åtminstone jag är väldigt oroande.

Anförande nr 82
Regionrådet E r i k s s o n (MP): Låt mig försöka svara trots att jag inte har papperna framför mig. Målen om energieffektivisering får man nästan dela upp i två delar. Det finns en del som handlar om hur vi kan energieffektivisera våra lokaler och liknande. I den delen ligger vi bra till just nu. Man kan säkert skärpa detta mål i framtiden. Det får i så fall göras inom ramen för nästa, kommande miljöprogram och kopplas till budgeten för att se vad vi de facto har råd med. Den svåra utmaningen är naturligtvis att energieffektivisera verksamhetens el- och energiåtgång. Det är mycket svårare. Vi har en stor mängd materiel i våra verksamheter som kräver mycket energi. Detta är mycket svårare att hantera.

Jag delar din bild av det du tog upp i din sista fråga. Det är synd att vi inte har aktuella siffror. Du lär ställa en ny fråga, men jag tänker att ingången ändå är att bygga ut kollektivtrafiken så mycket vi kan.

Anförande nr 83
Regionrådet S e h l i n (V): Jag håller helt med om att det handlar om två olika saker. Dels är det fråga om kall- eller varmhyra, så att man kan se energiförbrukningen också inne i lokalerna. Jag undrar om du skulle kunna titta på kall- och varmhyra och se vilka verksamheter som har en hög energiförbrukning i själva lokalerna och se på vad som egentligen gäller lokalerna. Där tycker jag att det finns mycket som man kan följa upp.

Vad gäller kollektivtrafikandelarna tycker jag att man även utan siffror kan få ett hum om att den utbyggnad som görs inte kommer att öka andelarna nu. Vad kan vi göra på kort sikt för att öka andelarna? De behöver nämligen öka.

Anförande nr 84
Regionrådet E r i k s s o n (MP): Som svar på första frågan kan jag säga att jag inte utesluter någonting. Alla positiva inspel är välkomna. Vi ska naturligtvis titta på frågan med öppna ögon och se vad vi kan göra för att minska energiförbrukningen på ett så kostnadseffektivt sätt som möjligt kopplat till våra investeringar.

Den andra frågan är precis som du säger. Utbyggnad är *en* del av det hela. Det andra handlar om hur vi får kollektivtrafiken att bli det trafikslag som människor väljer. Vi kommer kortsiktigt att ha en utmaning i att över huvud taget få tillbaka resenärer i kollektivtrafiken. Det kan vi nog vara ense om med tanke på den tid som vi hanterar nu. För att det därefter ska bli kontinuerligt tror jag att lösningen helt enkelt ligger i att hålla i och jobba vidare med den mix av utbyggnad som vi gör och med de ekonomiska styrmedel som finns på nationell nivå. Det handlar både om trängselavgifter och om beskattning av icke förnybara drivmedel. Sedan måste vi bygga ut kollektivtrafiken så att det blir ekonomiskt lönsamt men också tidsmässigt konkurrenskraftigt att använda kollektivtrafiken.

(forts. efter frågestunden)

§ 78 Frågestund

Fråga 1

Anförande nr 85
Regionrådet A l k u r d i (S): Vi befinner oss verkligen mitt i stormens öga. Sjukvården har gjort en fantastisk omställning för att klara av att stoppa smittspridningen och rädda liv. Men min fråga handlar egentligen om något annat. Trots en kraftigt ökande befolkning i Region Stockholm har IVA-platserna minskat de senaste åren. Resurserna har inte räckt till. Den politiska ledningen har prioriterat annorlunda. Coronapandemin har nu tvingat sjukvården att ställa om och prioritera så att man har fått en tredubbling av IVA-platserna från en alldeles för låg nivå. Det har fått stora konsekvenser för annan vård.

Med anledning av detta vill jag fråga ansvarigt regionråd: Tycker du att färre IVA-platser nu än för sju år sedan är en ansvarsfull politik och en lämplig beredskap inför krislägen likt coronapandemin?

Anförande nr 86
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Ordförande! Tack, Talla Alkurdi, för din fråga! Först och främst är det fantastiskt att se vilken kapacitet och förmåga hälso- och sjukvården har att kunna ställa om för att klara att möta den här pandemin. Det gäller inte minst den fantastiska utvecklingen av intensivvårdsplatserna, som verkligen har behövts. Jag vill rikta ett stort tack till alla som har gjort detta möjligt.

Din fråga gällde en utveckling som har gått tillbaka. År 2013 fanns 94 disponibla intensivvårdsplatser. När vi gick in i pandemin fanns det ungefär 90. Ja, det är något färre, men ändå har vi klarat av denna fantastiska utbyggnad. Men det som också har hänt under de här åren är att allt fler intermediärvårdsplatser har ökat. De är nu uppe i ungefär 50. Jag tror att det är en bra utveckling att vi har fått också många sådana platser. De bedömningar som våra chefläkare har gjort är att vi generellt skulle behöva ha fler vårdplatser på våra akutsjukhus. De skulle behöva vara ungefär ytterligare 200, och några av dem behöver alldeles säkert vara intensivvårdsplatser.

Vi behöver helt klart fortsätta denna utbyggnad. Men jag tror att den differentiering av vårdplatser för människor med mycket stora vårdbehov är klok och att det är något som vi behöver fortsätta med. Men vi bygger absolut ut vårdplatserna också framöver.

En slutsats är ändå att vi har klarat pandemin så här långt och har kunnat möta behovet av intensivvård. Det tycker jag att Stockholms sjukvård och alla medarbetare kan känna sig väldigt stolta över.

Anförande nr 87
Regionrådet A l k u r d i (S): Tack för svaret, Anna! Jag uppskattar det verkligen. Jag gör tolkningen att inte bara intermediära intensivvårdsplatser behöver byggas ut utan även IVA-platser. Precis som du säger har sjukvården klarat av den här omställningen, såklart tack vare vårdpersonalen. En fantastisk resa har gjorts mitt under krisen. Men det jag undrar är om vi hade klarat av krisen ännu bättre om vi hade haft fler intensivvårdsplatser i grunden och inte hade behövt ställa in så mycket elektiv vård som vi gör i dag. Detta är något som framtida utvärderingar får belysa och genomlysa.

Det är kanske svårt att svara på detta här och nu, men jag tror att det är viktigt för politiken att se stormens öga mitt i krisen och fundera på vad vi politiskt kan komma överens om att bygga ut.

Anförande nr 88
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Tack, Talla, för din konstruktiva ton! Också jag tror att vi behöver lära oss väldigt mycket av det som vi nu är med om.

Vi har nu 292 IVA-vårdplatser tillgängliga. Det är helt makalöst. Det är naturligtvis inte rimligt att ha i ett normalläge. Ett sådant behov finns inte, och jag tror inte heller att vi har möjlighet att prioritera det ekonomiskt. Den svåra utmaningen är nog att hitta den rätta balansen och hur den bör utvecklas över tid i takt med att vården utvecklas men också i takt med att befolkningen blir större. Detta kan vi kan föra ett samtal om framöver med utgångspunkt i de slutsatser som man kan dra efter pandemin.

Det finns all anledning att återkomma till dimensioneringen av intensivvården på våra sjukhus, också hos Remeokliniken som under senare år har varit ett viktigt tillskott inom Stockholmssjukvården för de svårast sjuka. Vi kommer säkert att få återkomma till detta i hälso- och sjukvårdsnämnden.

Fråga 2

Anförande nr 89
J o n a s L i n d b e r g (V): Ordförande, ledamöter, Irene! Den 30 januari förklarade WHO ett internationellt nödläge för covid-19. Den 31 januari hittade man det första fallet i Sverige. Ser man till Region Stockholm beställdes vecka 3 ungefär 200 andningsskydd från vårt gemensamma lager. Vecka 10 hade detta ökat till ungefär 20 000 andningsskydd. Det är en ökning från 200 till 20 000 på en och en halv månad. Kanske undrar någon när beslutet fattades om att utöka det lager som du har talat mycket om innan. Jo, det skedde under den vecka då alla dessa rekord slogs, det vill säga första veckan i mars. Man skulle då ge sig ut på en marknad där det redan var huggsexa om det material som fanns.

Lite med facit i hand: Tycker du att du och ditt styre har tagit ansvar för att se till att Stockholm hade en robust lagerhållning av skyddsutrustning inför denna pandemi?

Anförande nr 90
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Ordförande! Tack, Jonas, för frågan! Vi var lite inne på detta i årsredovisningsdebatten. Det finns alla skäl att tänka igenom hur beredskapslagren ska se ut i Region Stockholm och i Sverige. Kunde vi ha haft större skyddsvallar? Ja, det kunde vi absolut ha haft, trots att vi har ett centrallager som klarar ungefär en månads normal förbrukning. Här hamnade vi dock i en situation med en extrem förbrukning.

Det som försvårade vårt läge var att våra leverantörer tidigare hade lagt ut beställningar på marknaden. Dessa skulle ha kommit under pandemin, i februari och i mars. Men de stoppades när Tyskland och Frankrike stängde sina gränser. Detta är nog något som många är chockade över. Även jag är fortfarande väldigt chockad över att den europeiska gemenskapen inte betydde mer när krisen stod för dörren. Detta är en lärdom som vi också ska ta med oss i livet efter pandemin. Vi kan inte lita på utländska leveranser i den utsträckning som vi har gjort. Lagen om offentlig upphandling har inte tjänat oss väl i försörjningen under en kris. Det behövs i stället mycket mer svensk produktion för att vi ska kunna säkra leveranserna även i ett svårt läge.

Jag tycker dock att vi har tagit ett stort ansvar. Kunde vi ha gjort mer? Det kunde vi absolut ha gjort. Hela den svenska efteranalysen måste handla om detta. Sedan 90-talets glada dagar har vi i Sverige som land successivt monterat ned alla beredskapslager. Vi har till och med sålt ut saker på marknaden. Vi har slängt iväg inte bara andningsmasker utan även respiratorer, fältsjukhus – ja, allt möjligt.

Anförande nr 91
J o n a s L i n d b e r g (V): Det är sunt att Moderaterna har börjat nyktra till från deras tidigare blinda tro på marknaden. Det är den man inte kan lita på när det handlar om det här. Marknaden kan inte se till, och har inte sett till, att vi har robusta lager av till exempel läkemedel. Det har vi fortfarande inte på grund av ett bolag som heter Apoex, som verkar i vår region. Bolaget har inte bättre framförhållning än tre dagar när det gäller viktiga narkosmedel. Det gäller även skyddsutrustning och annat sjukvårdsmaterial.

Socialstyrelsen och MSB har tidigare i ett flertal utredningar påtalat vikten av att regionerna har robusta egna lager för en eventuell pandemi eller ett kristillstånd. Att ha ett lager för en månads normalförbrukning är inte ansvarsfullt. Vi behöver ha ett eget, större lager där det finns skyddsutrustning för de mest absurda tillstånd vi kan tänka oss.

Vi i Vänsterpartiet tycker att det är dags att man tar ansvar och inte hela tiden lägger skulden utanför sig själv. Det verkar alltid vara någon annans eller något annat lands fel.

Anförande nr 92
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Herr ordförande! Jag tycker inte att jag lade skulden bara på någon annan. Jag tog ett stort ansvar och sade att vi behöver göra bättre ifrån oss. Men jag tycker inte att Sverige ska agera som att vi består av 21 olika länder. Vi ska agera som *ett* land. Dessutom är jag djupt besviken över att gränserna inom den europeiska gemenskapen sattes upp mitt under pandemin.

Jag har en helt annan syn på privata företag än vad du har. Jag tror att den privata marknaden kommer att vara en del av våra lösningar. Svenska företag i Sverige som levererar till oss är väldigt viktiga i kombination med att vi ska bygga ut ännu större lager än vad vi redan har. Vi har redan tagit initiativ till hur fyra regioner i samverkan nu ska lösa den akuta läkemedelsbristen men också hur vi efter pandemin på sikt ska ta ett nationellt ansvar. Det tycker jag kanske egentligen att de statliga myndigheterna borde göra. Det tycker nog du också.

Fråga 3

Anförande nr 93
G a b r i e l K r o o n (SD): Vi befinner oss två månader in i coronapandemin, som har kostat hundratals, ja tusentals liv. Mitt i krisens brinnande nålsöga står den outtröttliga sjukvårdspersonalen. Vissa jobbar dubbelpass, och andra tar ut en rekordhög övertid. Allt detta sker för att hjälpa de allra sjukaste. Det har under de senaste veckorna haglat beröm från politiker över vårdpersonalens arbete. Det är såklart positivt men absolut inte tillräckligt. Nu gäller det i stället att följa upp våra ord med riktiga pengar och ge personalen den ekonomiska belöning som våra ord antyder att den förtjänar. Därför skulle vi sverigedemokrater till exempel vilja se ett särskilt lönetillägg på kanske upp till 5 000 kronor för vårdpersonal som arbetar med coronapatienter.

Min fråga till dig, Irene Svenonius, är: Är du beredd att under coronakrisen höja lönen för vårdpersonal i våra egna verksamheter?

Anförande nr 94
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Herr ordförande! Tack för frågan, Gabriel Kroon! Vi har medarbetare runt om i Region Stockholm som gör fantastiska insatser för att bekämpa coronautbrottet. Många arbetar inom hälso- och sjukvården, på intensivvårdsavdelningar, på akutmottagningar, på infektionsavdelningar, på särskilda covidavdelningar, inom geriatriken, inom avancerad sjukvård i hemmet – det finns en hel rad av professioner inom vården som hjälper till att stenhårt arbeta med detta. Vi har också medarbetare som jobbar dag och natt för att lösa den varuförsörjning som vi alldeles nyss diskuterade här. De sköter lager, distribuerar från lager och ut till vårdgivarna och ägnar sig dygnet runt sju dagar i veckan åt att dammsuga världsmarknaden för att få in skyddsutrustning och läkemedel. Väldigt många gör storartade insatser, och det gör att vi i regionen har kunnat möta pandemin så bra och framgångsrikt som vi ändå har gjort.

När det gäller löner ska de sättas av chefer tillsammans med medarbetare. Vi ska aldrig i något läge ha en politiskt beslutad lönesättning. Vi har avtal som reglerar hur och när löner sätts. Vi har valt den unika åtgärden att av SKR begära att kunna utlösa krislägesavtalet som ger en mycket högre ersättning för IVA-personal som är anvisad arbete under covid. Detta har vi gjort för att vi måste klara av schemaläggningen. Det är ju förenat med väldigt tuffa krav för de anställda, och jag är orolig för deras hållbarhet.

Nej, jag är inte av uppfattningen att politiker ska sätta löner ens under pandemier.

Anförande nr 95
Gabriel Kroon (SD): Tack för svaret! Detta förslag fick jag delvis från er egen partiledare, Ulf Kristersson. Han har förslagit höjd lön för sjukvårdspersonalen. Därför tänkte jag att det vore lämpligt att vi i vår region kunde gå i bräschen och säkerställa att, när man har möjlighet, ge personalen en särskild pott i lönekuvertet.

Vi kan såklart inte förvänta oss någon vidare hjälp från den socialdemokratiska regeringen. I stället måste vi själva göra en omprioritering. Det skulle kunna vara på bekostnad av senarelagda upphandlingar eller att vi tillfälligt avstannar andra satsningar, just för att gå i bräschen och ge personalen den lön den förtjänar. Vi skulle åtminstone kunna påbörja en dialog med arbetsmarknadens parter så att personalen kan få den lön som den förtjänar.

Min fråga återstår. Är detta något som ni skulle kunna tänka er att förverkliga i Region Stockholm eller måste detta vara ett initiativ som tas nationellt, så som Ulf Kristersson tidigare har förespråkat?

Anförande nr 96
Regionrådet Svenonius (M): Herr ordförande! På nationell nivå, inom våra arbetsgivarföreträdare Sveriges Kommuner och Regioner och Sobona, har man gjort upp med alla centrala fack om att skjuta hela avtalsrörelsen till hösten. Lönerevision kommer att genomföras för alla våra verksamheter, helt i enlighet med de avtal som finns.

Nej, jag tycker inte att politiker ska sätta löner. Det låter särskilt populistiskt när du, Gabriel Kroon, föreslår det. När min partiledare tycker att sjukvårdens personal ska få mer betalt tycker uppenbart din partiledare inte det. Han har ju gått med på den socialdemokratiska politiken om att kraftigt öka skatteutjämningen för Region Stockholm. Den kostar oss miljarder som vi skulle kunna lägga i den ordinarie vårdbudgeten. Det skulle gjort att cheferna genom den normala vägen hade fått bättre förutsättningar och bättre löneutrymme.

Fråga 4

Förste vice ordföranden: Den frågeställande ledamoten är inte närvarande. Därför utgår frågan.

Fråga 5

Anförande nr 97
Regionrådet Sehlin (V): Herr ordförande! Vi är väldigt tacksamma och glada för att man har tagit en paus för biljettkontroller. Vi har flera gånger påtalat att det är ett arbetsmiljöproblem för kontrollanterna att vara ute i kollektivtrafiken. Men kontrollanterna har sedan pausen infördes fått andra arbetsuppgifter, vilket vi har hört om tidigare i dag. De ska till exempel glesa ut trängsel och har andra servicefunktioner. De som arbetar som biljettkontrollanter och nu har dessa servicefunktioner har inget skydd. De sitter inte i något fordon utan rör sig väldigt mycket ute i kollektivtrafiken. Det här har inneburit snabba förändringar i deras arbetsbeskrivning.

Jag vill fråga Kristoffer Tamsons följande: Hur kan vi arbeta med skyddet för de personer som har fått nya uppgifter i kollektivtrafiken? Kan du garantera säkerheten och arbetsmiljön för tidigare biljettkontrollanter som nu har servicefunktioner i kollektivtrafiken?

Anförande nr 98
Regionrådet Tamsons (M): Ordförande! Först vill jag göra ett tillrättaläggande av fakta. Det är inte så att vare sig Vänsterpartiet eller Anna Sehlin till förvaltning, nämnd eller mig har framfört det hon nu säger att hon har gjort. Det var ett initiativ som togs av presidiet i trafiknämnden. Detta började sedan förvaltningen snabbt arbeta med. Det fanns såväl en lösning som ett

förvaltningschefsbeslut som handlade om att upphöra med biljettkontroller. Jag tycker att rätt ska vara rätt.

I de tider vi nu befinner oss i är vi dock självklart öppna för alla slags kloka och konstruktiva inspel som syftar till att hjälpa till med avlastning för kollektivtrafikens medarbetare för att skapa uthållighet i systemet. På så vis kan det förmå oss att under en tuff och svår tid uppfylla de krav som vi har ställt på oss själva men också de krav som vi tycker att andra ska kunna ställa på oss när det gäller kollektivtrafiken här i regionen.

Frågor som rör arbetsmiljö och liknande rör verkställigheten, och därför ställde jag en fråga till vår förvaltningschef, som var här tidigare, för att vi gemensamt skulle få svar på vilken inriktning regionen har. Vi ska på olika sätt jobba seriöst och nogsamt med frågorna i nära samarbete med Folkhälsomyndigheten, Smittskydd Stockholm och andra aktörer. Vi ska vara lyhörda och följa upp frågeställningar som kan väckas hos både arbetsgivarorganisationer och arbetstagarorganisationer. Vi måste se hur vi kan vända och vrida på frågorna för att skapa en så bra arbetsmiljö som möjligt för kollektivtrafikens medarbetare. De åtgärder vi sätter in ska samtidigt vara verkningsfulla.

Jag är helt övertygad om att om det finns idéer, utöver alla dem som förvaltningen arbetar med visavi operatörerna och tillsammans med våra medarbetare, vore det välkomna inspel som vi i så fall gärna tittar på och under ordnade former arbetar med.

Anförande nr 99
Regionrådet S e h l i n (V): Jag ser det som du nu säger som en förändring mot nuvarande ordning. Vi har ju i stort sett aldrig några gruppledarträffar i trafiknämnden. Informationen från trafikförvaltningen till trafiknämndens ledamöter är väldigt knapphändig. Vi har heller inga som helst diskussioner mellan politiken. Jag vill gärna se en annan ordning där vi kan ha en dialog om till exempel förslag som dessa. Det var faktiskt så att jag skickade in förslag till förvaltningen om att biljettkontrollerna skulle pausas. Däremot skickade jag dem inte till dig, eftersom det oftast inte riktigt tas emot. Jag tar dock ditt svar som en invit att jag nu kan förslå sådant direkt till dig, Kristoffer.

Det är jättebra att man noggrant arbetar med hur de nya funktionerna ska kunna utföras på ett säkert sätt. Jag har dock fått många vittnesmål om att de före detta kontrollanterna ofta arbetar i grupp och nära resenärer.

Anförande nr 100
Regionrådet T a m s o n s (M): Jag tror som sagt att det är väldigt viktigt att vi allihop under den tid vi går igenom har mycket dialog, lyssnar till varandra, tar in alla goda idéer och förslag, försöker vara konstruktiva och efter bästa förmåga kavlar upp ärmarna. Många har visat detta – ingen nämnd och ingen glömd – under de månader vi nu har gått igenom detta. Resultatet talar om det. Inom både sjukvård och kollektivtrafik framstår vi både nationellt och internationellt i mycket hög utsträckning som föredömen vad gäller det arbete som utförs av våra medarbetare här i Stockholmsregionen.

Jag tycker som sagt att det är viktigt i den mån som det inte tidigare har varit klart att jag vill vara en lyssnande politiker som gillar att söka breda samarbeten och bred samverkan vad gäller kommuner i regionen liksom även på nationellt och internationellt plan. På detta sätt tycker jag att det är ännu viktigare att arbeta under den tid som vi nu genomgår och utkämpar.

Fråga 6

F ö r s t e v i c e o r d f ö r a n d e n: Denna fråga har dragits tillbaka av frågeställaren Helen Schoultz, och därför utgår den.

Fråga 7

Anförande nr 101
R o b e r t J o h a n s s o n (S): Herr ordförande! Regionen har ett stort ansvar för sin personal och den personalpolitik som bedrivs nu och framgent. Det handlar om personal som nu kanske gör den största omställning av sjukvården som vi någonsin sett. Det är åtminstone den största som vi har sett på hundra år. Personalens möjlighet till återhämtning och sommarledighet är därför A och O för att vi ska klara av den kommande hösten med både den så kallade vårdskulden och en eventuell andra våg av den pandemi vi nu ser.

Med anledning av detta vill jag fråga ansvarigt regionråd följande: Kan du garantera återhämtning och sommarledighet för den vårdpersonal som arbetar under covid-19-epidemin?

Anförande nr 102
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Herr ordförande! Tack, Robert, för frågan! Sommarledigheten och återhämtningen efter en extremt tuff vår med en pandemi som vi fortfarande står mitt i står naturligtvis överst på min önskelista för alla våra anställda inom hälso- och sjukvården. De behöver verkligen få en återhämtning. Vi hörde under dagens inledande information att det också är den inriktning som RSSL och Björn Eriksson liksom våra HR-chefer har. Man vill försöka åstadkomma detta, men inga löften kan ännu ges om hur sommarsemestern kan förläggas. Att göra det är dock den inriktning och ambition man har.

Hur det slutligen landar avgörs av pandemins utveckling. Kommer vi nu att se en minskning av smittutbrottet? Kommer alla de restriktioner som finns att hjälpa? Eller kommer vi att ha en fortsatt väldigt hög förbrukning av hälso- och sjukvård som gör att vi behöver fler anställda även under sommaren? Det här är svåra avvägningar, och de måste ytterst göras av RSSL. Vi har ansvar för att de som är svårt sjuka kan få vård. Däri ligger svaret. Inriktningen är att personalen ska få den hett efterlängtade och extremt välförtjänta återhämtning den behöver. Alla ansträngningar görs för att åstadkomma detta. Men det är läget i pandemin och behovet av hälso- och sjukvård under sommaren som ytterst kommer att avgöra detta.

Anförande nr 103
R o b e r t J o h a n s s o n (S): Tack så mycket för svaret! Det gläder mig att detta står högst upp på din önskelista. Jag noterade också inriktningen hos den regionala särskilda sjukvårdsledningen och den högsta ledningen om att personalen ska få detta. Det jag samtidigt ser ske är oroande signaler från de tre gemensamt styrda sjukhusen, det vill säga de som har den så kallade superstyrelsen, Södertälje, Södersjukhuset och Danderyd. Där har man nu kallat de fackliga organisationerna till förhandling om förlängning av semesterperioden ända till september. Det finns alltså en konflikt här mellan vad den högsta ledningen säger och vad bolagen gör. Det tycker jag är farligt, eftersom det skapar oro och stress hos personalen redan nu.

Om den här personalen inte orkar utan går in i väggen spelar det ingen roll om det kommer en andra våg eller inte. Om vi också ska klara av vårdskulden måste vi ha personal som är frisk.

Anförande nr 104
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Det handlar här om avvägningar med stora målkonflikter. Vi måste ha en hälso- och sjukvård som håller den kapacitet som är nödvändig för att även under sommaren klara pandemin. Detta är ytterst avgörande för hur sommarsemestrarna kan läggas ut. Jag vet att diskussioner pågår mellan RSSL och dess tydliga inriktning, ledd av regionens HR-direktör, och HR runt om i den hälso- och sjukvård som finns i vår egen regi för att se hur sommarsemestrarna och den välförtjänta återhämtningen ska kunna läggas ut. Hur lösningarna exakt kommer att se ut anar jag att vi i personalutskottet, där både du, Robert, och jag sitter, får veta när Ulrika Sundquist, vår HR-direktör, har kommit lite längre. Vi får då se om vi behöver fatta några beslut eller om det sker den vanliga vägen. Jag vet dock att det förs en dialog också med de fackliga organisationerna.

Fråga 8

Anförande nr 105
C a t a r i n a W a h l g r e n (V): Ordförande, fullmäktige! Ärendet kom till oss sent på annandag påsk. Både den skriftliga och den muntliga presentationen gav intryck av att detta var något nödvändigt för att ta emot gåvor som redan kom till regionen och som måste formaliseras. ”Många har hört av sig och vill skänka saker och pengar” var dina ord, Irene. Vi blev faktiskt grymt förvånade dagen efter beslutet då det uppmärksammades att det fanns en bred politisk majoritet för en fond som öppet tigger pengar till basala sjukvårdsprodukter. Vi blev förvånade då utrustning, inventarier och läkemedel benämndes som grädde på moset. Vi blev förvånade eftersom regeringen har lovat att stå för alla extra kostnader i och med coronaviruset och eftersom Region Stockholm är en rik region.

Irene! Var syftet med gåvofonden från början att tigga pengar till grundläggande sjukvårdsmaterial?

Anförande nr 106
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Herr ordförande! Tack, Catarina Wahlgren, för din fråga! Nej, syftet var självklart inte att vi ska tigga pengar eller någon utrustning. Syftet var just det som sades vid regionstyrelsens sammanträde och det som jag har sagt i flera intervjuer, det vill säga att många människor vill ställa upp under pandemin. Många enskilda personer och många företag känner att de vill göra en insats. Det kan handla om att man vill ställa upp och jobba inom hälso- och sjukvården. Ungefär 7 000 personer har anmält att de vill hoppa in och jobba. Företag har ställt upp med skyddsutrustning och har åkt och lämnat den utanför sjukhusen. Många privatpersoner och företag åker och lämnar mat. De köper luncher till vårdpersonal och gör alla möjliga insatser.

Vår förvaltning och vår krisledning har blivit kontaktade av både enskilda och företag som har velat skänka pengar eftersom de inte har haft något annat att erbjuda. Det har förekommit insamlingar där man sedan har knackat på krisledningens dörr, alltså till tjänstemännen, och sagt att man har gjort en insamling och frågat vad man ska göra med pengarna. Våra tjänstemän föreslog då som en extraordinär åtgärd att en gåvofond skulle inrättas. De ville ha ordning och reda.

Region Stockholm tar normalt aldrig emot privata gåvor på detta sätt. Vi är en skattefinansierad verksamhet. Vi betalar vår verksamhet med de skattepengar som vi får in. Vi har en god ekonomi, och har så haft i 13 år. Det gör att vi klarar av vår verksamhet. Gåvofonden har instiftats för att det kändes som att det var otacksamt – närmast oförskämt – att tacka nej till människors erbjudanden om att göra en insats. Det är därför fonden har inrättats.

Anförande nr 107
C a t a r i n a W a h l g r e n (V): Tack för ditt svar, Irene! Trots att så många hade hört av sig och velat donera pengar hade endast 15 donationer registrerats i slutet av förra vecka. Du har helt rätt i, Irene, att väldigt många vill hjälpa till under krisen. Många företag har ställt om sin produktion eller erbjuder hemkörning. Som du precis tog upp finns det privatpersoner som swishar till krögare och konditorier för att bjuda sjukvårdspersonal på lunch eller fika. Det är jättefint att se. Men det känns lite fel att en region ska tigga pengar till basalt sjukvårdsmaterial – dessutom när det handlar Sveriges rikaste region. Hade det inte varit bättre om vi hade kunnat upprätta en möjlighet för de många som hörde av sig att få kontakt med verksamma frivilligorganisationer, som verkligen behöver dessa pengar och som är aktiva i krisen?

Vi i Vänsterpartiet tycker nu i efterhand att det här blev ett lite felaktigt beslut. Vi vet inte hur det kommer att bli med fonden i framtiden när krisen är över, men vi vill till protokollet föra att vi tycker att detta är fel sätt att ta in extramedel för att lösa krisen.

Anförande nr 108
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Herr ordförande! Man kan bli mer förvånad vid vissa tillfällen än vid andra. Politiker fattar beslut, men när de sedan kritiseras – kanske av egna sympatisörer – orkar de inte stå fast vid dem. Det tycker jag är en ynkedom.

Jag tycker vidare att det hade varit pinsamt om vi hade behövt tacka nej till dem som ville ge en gåva. Poängen är inte att skapa en gåvofond som ska vara så stor som möjligt. Jag har ingen aning om hur mycket pengar som har kommit in, vem som har donerat eller hur mycket som har donerats. Detta är inte fokus för mig. Det handlar om respekt för de människor som säger att de vill ge en slant för att göra en insats för vårdens medarbetare och för vården. Denna slant ska sedan kunna användas på ett klokt sätt genom att verksamheterna gör en ansökan. Vi har gjort detta möjligt under strukturerade och ordnade former. Syftet är som sagt inte att få en så stor fond som möjligt.

Fråga 9

Anförande nr 109
M s c i w o j S w i g o n (SD): Herr ordförande! Region Stockholm har införlivat ett par åtgärder under den pågående pandemin. I busstrafiken har man infört påstigning genom alla dörrar, förutom vid bussföraren. Detta är temporärt. Det har även införts temporära avspärrningar i den främre delen av bussen. Vid en jämförelse med andra städer, såsom Madrid, kan man notera att munskydd delas ut i tunnelbanan där. I Hongkong, New York och andra storstäder desinficeras tåg, bussar och stationer med täta tidsintervaller. I ett flertal av Europas huvudstäder har man begränsat antalet tillåtna resenärer per buss. SL och Region Stockholm uppmanar stockholmare att undvika att resa med kollektivtrafiken. Trots det har bussarna på vissa linjer varit överfulla.

De resenärer som nu har tagit sitt ansvar och undviker kollektivtrafiken har inte getts möjlighet att få kompensation för sina biljetter. Jag vill därför ställa en fråga till trafikregionrådet Kristoffer Tamsons: Anser du som ansvarigt regionalråd att man har gjort tillräckligt mycket för att minska smittorisken bland resenärer och anställda i Stockholms kollektivtrafik?

Anförande nr 110
Regionrådet T a m s o n s (M): Ordförande! Min uppfattning är att SL och vår trafikförvaltning har agerat både kraftfullt och snabbt under den kris som vi nu genomlider. De har agerat i enlighet med Folkhälsomyndighetens och Smittskydd Stockholms rekommendationer samt genom direktkontakt med olika smittskyddsläkare. De har följt experternas rekommendationer och fortsätter att vara lyhörda om nya rekommendationer skulle komma. Därtill har de i flertalet fall proaktivt vänt sig till ansvariga myndigheter redan innan de har kommit med rekommendationer för att de har velat gå längre. De har velat dokumentera det rätta och riktiga i att med olika insatser gå längre relaterat till arbetsmiljön för kollektivtrafikens medarbetare och för resenärerna.

Det är däremot inte upp till kollektivtrafikmyndigheten, trafikförvaltningen i Stockholm, att själv göra bedömningar om vilka insatser man ska sättas in som har en smittspridnings- eller sjukvårdspåverkan. Där måste vi lyssna på de myndigheter som har det ansvaret. Vi får se till att ligga på dem för att om behov finns få klargöranden om både hur vi ska arbeta och på vilket sätt vi bör implementera nya lösningar inom ramarna för vårt ansvarsområde.

Här pågår ett jobb inom en lång rad breda insatser där vi nationellt har varit lite av föregångare. Bland annat handlar det om det som nämndes, såsom påstigning genom bussens bakre dörrar, biljettvisteringar som stoppats och biljettkontroller som har upphört. Det har också varit olika annonskampanjer, utrop, informationsanslag och annat på stationerna. Man har också haft en väldigt målmedveten idé om att köra full trafik trots att resenärsantalet kraftigt har sjunkit till följd av att människor har tagit sitt ansvar genom att avstå från att resa om man kan men också i enlighet med de rekommendationer som har kommit från statligt håll.

Det går säkert att göra mer, men om vi ska göra mer måste det ske tillsammans med andra och tillsammans med dem som har att göra bedömningar som dessa. Vi har inte och kan inte ha den kompetensen för egen del.

Anförande nr 111
M s c i w o j S w i g o n (SD): Herr ordförande! Du har själv varit väldigt hård i medierna, Kristoffer, och gått ut med att man ska köra alla bussar i staden som man kan för att få bort trängseln. Till viss del har det lyckats – det måste jag ge dig. Men till viss del har det inte lyckats. Men problematiken är större än så. Vi sverigedemokrater har i nämnden bland annat lyft upp att vi vill att man egentligen avskärmar bussförarplatserna permanent. Vi har velat införa en bättre sanering i både bussar och tunnelbana, på det sätt som man har gjort i andra huvudstäder och städer runt om i världen. Vi försöker också driva frågan om alternativa resmedel. Man skulle kanske kunna underlätta för färdtjänsten genom att man tar bort trängselskatten.

Det är ett gemensamt politiskt ansvar för hela regionen att man tar fram de politiska förslag som får en positiv påverkan under den pågående pandemin.

Anförande nr 112
Regionrådet T a m s o n s (M): Många insatser har som sagt gjorts. Jag tycker att vi har haft en proaktiv förvaltning som har stått på tårna för att vidta olika insatser. Den har också varit tydlig med att den inte är främmande för att vidta ytterligare insatser tillsammans med de medicinskt ansvariga myndigheterna. Vi förlitar ju oss på dem när det gäller att göra rätt saker så att vi kan lägga våra resurser på rätt saker och se till att göra insatser utifrån de mål som vi tillsammans ska uppnå i detta arbete.

Jag har dock en uppmaning som jag skulle vilja rikta till Sverigedemokraterna och gärna också till alla andra partier som ännu inte har hörsammat det här. Vår förmåga att bygga en uthållig kollektivtrafik som kan bestå genom krisen och efter den bygger på att den har goda ekonomiska förutsättningar. Just nu kör den med färre resenärer än tidigare och lider stort ekonomiskt av detta. Kollektivtrafiken behöver kompenseras eftersom den har ett samhällsuppdrag. Jag hoppas att Sverigedemokraterna kommer att instämma med de partier som tycker så och agerar för detta i den nationella politiken.

Fråga 10

Anförande nr 113
Regionrådet A l k u r d i (S): Ordförande! Min fråga har kanske berörts något i gruppledarrundan under debatten om årsredovisningen. Men jag vill ändå ställa den.

Personal i länets sjukhus jobbar nu under extremt tuffa förutsättningar för att ta hand om alla dem som behöver sjukhusvård till följd av covid-19. Men även efter den pågående pandemin kommer sjukhusen att vara hårt pressade då en vårdskuld nu byggs upp eftersom all vård som inte är akut ställs in och skjuts på framtiden. Redan före coronakrisen hade länets akutsjukhus sparkrav på drygt 2 miljarder kronor. Karolinska hade aviserat massvarsel för läkare och undersköterskor.

Med anledning av detta vill jag fråga ansvarigt regionråd: Kommer ni att ompröva er förda politik och se till att sparkraven och massvarslen på länets akutsjukhus hävs eller kommer ni att tvinga sjukhusen att hålla i och fortsätta med varsel av hundratals anställda efter att pandemin är över?

Anförande nr 114
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Herr ordförande! Tack, Talla, för frågan! Vi hade tillfört sammantaget 1,7 miljarder till hälso- och sjukvården i Region Stockholm i den vanliga budgeten för 2020. Det känns för övrigt som en evighet sedan vi beslutade om den. Alla våra akutsjukhus har fått ökade resurser 2020 jämfört med 2019. Därmed har jag inte sagt att de har fått alla de pengar

som de själva ville ha. Men alla har fått mer resurser.

När det gäller dimensioneringen av vården, vilka medarbetare som ska jobba var, vilka yrkesgrupper och vilken mix av bemanning man ska ha – undersköterskor, sjuksköterskor och läkare – avgörs av dem som leder sjukhusen. Det kan inte vi politiskt fatta beslut om. Det måste också var de som tar ansvar för dimensioneringen. I den värld jag känner till finns det ingen i dag som arbetar med att minska antalet anställda i hälso- och sjukvården, utan alla arbetar med att säkra kompetensen. Man vill försöka lösa situationen så att man kan fastanställa dem som har kommit in och börjat jobba extra.

Vad jag känner till finns det *ett* varsel kvar. Jag känner inte till några andra. Det här gäller för läkare och undersköterskor på Karolinska. Vi vet att en bakgrund till de förändringar som sker och som i detta fall skedde var att Karolinskas ledning bedömde att man skulle anställa många fler sjuksköterskor, det vill säga göra en ändring av bemanningsmixen. Det hade under 2019 visat sig leda till ett ökat antal vårdplatser. De har ju ett ansvar för det. Förra året öppnade Karolinska 150 nya vårdplatser då man lyckades rekrytera många fler sjuksköterskor.

Det här behöver alltså inte innebära att det blir färre anställda totalt sett.

Anförande nr 115
Regionrådet A l k u r d i (S): Det stämmer att det stora varsel som kvarstår gäller det som lagts på Karolinska och att det handlar om läkare och undersköterskor. Det min fråga gällde var att vi har fått ytterligare en dimension genom att vi bygger upp en vårdskuld. All elektiv vård har ställts in och ska utföras vid ett senare tillfälle. Det innebär såklart att våra akutsjukhus kommer att ha en enorm vårdskuld att ta sig an. Det kräver vårdpersonal.

När det gäller Karolinska vill jag dra mig till minnes att det från dig och din koalition har hävdats att det handlar om en kostym som man ska anpassa sig till. Du har helt rätt, Irene, att politiken inte ska detaljstyra. Däremot ska man ge de rätta förutsättningarna, det vill säga verktygen, för att utföra det uppdrag som getts till akutsjukhusen.

Jag tycker inte riktigt att jag har fått ett svar från dig nu, Irene. Men jag kanske uppfattade dig fel. Menar du att varslen av undersköterskor och läkare på Karolinska kvarstår?

Anförande nr 116
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Varsel är ett beslut som fattas av arbetsgivaren. Det är inget som vi fattar beslut om i regionfullmäktige eller i regionstyrelsen. Vad jag säger är att man nu lägger allt fokus på att få in fler anställda. Det kommer att göras en analys av både hälso- och sjukvårdsnämnden och vårdgivarna om hur man ska hantera vårdskulden framgent. Detta är en icke-fråga i den värld som är helt ny sedan den 27 februari.

Också jag har en fundering. Hur ska vi ha råd med hälso- och sjukvården på lång sikt när vi inte får besked från nationell nivå om statsbidrag och stöd för att klara av coronapandemin? Vi hör fagra löften, men vi har inte sett några pengar på kontot. Vi har inte sett några tillräckliga beslut. De enda beslut som hittills är fattade ger mindre pengar till oss än det vi tappar i skatteintäkter. Där har vi på lång sikt ett verkligt hot mot de anställda inom hälso- och sjukvården. Jag hoppas att vi kan hjälpas åt i kampen för att få tillbaka de rättmätiga resurserna.

Fråga 11

Anförande nr 117
J o n a s L i n d b e r g (V): Min fråga handlar om hur vi tar hjälp i vårt sjukvårdssystem, hur vi hjälper varandra och styr resurserna dit där behoven är störst. Mycket bra har hänt. Det är imponerande att en del privata vårdgivare har ställt alla sina lokaler till vårt förfogande. Jag vill ge en eloge till dem som har ställt sin personal till förfogande och har flyttat dem till akutsjukhusen.

Men jag hör också om vårdgivare som vi har avtal med som fortfarande erbjuder covidtester som inte följer Folkhälsomyndighetens rekommendationer och som använder skyddsutrustning till det. Egentligen har de ju relevant personal sittandes på sina mottagningar som till exempel har intensivvårds- eller narkoskompetens. Det finns de som har sagt till sina chefer att de vill hjälpa till på sjukhusen men har fått nej för att regionen inte har ställt skarpa krav om det.

Jag undrar om Anna Starbrink anser att man har fattat de nödvändiga beslut som krävs för att få alla vårdgivare att bidra.

Anförande nr 118
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Ordförande! Tack för din fråga, Jonas! I februari i år aktiverades, som ni vet, vår särskilda sjukvårdsledning. Arbetet tog verkligen fart för att kunna möta det enorma vårdbehov som vi nu är mitt i. Jonas gav precis ett erkännande till den privata vården och vår egenägda hälso- och sjukvård. Det är fantastiskt hur samverkan fungerar och hur bra nu alla drar åt samma håll för patienternas bästa. De rapporter som jag har fått handlar om att vi har fått en fantastisk uppslutning från medarbetare inom den privata vården, hos privata företagare, som säger: ”Självklart. Låt oss hjälpas åt att lösa krisen.” Även medarbetare från andra vårdgivare eller helt andra verksamheter har anmält sitt intresse för att arbeta inom vården. Så många som 773 personer har vi nu kunnat anställa inom hälso- och sjukvården. Alla av dem har dock inte varit anställda någon annanstans. En del av dem har till exempel varit under utbildning. Det är fantastiskt. Jag vill rikta ett stort tack till alla som har gjort detta möjligt.

Enligt de rapporter som jag har fått har vi haft en väldigt bra dialog med privata vårdgivare och även med andra aktörer. Det har varit en god uppställning. Jag känner inte till att några av våra avtalspartner har satt sig på tvären och sagt att de vägrar att hjälpa till. Det får du gärna redogöra för så att det inte blir en svepande diskussion. Det finns naturligtvis i så fall all anledning att approchera dem på nytt. Den stora bilden är dock att de privata liksom våra egna vårdgivare på ett fantastiskt sätt har ställt om. De har visat en enorm förmåga att i ett mycket känsligt läge se vad som är riktigt viktigt och har anslutit sig till vården för de allra svårast sjuka.

Anförande nr 119
J o n a s L i n d b e r g (V): Jag sade nog inte att de vägrar. En del har sagt att de har personal med relevant kompetens i den sektor som är väldigt trång, det vill säga den intensivvårdsverksamhet som befinner sig i krislägesavtal och där personal jobbar maratonpass. Där har arbetsgivare sagt till de anställda som vill bidra: Vi förstår det, men så länge Region Stockholm inte har ställt ett skarpt krav till alla vårdgivare om att de bör tillhandahålla personal med relevant utbildning till akutsjukhusen kan vi inte göra det.

Hittills har man fått väldigt mycket bra frivillig hjälp. Men man har också sagt att man har vädjat om hjälp. Jag tycker att det är ett litet underkännande om vi ska behöva vädja om hjälp. Det borde i stället vara självklart.

Efter pandemin tror jag att vi behöver se över hur våra avtal ser ut. Vi behöver fundera över hur vi ska se på att personal med relevant utbildning finns i annan verksamhet i vården när den behövs någon annanstans.

Anförande nr 120
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Du är väldigt svepande i din kritik. Du får säga vad du menar så att vi kan närma oss dem och säga att de måste skärpa sig, om de nu finns.

Den bild som jag har fått är att våra avtalsparter är väldigt intresserade av att samarbeta med oss. Vi vill inte att all vård ska upphöra där ute, men vi måste kunna använda den personal som är relevant. Det har vi lyckats göra avtalsvägen. I många av våra avtal finns katastrofklausuler som vi kan ta till. Det har än så länge inte behövts.

Det finns även helt privatprivata verksamheter som jag har starka synpunkter på, till exempel inom mer kosmetisk verksamhet. Jag tycker att det är hur sunkigt som helst att man bedriver sådan verksamhet nu. Om man har tillgänglig skyddsutrustning och kompetens bör man naturligtvis ansluta sig till hälso- och sjukvården i stort. Detta är dock inga som vi har avtal med.

Din svepande kritik tycker jag är väldigt svår att hantera. Har du något att komma med så kom fram med det så ska vi ta tag i det. Annars blir det mest tomt prat.

Fråga 12

Anförande nr 121
Regionrådet A l k u r d i (S): Ordförande! Enligt Folkhälsomyndigheten har över 500 personer intensivvårdats för covid-19 i Region Stockholm. I en artikel i Svenska Dagbladet varnar Kristian Borg, överläkare på Danderyds sjukhus, för att nästa stora utmaning för hälso- och sjukvården kommer att bli att säkerställa en god rehabilitering för alla dem som intensivvårdats. Många av dem som har intensivvårdats för covid-19 kan komma att få stora problem i form av fysiska och kognitiva skador och psykiska problem.

Med anledning av detta vill jag fråga ansvarigt regionråd: Kommer ni att se till att primärvården tillförs tillräckliga resurser för att säkerställa en god rehabilitering för alla dem som intensivvårdas för covid-19?

Anförande nr 122
Regionrådet B o h l i n (KD): Ordförande, presidium och ledamöter! Tack för frågan, Talla! Coronaviruset och sjukdomen covid-19 sätter hårt tryck på sjukvårdens resurser. Fokus hittills har varit att vi ska dimensionera framför allt intensivvårdsplatserna för att kunna rädda liv. Effekterna av smittspridningen är omedelbar, men den får också långsiktiga konsekvenser.

Vi vet att vi kan vänta oss komplexa rehabiliteringsbehov och behov av långvariga insatser av specialiserade rehabiliteringsteam. Rehabiliteringsinsatserna kommer dock att se lite olika ut. De kommer inte bara att ske i primärvården.

De som har varit inlagda bedöms vara en helt ny målgrupp för oss, med stora behov av hemrehabilitering och eventuell rehabiliteringsperiod inom sjukhusvården. En bedömning som vi har gjort är att dessa personer och personer med funktionsnedsättningar samt äldre med mer omfattande behov kommer att bli det stora patientflödet under hösten.

Detta är alltså en helt ny patientgrupp som vi inte vet så mycket om. Men vi vet att flera av dem kommer att behöva specialiserad rehabilitering och eftervård på akutsjukhus. Här har vi vårdval. Det förhatliga vårdvalet, som oppositionen så ofta klagar på, tror jag verkligen kommer att betyda mycket här och göra skillnad i enskilda patienters liv för återgången till ett normalt liv.

Under den specialiserade rehabiliteringen kommer öppenvården, till exempel primärvårdsrehabilitering och specialiserad fysioterapi, att kunna möta många av dessa patienters behov av rehabilitering. Varje vårdgivare inom Vårdval primärvårdsrehabilitering kan erbjuda till exempel lungfunktionsträning, för att nämna en insats som kan bli aktuell för patienter som har varit sjuka i den här sjukdomen. Vi vet ju att lungorna blir särskilt angripna.

Vi har också gett förvaltningen via HSN ett uppdrag att analysera hur coronapandemin påverkar hälso- och sjukvården, och de kommer också att redovisa en strategi för det fortsatta arbetet efter pandemin.

Anförande nr 123
Regionrådet A l k u r d i (S): Tack för svaret, Ella! Du har helt rätt i det du säger att förvaltningen har fått ett uppdrag och också tagit ett eget initiativ. Redan nu analyserar man hur sjukdomen kan påverkas på längre sikt av pandemin.

Det är många faktorer som måste komma till. Det är kanske detta du försöker säga i svaret. Men jag hoppas och tror att vi har en partiöverskridande insikt om att god sjukhusvård också kräver god primärvård och vice versa. För att klara av den stora vårdskulden och rehabiliteringen behöver vi säkra upp primärvården ännu mer.

Jag ställer återigen frågan: Kommer man från er sida att stärka upp primärvården för att möta upp rehabiliteringsbehovet?

Anförande nr 124
Regionrådet B o h l i n (KD): Tack för det, Talla! I vår budget ser du att det stora fokuset är primärvården. Det är där vi lägger de stora resurser som kommer till. Det är detta som vi hela tiden diskuterar. Det handlar om att få en kostnadskontroll och samtidigt bygga ut sjukvården utanför akutsjukhusen. Jag tror att det har framgått hur viktigt vi tycker att detta är. Där hoppas och tror jag att vi har en samsyn.

Som jag nämnde tror jag att rehabilitering kommer att behövas på olika vårdnivåer, inte bara i primärvården. En del patienter kommer att ha så avancerade skador att det kräver speciell rehabilitering. Det är olika vårdnivåer som kommer att behöva samarbeta här.

Men vi kommer att fortsätta att lägga resurser på primärvården. Vårt fokus är att bygga ut den nära och goda vården för alla våra medborgare. Jag ställde också en fråga till din partikollega Dag Larsson vid ett seminarium i går om vi också kommer att få kostnadstäckning från regeringen. Jag hoppas det, för detta är stora kostnader, och de måste också inkludera rehabiliteringen.

Fråga 13

Anförande nr 125
T h o m a s M a g n u s s o n (V): Herr ordförande! Självklart ska vi i coronatider tala om folkhälsan i första hand, men jag vill ändå försöka byta spår till en annan del av folkhälsan, nämligen kulturen.

Kulturen är hårt drabbad, det vet vi. Många kulturarbetare lever under mycket knappa förutsättningar. Det är viktigt att vi i regionen tar ansvar för våra kulturverksamheter både i dag och i morgon. Därför är det mycket positivt att kulturnämnden tog bra beslut för några veckor sedan om ytterligare stöd och dessutom utlyste medel om 6,4 miljoner, som det är viktigt för kulturarbetarna att få del av.

Men vi menar också att det är viktigt att fortsätta diskussionen. Därför ställer jag frågan: Kommer regionen att tillföra mer medel till kulturnämnden för att ersätta de kulturaktörer som förlorat sina inkomster och sin försörjning, utöver de 6,4 miljonerna?

Anförande nr 126
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Ordförande! Tack, Thomas Magnusson, för frågan! Det är viktigt att vi lyfter kulturlivets situation i skuggan av denna fruktansvärda pandemi. Situationen slår väldigt hårt mot kulturutövare och publiken i vår region.

De rapporter jag får från kulturnämnden är att det har varit ett väldigt gott samarbete mellan partierna för att hitta konstruktiva lösningar som har möjliggjort att 6,4 miljoner kronor kan anslås. När vi talar om sjukvården talar vi alltid om miljarder, så det låter som en så liten siffra, men i verkligheten är 6,4 miljoner mycket pengar för kulturlivet. Detsamma gäller beslutet om att tidigarelägga inköp av konst. Det kommer att betyda väldigt mycket för de aktiva konstnärerna i

vår region. Även satsningen på att förstärka kort- och dokumentärfilm har betydelse.

Din konkreta fråga är väldigt svår att svara på i dag. Just nu har vi inte riktigt överblick över hur vår ekonomi ser ut. Staten har skjutit till mer statsbidrag, men de täcker inte alls de kostnader vi har nu och den befarade minskningen av skatteintäkterna. Vi kommer att behöva återkomma i budgetsammanhang om hur vi kan stödja kulturlivet framåt. Det gäller inte bara kulturen utan också trafiken, hälso- och sjukvården och all verksamhet som vi bedriver.

Möjligheterna att göra satsningar och driva frågorna framåt är väldigt avhängiga av hur den ekonomiska utvecklingen blir framöver, inte minst om regeringen lever upp till sitt löfte att stå för kostnaderna för pandemin. Gör de det och vi kan hitta en bra politik framåt finns det möjligheter och utrymme att fortsätta stärka kulturlivet.

Anförande nr 127
T h o m a s M a g n u s s o n (V): Jag har stor respekt för svårigheterna att i det här läget bedöma framtiden. Samtidigt har vi en verklighet att förhålla oss till. Det finns kulturaktörer som med små ekonomiska resurser skulle kunna klara att överleva. De 6,4 miljonerna var oerhört viktiga, men vi ser att det nu kommer in ansökningar från över 140 aktörer som tillsammans avser kanske det femdubbla beloppet.

För Region Stockholm är det ganska små pengar totalt sett, men för den enskilde kulturaktören är det otroligt viktigt att få dessa pengar och att få dem fort, för annars överlever de inte, och de har inte förutsättningar att komma tillbaka i ett senare läge.

Det är, precis som Vänsterpartiet skrev i samband med kulturnämnden möte, oerhört viktigt att de 6,4 miljonerna är ett första steg och att vi tar fortsatta steg framåt.

Anförande nr 128
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Tack för det! Många småföretagare i olika branscher, inte minst inom kultursektorn, har det otroligt svårt nu. Vi får väl också som människor försöka hjälpa till så gott vi kan och vara konsumenter. Men det kommer inte att räcka när det gäller kulturlivet och den konstnärliga verksamheten.

Staten har förstärkt stödet till kulturlivet, och det är bra. Tyvärr går dock de medlen inte alls till regionerna och våra kulturverksamheter. Jag tycker att det vore bra om vi kunde få hjälp där framöver.

Vi kan inte lova mer än vi kan hålla – det bör vi hur som helst inte göra – och jag tror inte att någon här kan utlova några budgetsatsningar. Vi är inte där än. Tar vi pengar måste vi berätta varifrån vi ska ta dem. Det kan vi inte göra i dag.

För mig som liberal är det självklart att vi kommer att fortsätta slåss för att kulturlivet i Stockholm ska ha de bästa förutsättningarna även i en svår tid.

§ 76 Årsredovisning 2019 för Region Stockholm, fortsättning

Anförande nr 129
Regionrådet A l k u r d i (S): Ordförande! Mitt i stormens öga i en pandemi bör den här församlingen vara medveten om att för att politiken ska möta de olika samhällsutmaningarna måste också politiken vara på toppen av tidens våg.

I årsredovisningen och revisorernas yttrande klargörs att för att säkra tillräcklig kompetensförsörjning för att våra sjukhus ska kunna ge vård i tid – apropå vårdskulden som vi debatterat nyligen – och att beroendet av hyrpersonal ska bli så litet som möjligt måste vi i politiken orka prioritera våra sjukhus och en stark primärvård. Årsredovisningen gör det extra

tydligt att sjukhusen är försatta i en sits som är närmast omöjlig ekonomiskt sett. Detta förstärks av den anmärkning som revisorerna riktar mot Karolinska universitetssjukhusets styrelse i en situation som handlar om politisk styrning.

I denna kris vore det på sin plats att prioritera vårdpersonalens outtröttliga arbete på våra akutsjukhus och i primärvården, att ge dem rätt förutsättningar både i dag och i morgon, när de ska orka med all vårdskuld och alla köer. Man bör stoppa massvarslet av vårdpersonal och följa revisorernas uttalande om kostnadskontroll och utveckling när det gäller den köpta vården.

Det finns många lärdomar att dra av 2019. Utan rätt förutsättningar för vårdpersonal på sjukhus och i primärvården kan inte vård till våra invånare ges i tid, inte heller tillräckligt mycket efter behov. Det kommer också att finnas många lärdomar för församlingen att dra av denna pandemi, och återigen handlar det om förutsättningarna för vårdpersonalen på sjukhusen och i primärvården.

Jämlik hälsa kräver rätt organisatoriska och resursmässiga förutsättningar, och vårdpersonalen behöver mer än bara applåder från balkongerna. De behöver fler kollegor med rätt kompetens. Detta kräver en sammanhållen vård.

Allt detta kommer vi att återkomma till när vi har gjort alla nödvändiga utvärderingar.

Anförande nr 130
J o n a s L i n d b e r g (V): Äntligen får vi jobba med det vi är utbildade för! Så brast en läkare på Södersjukhuset ut i Dagens Nyheter för en månad sedan. Coronakrisen har medfört att många av de stuprör och gränser som finns i det splittrade sjukvårdssystemet är borta. Prat om produktion eller vilket kostnadsställe en patient ska tillhöra eller om diagnoskoder som genererar ersättning har tystats ned. Varsel och besparingar på akutsjukhusen har tillfälligt pausats. Man har fått fokusera på patienterna, på att jobba där behoven är störst och att samarbeta på riktigt. Det finns väldigt mycket bra i det som nu händer, och jag hoppas att vi kan hålla kvar i mycket av det när krisen har blåst över.

Sjukvård ska bygga på samarbete, sammanhållning, omtanke och helhetsansvar. Det är väldigt svårt att realisera detta så länge som organisationen bygger på konkurrens och det privata näringslivets filosofier om enskilt drivna resultatenheter. Det tycker jag tydligt framgår av revisionsrapporten.

Vi har kritiserat er mycket tidigare för att privatisera drift av sjukhus och sjukvårdsinriktningar, men det vilar också en stor skuld på er för att ni har draperat in hela vårt sjukvårdssystem, även det offentliga, i ett köp- och säljsystem. De nya sjukhusavtalen bygger på ett system med DRG-poäng som är hämtat från Ronald Reagans USA och bilindustrin i Japan. Det förvärrar en sådan här situation. Produkter blir produkter. Ingrepp blir insatser och prissatta åtgärder. Vårdenheter köper och säljer vård med varandra. Här har ni orsaken till att de tjänstegrupper som ökar mest i Region Stockholm, trots Irene Svenonius prat om att minska byråkratin, är ledningsarbetare, administratörer och handläggare.

Ni har sagt att man ska lyssna på vårdens proffs, men det finns inget vårdproffs eller någon forskare på området som har tyckt att detta med fler vårdvalssystem är bra, tvärtom. Ändå har ni gått vidare med ett reumatologivårdval, trots att det kommer att ge mer kostnader och ökad splittring.

Årsredovisningen är inte muntert upplyftande för er sjukvårdsstruktur. Ni bär ett stort ansvar för att vårdens utgångsläge i den här krisen inte var optimalt. Under tio år har intensivvårdsplatserna minskat med 7 procent. Vi har längst väntetider i landet på våra akutmottagningar. Sjukhusavtalen och resurssättningen till vårdcentraler kompenserar inte ens för löner, prisökningar och läkemedelskostnader enligt landstingsprisindex.

På detta lägger ni ett effektiviseringskrav på 2 procent på sjukhus som samtidigt ska inhämta stora underskott. Trots detta har ni krav på fler vårdplatser. Vårdrelaterade infektioner ska minska, och sjukhusen ska rekrytera och behålla personal. Detta ser till och med revisorerna är en omöjlig ekvation. Man säger att det är otydligt hur sjukhusen ska kunna bedriva vård enligt uppdrag och samtidigt ha en budget i balans.

Det finn stor risk för att underfinansieringen av vården genererar mer etisk samvetsstress hos vårdpersonalen, men jag tycker faktiskt att det är på tiden att ni i majoriteten börjar få samvetsstress.

När SKR har tittat på onödiga sjukhusinläggningar av patienter med hjärtsvikt och KOL ligger Region Stockholm bland de sämsta regionerna i Sverige. SKR menar att detta är ett mått på hur bra primärvården fungerar, och att den inte fungerar tror jag att vi är ganska eniga om. Men det är ni som kroniskt har underfinansierat den i tio års tid och splittrat den i sju olika vårdvalssystem.

Ni har retoriskt börjat prata mer om primärvården och strategier kring den, men ni har inte sedan 2009 – inte på tio års tid – startat en enda ny egen vårdcentral i Region Stockholm utan helt förlitat er på en privat vårdmarknad. Detta har nu pågått i tio år och har orsakat fler problem än det har löst. Jag tror att om lagen om valfrihet hade varit ett läkemedel hade man dragit in det för länge sedan. Det är dyrt, har extrema biverkningar och ingen effekt mot huvudproblemet.

Jag tycker att årsredovisningen är ett bottenbetyg för er sjukvårdspolitik.

Anförande nr 131
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Fru ordförande! Jag måste bara ge dig en jätteeloge, Jonas Lindberg! Det finns få politiker som är så tydliga som du. Du står verkligen hela tiden upp för att du vill ta bort stockholmarnas valfrihet och de privata vårdföretagen. Det är glasklart vad det är du vill återkomma. Jag skulle önska att Socialdemokraterna vågade vara lika tydliga ut mot väljarna som du.

Det jag inte förstår är varför du inte kan se vilken styrka som mångfalden i det vårdsystem vi har skapat faktiskt är och vilken styrka det har varit att vi nu har haft en palett av vårdgivare som har kunnat kliva fram. Vi har haft det jag kallar både höga tallar och låga buskar – både akutsjukhusen, som har varit otroligt väl rustade, och en god och nära vård med många vårdgivare som har kunnat samarbeta med kommunerna. Varför kan du inte se att de privata företagen spelar en stor och viktig roll, liksom valfriheten för stockholmarna?

Anförande nr 132
J o n a s L i n d b e r g (V): Vänsterpartiet tycker att valfrihet och delaktighet i vård är bra. Vårdval och valfrihet är inte samma saker. Lagen om valfrihet är en explicit företagslagstiftning som bygger på att vårdbolag ska kunna etablera sig och bedriva vård oavsett var behoven finns. Det är detta som det i grunden handlar om.

Det finns väldigt mycket forskning om vad vårdvalsstyrningen i Region Stockholm har gjort. Jag tror inte att du hittar särskilt många forskare eller vårdexperter som bekräftar det du, Irene Svenonius, säger här, att det är slagkraftigt och en stor styrka och att det har gett en massa fördelar. Det man ser är splittring, ojämlik vård, underfinansierade akutsjukhus och en primärvård som fortfarande inte är på fötter utan som är svårare att styra än i någon annan region i Sverige. Det säger Distriktsläkarföreningen.

Jag lyssnar på vårdens proffs. Jag vet inte vem du lyssnar på.

Anförande nr 133
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Vi ser en hälso- och sjukvård som är stark. Vi har korta väntetider i vården. Vi har klarat av att bygga ut den goda och nära vården under flera år. Det vet du själv – du jobbar ju där, i den avancerade sjukvården i hemmet. Vi har geriatriska vårdavdelningar som till

och med växer fram tack vare lagen om valfrihet runt om i vårt län – i Vårberg, i Sollentuna och på en rad andra platser.

Vi har sett vårdcentraler som kliver fram och jobbar inte minst med digital vård. Det har vi sett nu under pandemin, då detta verkligen har exploderat. Vi ser att det skapar ett starkt vårdsystem som har avlastat.

Det är klart att vi alltid kommer att ha problem som ska lösas och utmaningar som ska hitta sin lösning. Men vi ser att våra akutsjukhus har fått kraftigt minskade besök tack vare den utbyggda vården på närakuterna. Akutmottagningarna har fått en minskning på 20 procent de gångna tre åren. Det är bara Capio S:t Göran som har fått fler besök.

Anförande nr 134
J o n a s L i n d b e r g (V): Men väntetiderna på akuterna är längre, och vårdplatsbristen är större. Problemet med utlokaliserade patienter på våra vårdavdelningar är större.

Avancerad sjukvård i hemmet är ingenting som uppfanns genom lagen om valfrihetssystem. Det man gjorde var i stället att man slog sönder samarbetskedjor, utbildningsinsatser och det helhetstänk som fanns. Jag tror inte att du hittar särskilt många inom den avancerade hemsjukvården som säger att er vårdvalsstyrning är bra. Ni har dessutom inte höjt ersättningen dit sedan 2015, då ni sänkte den med 15 procent.

Den här krisen har visat en sak, nämligen att marknadsstyrningen med produktionsrelaterade ersättningar och stuprörstänk inte fungerar. Det är därför man har raserat det. Jag hoppas att mycket av de dåliga konsekvenserna av er politik faktiskt försvinner med coronakrisen, för det händer mycket bra också.

Anförande nr 135
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Ordförande! Jag är hjärtligt trött på det ensidiga, socialistiska svartmålandet av hälso- och sjukvården. Det är klart att vi kan se att det finns problem. Det kommer det alltid att finnas. Det är en del av utmaningen för oss som politiker. Men det är svårt att se poängen med dina anföranden, Jonas Lindberg, där du så konsekvent svartmålar den region som har ett universitetssjukhus som rankas bland de tio bästa i världen. Det är ju värt en applåd till och med från en vänsterpartist! Våra akutsjukhus ligger högt och toppar ibland rankningen även i en svensk kontext. Det är väl fantastiskt?

Vi har en av de bästa tillgängligheterna till hälso- och sjukvården. Det är väl också toppenbra? Det beror i hög grad på att vi har så många olika utförare. Jag förstår inte, Jonas Lindberg, men du får gärna förklara: Hur ska det kunna bli mer vård om du stryper vårdgivarna så att det blir färre vårdgivare? Hur får vi då mer vård?

Anförande nr 136
J o n a s L i n d b e r g (V): Något som har hänt under de här åren är att vård har lagts ut på vårdval varpå en del vårdvalsföretag har lagts ned. Detta gör att det faktiskt inte genereras mer vård utan att patienterna hamnar i kläm. Det finns åtskilliga vårdvalssystem som är ganska illa fungerande på det sättet.

Du försöker att få detta till att sjukvård är samma sak som vårdval. Det är det ju inte. Vårdval är en dyr, krånglig och byråkratisk organisering av hur sjukvård ska bedrivas. Man lägger över stor makt till vårdföretag i stället för att basera vården på behovsplanering. Detta är ingen socialistisk uträkning utan något som till och med liberaler i Skåne har förstått eftersom de inte har röstat för olika vårdvalssystem som varit uppe på förslag där. Detta är något som Sjukvårdsuppropet påtalar. Det är något som Statens offentliga utredningar framhåller och som Riksrevisionen påtalar.

Den enda som står kvar och blint tror på vårdval är du, Anna Starbrink!

Anförande nr 137
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Du är en fantastisk retoriker, Jonas Lindberg, men du har fel! Det finns mängder med människor som verkligen uppskattar vårdval. Det finns massor med människor i professionen som inte bara uppskattar och tycker att vårdvalen är bra utan också är med och driver vården. De ger vård. De vill inte ha en enda arbetsgivare. De vill inte att allting ska vara offentligt ägt och styrt. De vill ha mer frihet. Det tycker jag att vi ska ge dem.

Detta har varit ett framgångsrecept för vården i Stockholm. Vi har bättre tillgänglighet än landet i stort, och vi har många vårdgivare som bidrar till en fantastisk utveckling, inte bara när det gäller tillgänglighet utan också kvalitet. Att du inte kan tillerkänna medarbetare som inte råkar vara avlönade av regionen den respekt som de förtjänar tycker jag är bedrövligt. Det är dock inte förvånande, för du driver en socialistisk politik, där så mycket som möjligt ska vara ägt och drivet av det offentliga, och den ställer jag inte upp på.

Ordningsfråga

Anförande nr 138
G a b r i e l K r o o n (SD): Jag vill bara följa upp på den långa talarlistan. Det var mitt intryck att vi skulle försöka begränsa oss sett utifrån parti med tanke på den rådande situationen. Jag vill bara fråga presidiet: Är det relevant att flera av dem som nu satt upp sig på talarlistan redan har talat i samma ämne i dag? Kommer det att tillföra något till debatten?

O r d f ö r a n d e n : Det är nog inte en fråga som presidiet ska svara på, utan det är en samvetsfråga för alla som deltar i debatten om man har något nytt att tillföra eller inte. Vi har ingen möjlighet eller önskan att begränsa utan lämnar med varm hand över till samtliga ledamöter att väga inläggen.

Anförande nr 139
J o n a s L i n d b e r g (V): Jag är faktiskt en av de avlönade medarbetare som får lön av ett vårdvalssystem. Till skillnad från dig, Anna Starbrink, har jag erfarenhet av att jobba i ett vårdvalssystem, i armkrok med väldigt många andra som också har de negativa upplevelserna.

Jag tycker inte att allting ska vara offentligt ägt. Vi tycker två saker. Det ena är att privat vinstintresse inte hör hemma i svensk hälso- och sjukvård. Det är många ganska överens om. Det intresset krockar med hälso- och sjukvårdslagens intentioner. Det andra är att vi är emot fri etableringsrätt för vårdföretag. Det handlar exklusivt om att begränsa valfriheten för företag men inte för patienter och individer.

Du vill inte detta, och det är detta som frågan borde handla om: Varför tycker du att det är rimligt att vårdbolag tjänar stora belopp på våra skattepengar och vill etablera sig var de vill fastän behoven är större än någon annanstans?

Anförande nr 140
Regionrådet B o h l i n (KD): Ordförande, presidium, ledamöter! Jag tror att när man planerar ett sådant här frontalangrepp och dessutom blandar ihop korten får man vänta sig ganska mycket repliker. Det tycker jag att det demokratiska samtalet mår bra av.

Du säger att du lyssnar på professionen, Jonas. Det gör vi också. Jag vet inte hur många läkare, sjuksköterskor eller apotekare som jag har tagit emot och som har föreslagit vårdval inom områden där vi inte har vårdval i dag. Om vi hade gjort slag i saken av alla dem hade vi kanske haft dubbelt så många vårdval i dag. Vi försöker alltid utreda om ett område är lämpligt för vårdval eller inte. Alla områden kanske inte är det.

Du kan också läsa Dagens Samhälle. Där skriver fem läkare att vårdvalen gör det enklare att rekrytera, bland annat från Sjukhusläkarna och Läkarförbundet. Du hänvisar till några stycken. Det finns många olika röster i sjukvården. Jag föreslår att du lyssnar på samtliga.

Anförande nr 141
Jonas Lindberg (V): Jag vet om att det finns olika uppfattningar. Men jag noterar att vi inte har nåtts av brev från vårdpersonal som kräver fler vårdvalssystem. Vi har inte mötts av hetsiga artiklar från forskare och vårdexperter som säger att vården blir mindre splittrad och bättre av att man inför nya vårdvalssystem. Jag har inte någonstans i någon vårddebatt mötts av personal som säger att vårdvalssystem är lösningen på vårdens problem med brist på sammanhållning och uppsplittring.

De flesta vill gå till sitt jobb och göra ett bra jobb för patienterna. De vill ta helhetsansvar och samarbeta. De ser nu att deras administrativa tid ökar, att det blir stressigare på jobbet och att de har fått sina utbildningar indragna på grund av vårdvalsstyrningen. Det är något som stora statliga utredningar också har slagit fast.

Det blir farligt, Ella, när man som politiker står fast vid sin politik trots att den underkänns av dem som faktiskt vet mer om ämnet.

Anförande nr 142
Regionrådet Bohlin (KD): På Facebook talar man ibland om att människor fastnar i filterbubblor. Man omger sig bara med samma röster. Jag tror att du har fastnat i en filterbubbla och behöver vidga dina vyer, Jonas Lindberg.

Lyssna på profession som också vill ha vårdvalssystem! Jag möter dem nästan varje dag i mejl, i brev och i samtal. Det förvånar mig att du inte hör de rösterna.

Anförande nr 143
Jonas Lindberg (V): Det är ju spännande, apropå vems om lever i en bubbla. Jag har valt att ha en politisk kombination med en fot i verkligheten i vården och en här. Jag vet inte vilken typ av vårdutbildning eller vårderfarenhet du eller någon annan som bestämmer över hälso- och sjukvården i Region Stockholm har. I så fall hade ni stött på patrull gällande era insatser och era politiska förslag.

Anförande nr 144
Susanne Nordling (MP): Fru ordförande, ledamöter och åhörare! Den kris som vi nu upplever med covid-19 berör oss alla som drabbade, anhöriga, vänner och medmänniskor. Den vi var och den vi är när vi kommer ut ur krisen är inte densamma, och världen runt omkring oss kommer inte heller att vara sig lik.

Det har varit en fantastisk transformationsresa i vården, som har ställt om på tre till fyra veckor. Tack till alla dem som har bidragit i och till vårdens omvandling!

Som miljöpartist gläds jag åt minskningen av antalet antibiotikarecept under 2019. Det har sjunkit till en nivå som är den lägsta på flera decennier. I november 2019 låg det på 295 recept per 1 000 invånare per tolv månader uthämtade recept. Det är en avgörande utveckling för att motverka antibiotikaresistens och rädda antibiotikan till livsnödvändiga insatser som prövar vården många gånger, särskilt i dessa dagar.

En annan fantastisk resa som har skett på mycket kort tid är den digitala resan, där vården gått från 5 300 digitala vårdmöten under januari–mars 2019 till 38 000 under samma kvartal 2020. I psykiatrin var ökningen från 500 vårdmöten under mars månad 2019 – nu talar jag om bara en månad – till 3 000 under mars månad 2020. Detta mötte upp bortfallet för fysiska möten under

mars månad, när covid-19 började öka i vår region.

I psykiatrin genomfördes 32 000 vårdtillfällen, vilket är en ökning med 3,1 procent under 2019. Det är en ökning som har skett inom alla vårdverksamheter i psykiatrin men också på grund av en ökning av antalet slutenvårdsplatser. Äntligen, vill jag brista ut i med anledning av dem. Ingen i dag verksam i Region Stockholm har varit med om att öppna helt nya vårdplatser i psykiatrin, vilket skedde med 64 helt nya och totalt 96 slutenvårdsplatser, inklusive renoverade sådana vid Nacka sjukhus 2019.

Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetssätt ska prägla hälso- och sjukvården, står det i vår regions vision och målbild. Den skiftningen till god och nära vård som startades i Region Stockholm under 2019 med primärvårdsstrategin och dess handlingsplan blir ännu viktigare i ljuset av den kris som vi nu går igenom. I det arbetet ligger en förstärkning av vården i första linjen för en god och nära vård för den psykiska hälsan. Det är ett viktigt arbete för att möta den psykiska ohälsan, som kommer att öka kraftigt på grund av kraftig sorg, ett traumatiskt arbete nära svårt sjuka patienter, arbetsplatser som försvinner och livsverk som går upp i rök.

Vi måste ta fram handlingsplanen mot suicid nu och rusta psykiatrin. Vi måste också kunna förebygga, så att inte fler blir sjuka, och också kunna ta ett steg längre och främja och stärka den psykiska hälsan, så att kriser med sorg, oro och saknad inte utvecklar sig till psykisk sjukdom.

Visa varandra omtanke och medmänsklighet varje dag! I det lilla växer vår psykiska styrka.

Ett intensivt verksamhetsår avslutas med en strategi för och en risk- och sårbarhetsanalys för Region Stockholm. Det är ett arbete som skedde i samarbete med representanter och experter från nämnder och bolag. Det ledde till att antalet verksamheter som arbetade systematiskt med beredskap ökade. Den kunskapen och det arbete som gjordes under 2019 var viktiga för att man skulle kunna ställa om inför virusets år 2020.

Vi behöver på allvar diskutera vilket samhälle vi vill se efter krisen – ett samhälle som står mer rustat. För oss i Miljöpartiet behöver samhällsbygget fokusera på investeringar i bättre beredskap, förstärkta trygghetssystem och omfattande satsningar på grön omställning. Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetssätt ska prägla vården. Jag upprepar det igen.

Detta betyder förstärkt folkhälsa, förstärkt psykisk hälsa och förstärkt primärvård – det är förutsättningarna för att specialistsjukvården inte ska gå på knä när nya kriser kommer. Bifall till regionstyrelsens förslag!

Anförande nr 145
E l o f H a n s j o n s (S): Ordförande! Vi blickar tillbaka i en tid av oro. Det är en tid då mänskligt lidande, sjukdom och avlidna som sörjs kommer att sätta spår hos oss alla. Det är en tid då vi kan känna tacksamhet mot hur vår personal bär upp kollektivtrafiken och samhället. De är värda ett tack men också en bra lön och en god arbetsmiljö, nu i dag och när krisen lagt sig.

Det blåser hårt nu, och vi kan ännu inte se konsekvenserna för kollektivtrafiken. Osäkerheten är större än någonsin. Men när osäkerheten är som störst behövs den institutionella stabiliteten som mest. Det är viktigare än någonsin att fördjupa sig i årsredovisningen och dra slutsatser. Det finns sådant som fungerar bra inom trafiknämndens område, men det finns samtidigt starka skäl till oro.

Målet om trygghet nås inte. Målet om utökat antal passagerare och påstigande är man inte ens i närheten av. Revisorerna riktar hård kritik mot brister i nämndens långsiktiga strategiska styrning av verksamheten och den långsiktiga ekonomiska utvecklingen. Man uppmanar nämnden att säkerställa styrning och uppföljning av infrastrukturinvesteringar. Man skriver: Vi bedömer att trafiknämndens interna styrning och kontroll inte har varit tillräcklig.

Trafiknämnden är en hårt skuldsatt verksamhet, och när man är hårt skuldsatt blir riskerna stora och de ekonomiska konsekvenserna av misstag som görs kan bli betydande. Det är otroligt viktigt att vi nu lär av bokslutet och av revisionsrapporten. Världen kommer att fortsätta snurra snabbt. Det kommer att fortsätta att vara oroligt. Vi måste dra de lärdomar vi behöver för att kunna reparera organisationen, så att den kan vara så stabil och trygg som medborgarna ska kunna vänta sig av en välfungerande trafiknämnd.

Anförande nr 146
Robert Johansson (S): Fru ordförande! Kära fullmäktigeledamöter och åhörare! Vårt ansvar som politiker tar inte slut för att vi delegerar en uppgift till en förvaltningschef eller en bolagsstyrelse. Vi som politiker är högst ansvariga för att det ändå fungerar, och vi är skyldiga att vidta åtgärder för att så ska ske om vi får signaler om att det inte är fallet.

I vår region har kostnaderna för inhyrd personal ökat, ökat och ökat. I årsredovisningen får man en tydlig indikation på att regionens ledning – i förlängningen den blågröna majoriteten – försöker ducka för frågan. Ett exempel är att man skriver att kostnaderna för inhyrd personal ”minskade under senare delen av 2019”. Att de ökade på årsbasis får läsaren själv ta reda på genom att titta på siffrorna i tabellen.

På aggregerad nivå ser man heller ingen skillnad på vilken kostnad som avser egen personal och inhyrd. För att ta reda på det måste man titta på respektive förvaltnings eller bolags del. Det blir tydligt att regionen tycker att ökade kostnader för inhyrd personal är ett problem i respektive verksamhet men inte ett samlat problem för regionen.

Ibland behövs en gemensam och stark strategi, inte bara pekpinnar nedåt. Framför allt när det nu visar sig att pekpinnarna nedåt inte fungerar. Kostnaderna ökar, och de ökar mer än kostnaderna för vår egen personal. Svaret från majoriteten har hittills varit mer makt lokalt, men resultaten har uteblivit.

Jag tror i stället att om man som vi socialdemokrater föreslagit, höjde lönerna och såg till att våra anställda fick bättre villkor i våra egna verksamheter skulle det kunna ses som en investering som på sikt minskar utgifterna eftersom det blir en pull-faktor för den personal som finns i bemanningsbranschen. På så sätt skulle man kunna vända trenden. Personalen kommer då att lockas över till oss genom bättre villkor, och vi slipper betala bemanningsföretagens dyra overhead och vinster till ägarna.

Fru ordförande! Jag har under en kort period av mitt liv arbetat som ekonomiassistent, och jag har själv skött ekonomin i flera föreningar. Min tyngsta erfarenhet var som controller i en organisation med åtta anställda. Därför vet jag från tuffa revisorer att det som ska stå i en årsredovisning ska vara rättvisande.

Det som står i den här årsredovisningen är rättvisande. Det följer således god redovisningssed. Men det är inte intellektuellt hederligt att inte berätta hela historien och att gång på gång peka nedåt i stället för att själv ta ansvar för den båt man styr.

Men jag tror att bilden kommer att komma ikapp er. Då räcker inga pekpinnar, vare sig för sjukhusens bolagsstyrelser eller för en riksdagsmajoritet.

Till vår personal i Region Stockholm vill jag säga: Vi socialdemokrater hör er. Vi kommer att fortsätta kämpa med er och för att ni ska få fler kollegor och bättre villkor. Till presidiet vill jag säga att jag hänvisar till vårt särskilda uttalande.

Anförande nr 147
Regionrådet E r i k s s o n (MP): Fru ordförande, ledamöter och åhörare! Vi har nu lyssnat på inledningen i den här debatten. Det känns tryggt att vi kan vara överens om att sjukvården i den här regionen har växlat upp på ett fantastiskt sätt och fram till nu stått pall för den chockvåg som coronapandemin har inneburit inte bara i Stockholm utan även globalt.

Jag tänkte att det ändå är värt att visa den här bilden en gång till. Den här gången skulle jag kanske snarare vilja sätta fokus på den lite mindre stapeln i stället för den större. Akutsjukhusen har ökat sin andel av hälso- och sjukvårdsnämndens budget under de senaste fem åren. Så har även skett med husläkarmottagningarna men i betydligt mindre omfattning.

Vi har nu troligtvis några tuffa år framför oss när det gäller ekonomin i Stockholmsregionen. Jag vill vara tydlig med att jag tror att det är under den tiden det kommer att prövas vilka prioriteringar man har, och det kommer att prövas av alla partier här i salen. Är man beredd att stå fast vid idén om den goda och nära vården, att det är vårdcentralen som ska vara den huvudsakliga vårdnivån för medborgarna, är det inte den höga stapeln vi ska prioritera när det gäller att tillföra resurser utan den lite lägre.

Jag vill också korrigera en del påståenden som här i salen har riktats om bemanningsfrågorna. Jag har tittat på perioden 2015–2020, och jag tycker att min bild här är ganska klargörande. Det påstods tidigare i debatten att det var administrativ personal och chefer som hade ökat mest under perioden. Det är faktiskt inte sant. Däremot har de ökat för mycket, och det kan vi vara överens om. Det måste vi göra något åt. Men det är faktiskt undersköterskor och läkare som vi i dag har fler av på våra akutsjukhus än för fem år sedan. Vi har dock färre sjuksköterskor än vi hade för fem år sedan, och detta är verkligen ett problem. Det har vi adresserat genom att det inte finns några varsel lagda för just sjuksköterskor.

Precis som finansregionrådet gav uttryck för i en intervju i dag hoppas jag att vi kan få de sjuksköterskor som har tillkommit under coronapandemin att stanna kvar. Den här bilden är också belysande eftersom den visar att det just är sjuksköterskor som är nyckeln till att öppna nya vårdplatser. Det blev tydligt när Karolinska lyckades gå från 900 till över 1 100 öppna vårdplatser under andra halvan av förra året. Låt oss fortsätta på den inslagna vägen!

Anförande nr 148
J o n a s L i n d b e r g (V): När det gäller administration kan man titta i regionens personalbokslut. På regionnivå är det tydligt att det är administratörer som ökar mest. Du har brutit ned det på något sätt som jag inte riktigt förstår. Men bara så du vet: Jag har siffrorna här. Du kan få komma och titta sedan!

Jag vill fråga dig om dina staplar. Du har gjort en paradgren av att ni ökar resurserna till sjukhusen och primärvården. Men ser man till landstingsprisindex ska man egentligen öka anslagen med 3,5 procent för att kunna kompensera för löner, priser och läkemedel. Ni har höjt dem med ungefär 2 procent, eller 1,5 procent i primärvården. Samtidigt har ni ett effektiviseringskrav på 2 procent på sjukhusen och ett dubblerat vinstkrav på SLSO. Ni ger lite pengar och tar tillbaka med andra handen. Dessutom når ni inte ens upp till landstingsprisindex.

Därmed ser det ut som om ni satsar när ni i själva verket skär ned. Jag hade hoppats att du också hade tittat på de kolumner som SKR tagit fram, där man ska sätta sina bokslut och budget.

Anförande nr 149
Regionrådet E r i k s s o n (MP): Låt mig svara på detta. Det är väldigt enkelt. Jag har inte hittat på siffrorna själv, utan de är begärda från förvaltningen. Men det siffrorna visar är den omsättning och den budget som akutsjukhusen har haft, det vill säga vad de har haft att röra sig med i sin verksamhet och hur HSN:s budget har utvecklats under den gångna perioden. Vi kan gå igenom siffrorna sedan, Jonas, så blir vi säkert överens.

När du säger att administratörer har ökat mest har du väl även räknat in de centrala förvaltningarnas personalsiffror. Mina siffror handlar om akutsjukhusen. Jag är den förste att ta i hand på att vi ska minska bemanningen i våra centrala förvaltningar om vi kan. Där finns det nog ingen åsiktsskillnad mellan oss.

Anförande nr 150
J o n a s L i n d b e r g (V): Jag tycker inte att jag fick något riktigt bra svar när det gäller budgetposterna. Det ligger ett stort ansvar på dig när du säger att ni satsar på primärvården och akutsjukhusen när det är ett budgettricksande som ligger bakom. Ni kan inte ens ta höjd för löner, inflation och läkemedelskostnader med de anslag ni gör, samtidigt som ni kräver att verksamheterna ska effektiviseras. Därför finns det ett sjukvårdsupprop, Tomas Eriksson, som strider mot det du står och säger här.

De människor som jobbar i den faktiska verkligheten ser bortom ditt ark på budgetposter. Det ser inte ut på det sättet i verkligheten. Man har inte fått fler kollegor. Man har inte fått mer luft i systemet eller bättre förutsättningar i primärvården. Det har varit precis tvärtom.

Anförande nr 151
Regionrådet E r i k s s o n (MP): Jag måste få försvara mig mot anklagelsen om budgettricksande. Det här är inga rocket science-siffror. Det handlar om att titta på våra budgetar och resultaten för akutsjukhusen. Den här ekvationen kommer du också att kunna räkna ihop.

Sedan kan vi naturligtvis ha en diskussion om landstingsprisindex. Men kontentan är att akutsjukhusen har fått en ökad andel av HSN:s samlade budget. Det är ett faktum. Husläkarmottagningar har också fått en ökad andel men inte riktigt lika stor ökning. Det tycker jag i grund och botten är ett problem som jag och Miljöpartiet gärna vill göra något åt.

Vi kommer att prioritera husläkarmottagningarna och primärvården. Det är våra principiellt viktigaste projekt.

Anförande nr 152
Regionrådet S e h l i n (V): Jag satte upp mig på listan efter Tomas för att jag tänkte att vi äntligen skulle prata kollektivtrafik, men så blev det inte. Det blev staplar i stället. Trevligt!

Jag tänkte prata lite om trafiknämnden och trafikförvaltningen. Flera av de övergripande målen där nås inte. En sak som vi har diskuterat mycket under året är trygghet, både för anställde och för resenärer i kollektivtrafiken. Man ska känna sig trygg när man åker, man ska kunna ta sig dit man vill och man ska kunna vara ute de tider man behöver. Och kvinnor är överrepresenterade bland dem som är otrygga enligt undersökningarna.

Det är väldigt tråkigt att målet om trygga resor inte uppfylls, och det är något som vi måste jobba vidare med, så att kollektivtrafiken blir trygg för alla. Inte heller målet om effektiva resor uppfylls. Jag tänkte också tala lite om antalet påstigande. På de flesta områden uppfyller vi inte målet om att öka antalet påstigande. Då är vi långt ifrån målet om att öka andelen. Vi lyckas inte öka antalet påstigande, och vi lyckas absolut inte öka andelen. Det är alltså tyvärr fortfarande en kurva som visar att fler åker bil och att färre reser med kollektivtrafiken.

För klimatet behöver vi jobba väldigt aktivt för att en större andel ska resa med kollektivtrafiken och färre med egen bil. det behövs självklart styrmedel som vi inte bestämmer över, som trängselskatt och parkeringar och sådant, men vi har ett jättestort ansvar för att öka andelen som reser och att öka andelen påstigande.

Precis som jag sade i ett tidigare inlägg kommer mycket av det som vi nu bygger ut att ta lång tid. På investeringssidan har vi en upparbetningsgrad på 83 procent – det är bättre än 76 procent, som är siffran för regionen totalt – men det är väldigt många investeringar som ligger efter. Det får

också konsekvenser för bostadsbyggandet i kommunerna och för hur våra regioninvånare väljer att bo, vilka jobb de kan ta och hur de kan resa. Alla dessa eftersläpningar i utbyggnaden av viktig infrastruktur får konsekvenser. Tyvärr blir också många investeringar mycket dyrare, och det kan finnas stora risker för att investeringarna blir sämre eftersom kostnadstaket spräcks, och då måste man göra olika abrovinker för att ha en budget i balans.

Vårt främsta fokus under förra året gällde de 9 miljarderna som Stockholmsöverenskommelsens objekt fördyras med. Där finns det fortfarande ingen lösning.

Anförande nr 153
Regionrådet T a m s o n s (M): Ordförande! Äntligen får vi tala lite trygghet! Jag tycker att det kan vara på sin plats att man minns historien och på vilken grund som åtal kommer till, annars kan man, som Anna Sehlin nu gör, slira en hel del med verkligheten.

Länge hade vi inget mål för upplevd trygghet i kollektivtrafiken. Det mättes på olika sätt men med icke-verifierade metoder. Det vi för inte så många år sedan gjorde när vi antog vårt förra kollektivtrafikförsörjningsprogram var att för första gången föra in trygghetsaspekten. När man för in ett nytt mål i en verksamhet sätter man det inte så att man når det året efter, för det vore oärligt, det vore inte ambitiöst nog och det vore förmodligen också direkt felaktigt att göra så.

I den mån som du inte minns det vill jag påminna dig om att det trygghetsmål som vi har satt upp alltså medvetet är högt satt utifrån en medveten nivå, givet att vi vill sträva mot något. Jag trodde att vi var överens om detta när vi antog vårt kollektivtrafikförsörjningsprogram.

Anförande nr 154
Regionrådet S e h l i n (V): Det är bra att ha högt ställda mål. Den debatt vi har haft under det gångna året beror mest på att vi ser olika insatser för att minska otryggheten. Du, Kristoffer, vill ofta ha lite hårdare tag. Du vill ha mer kontroller och mer poliser och sådant, medan vi kanske har varit mer inne på att vi vill ha synlig personal, gärna trygghetspersonal och kundvärdar och sådant. Vi har också sagt att vi och många resenärer med oss upplever spärrlinjer som otrygga.

Vi är nog ganska överens om att vi ska ha höga trygghetstal. Men det har också funnits en diskussion utanför den här salen om just otryggheten i kollektivtrafiken. Där tänker jag återigen att vi har lite olika bild. Vi ser att mycket av den kontrollverksamhet som vi står för också bidrar till otrygghet, medan din bild har varit att det just är på grund av kontrollverksamheten kan få ned det som du kallar buset.

Anförande nr 155
Regionrådet T a m s o n s (M): Det du hävdar där är inte sant. Det är bara tyckande.

Det går att verifiera detta i de undersökningar som förvaltningen gör av våra olika trygghetsinsatser att resenärerna tycker att de är viktiga för att öka den upplevda tryggheten, och vi kan också verifiera att de ger resultat. Ett tydligt sådant resultat är just att den upplevda tryggheten i kollektivtrafiken över tid har ökat när den i det omgivande samhället har minskat. Det är fakta.

Man kan tycka saker och ha en känsla av saker och ting och vilja driva dem politiskt. Men man kan inte säga att det är på ett visst sätt om man inte redovisar adekvata fakta och adekvat statistik som belägger påståendet. Annas blir det ju bara tyckande.

Jag har respekt för tyckandet. Det har också en plats i politiken, men man kan inte presentera det som fakta, och man kan inte presentera ideologi som sanning. Det är något man tycker och som man må brinna för, men det är inte korrekt med mindre än att det kan beläggas.

Anförande nr 156
Regionrådet S e h l i n (V): Kristoffer Tamsons, det är ju din och majoritetens årsredovisning vi debatterar! Där når ni inte målet om tryggheten. Nu har du förklarat att målet var högt satt. Vi har tidigare haft sådana diskussioner om andra mål, till exempel om detta med energieffektivisering i byggnader. Man kan alltid anse att mål är för högt eller för lågt satta.

Men trygghetsmålet har alltså inte nåtts. Forskare har under året framställt rapporter som visar att framför allt kvinnor men även studenter och unga är väldigt otrygga i kollektivtrafiken. De har visat att det finns åtgärder som man kan vidta. Som jag sade har du och jag och våra partier helt olika bild av vilka trygghetsskapande åtgärder som vi har ansvar för och hur de slår. Du vill ofta ha hårdare tag medan vi vill ha mer synlig personal i kollektivtrafiken för ökad trygghet.

Anförande nr 157
Regionrådet T a m s o n s (M): Ordförande! Många har använt stormliknelsen i dag. Det är lätt att instämma i en sådan känsla. Det är en storm som blåser över världen i spåren av den pandemi som vi just nu ser. Många delar av samhället ställs under hård press. På vissa håll ser vi samhället helt lamslås. Mycket har stannat upp, släckts ned och stängts till. De påfrestningar som detta innebär kommer att vara något som vi kommer att behöva hantera under lång tid. Det tror jag att vi alla kan vittna om. Det gäller här och nu med den akuta pandemins påverkan men även det som blir de långsiktiga konsekvenserna för oss alla. Det handlar om samhällsekonomin, om privatpersoner som nu permitteras och blir av med jobbet och om världsekonomin som nu riskerar att slås i spillror. Detta är som sagt något som vi har att hantera. Det kommer att ställas stora krav på ansvar här och nu, framöver och under lång tid.

Med det sagt vill jag markera något som jag tycker är viktigt och som lite har kommit bort nu när debatten har börjat slira in på andra områden än under inledningsrundan. Det handlar om vikten av att rikta ett stort tack. I detta fall vill jag rikta det till SL, vår trafikförvaltning, förvaltningen för utbyggd tunnelbana, Waxholmsbolaget, våra operatörer och inte minst kollektivtrafikens många medarbetare som nu och under den senaste tiden dag och natt har uträttat stordåd. När andra kollektivtrafiksystem i vår omvärld har släckts ned har vårt lyckats leverera trafik som på det stora taget påminner om det normala. I detta sammanhang vill jag också rikta ett stort tack till företrädare för både koalition och opposition, som har ställt upp, hört av sig, räckt handen, kavlat upp ärmarna och på olika sätt bidragit med goda och konstruktiva idéer för att vi på ett bra sätt och bortom ideologiska låsningar ska kunna visa på praktiska lösningar. Det visar den svenska demokratins styrka och hur kollektivtrafiken ser ut när den är som bäst. Detta har gjort skillnad. Ett stort tack till er alla!

Ett stort tack också för att detta arbete inte bara har varit en dagslända utan något som har hållit i under veckor och nu också månader. Jag är övertygad om att stockholmarna och resenärerna långsiktigt kommer att rikta ett stort tack för detta.

Att summera 2019 i en tid som denna känns lite som att tala om en svunnen tid, som ju Anna Starbrink också sade tidigare. Likväl tror jag att det är viktigt. Det finns nämligen något i det som varit som också säger något om varifrån vi kommer och vad vi vill när det gäller vårt långsiktiga och visionära arbete när vi återigen når ett normalläge, när stormen har bedarrat, när molnen har skingrats och vardagen återkommer. Det här gäller inte minst kollektivtrafiken.

Av denna orsak finns det ett antal fakta i årsredovisningen som jag tycker är viktiga att ta fasta på. 2019 var det år då kollektivtrafiken slog många nya rekord. Det slogs rekord i antalet resenärer då 861 miljoner resor gjordes med kollektivtrafiken i vårt län. Aldrig tidigare har så många resor gjorts i Stockholmsregionen med SL. Positivt är också att vi i motsats till vad som har hävdats i debatten slog befolkningsökningen när det gäller kollektivtrafikens resandeökning. Det innebär att vi fortsätter en positiv trend som vi har haft under senare år. Vi slog också rekord vad gäller antalet betalande resenärer med biljettintäkter på 8 811 miljoner kronor över budget. Det betyder att rekordmånga resenärer valde att göra rätt för sig. Vi slog också rekord i en flerårig trend av kundnöjdhet med 80 procent uppmätt nöjda resenärer. Det är en trend som innebär att vi år efter år slår våra måltal inom detta område. Det sker inom samtliga trafikslag. Jag tycker att vi ska rikta

ett särskilt stort tack till pendeltågstrafikens många medarbetare. De har sedan 2006 ökat kundnöjdheten med 37 procentenheter.

Ett starkt år ska slutligen också summeras när det gäller ekonomin. Trafiknämnden gör ett starkt ekonomiskt resultat med ett överskott motsvarande 569 miljoner kronor. Det innebär att vi under senare år har byggt upp ett ackumulerat överskott i verksamheten på motsvarande 1,72 miljarder kronor. Detta tillsammans med det egna kapitalet, som också finns redovisat, innebär att vi har byggt upp en styrka i vår verksamhet som gör att vi kan stå emot när det blåser tuffa vindar.

Det finns mycket kvar att göra. Vi har inget skäl att vara nöjda. Det är resan som är målet med kollektivtrafiken. Det arbetet ska vi fortsätta bedriva tillsammans. Ett stort tack för ett år som när vi summerar det måste anses som ett framgångsrikt år!

Anförande nr 158
Lisa Rasmussen (V): Fru ordförande, ledamöter, åhörare! Av förklarliga skäl finns det inte så många åhörare här. Mitt uppe i en kris ska vi diskutera det som har hänt förut. Och det som har hänt förut är på något sätt de förutsättningar vi har när vi har gått in i denna kris. Jag tror att vi kan komma överens om att när det krisar släpper man mycket av det som man har för händerna och gör det som är viktigast. Därför blir det inte så mycket politik i det, utan det som är politik handlar om vilka förutsättningar man hade och vad man lär sig sedan. Det kommer vi att komma fram till så småningom.

Jag tänkte ta upp de delar i årsbokslutet som handlar om regionplanering. Det är en av de verksamheter som är minst till omfånget men är kanske bredast i verksamheten. Det gäller olika typer av verksamhet men det är utbrett över hela länet i många olika saker.

Jag vill ta avstamp i ett citat ur årsredovisningen om regionplanenämndens område. ”Årets uppföljning av målen i RUFS 2050 visar på en övervägande positiv utveckling.” Vi kommer ju också att ha en debatt om uppföljningen av RUFS, men jag vill bara göra ett par kommentarer i det här sammanhanget.

Mycket av det som är mätbart *har* gått framåt. Det syns dock att det finns vissa problem med att mäta vissa mål. Tyvärr har en del av det som har gått framåt inte gått framåt särskilt mycket. Det är ganska långt kvar till målen om vi ska hinna fram till målen till de tidpunkter som vi har satt. Just nu skjuter vi upp väldigt mycket på framtiden. Det är en brist att vi inte har brutit ned målen. Till exempel gjordes det när länsstyrelsen och Ramboll gjorde en koldioxidbudget. Då kan man hela tiden se om man hinner fram till ett visst datum och även se vad man behöver göra år för år. Jag tror att vi ska titta på sådant när vi gör de här budgetarna.

Det finns också en del som inte går framåt, utan det går bakåt. Det sker samtidigt som en del saker går framåt. Exempelvis får vi en ökad medellivslängd, men vi får också en ökad skillnad. De grupper som har lägst medellivslängd får kortare medellivslängd. Det ser vi på flera saker som handlar om de socioekonomiska målen i RUFS-uppföljningen. Det gäller fullföljda gymnasiestudier. Där går det genomsnittligt framåt, men det är stora skillnader och de ökar. Vi tycker att det är synd att man väljer bort att titta på de ökade skillnaderna. Det är väldigt mycket detta som våra mål handlar om, nämligen att minska skillnaderna. Därför tycker jag att det är trist att man inte tittar på det utan bara ser på den genomsnittliga medellivslängden.

Jag hoppas att vi får bättre indikatorer och målformuleringar så som det står i förslaget från regionrådsberedningen. Vi behöver också se på vad vi ska göra. Förutom att ha bra mål måste vi göra saker för att det ska hända något med skillnaderna. Mål uppfylls inte av sig själva. Just nu går det tydligen inte åt rätt håll när det gäller dessa saker.

Anförande nr 159
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Tack, Lisa, för ett viktigt inlägg om folkhälsan! Jag delar helt uppfattningen om att detta är ett område som behöver utvecklas mer. De stora skillnaderna måste vi komma åt och ändra. Jag vill dock rätta dig på en punkt. Medellivslängden kortas inte för grupper i Sverige, utan den ökar. Vi har en väldigt bra medellivslängd i Sverige. Däremot ser vi en oroande utveckling i andra länder som vi absolut inte vill ha hit. Vi får därför fortsätta att arbeta för en bra folkhälsa generellt sett. Men vi ska inte svartmåla utvecklingen, eftersom medellivslängden trots allt har ökat.

Anförande nr 160
L i s a R a s m u s s e n (V): Det ligger till så här. Det finns studier som visar att för de lägst betalda LO-kvinnorna minskar medellivslängden. Det går alltså inte framåt för vissa grupper. I våra handlingar ser du dessutom att skillnaderna ökar. Också det går emot vår målsättning.

Anförande nr 161
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Utan tvekan har människor som lever under ekonomisk, social eller annan press en betydligt sämre hälsa. Det bör vi rikta in oss på. Faktum är att väldigt många studier både i Sverige och internationellt visar att den viktigaste hälsofaktorn är skolan. Om man klarar skolan har man mycket bättre förutsättningar för ett liv med god hälsa. Jag tror att den viktigaste åtgärd vi kan göra är att se till att vi har möjligheter för alla att klara skolan. Det är dock inte regionens fråga, utan vi får kroka arm med kommunerna.

Anförande nr 162
M s c i w o j S w i g o n (SD): Fru ordförande! Jag vill ta upp ett par punkter som gäller trafiknämndens och trafikförvaltningens fortsatta arbete och som finns med i årsredovisningen för 2019. Det är punkter som jag tycker är väldigt relevanta för det fortsatta arbetet. Även om situationen har förändrats en hel del i samband med krisen på grund av den pågående pandemin kommer den värld vi lever i att framöver se flera förändringar.

Enligt 2019 års årsredovisning för Region Stockholm känner sig 72 procent av resenärerna trygga i den allmänna kollektivtrafiken. Det är egentligen oförändrat sedan 2018. Antalet fall av misshandel och rån mot barn har fördubblats under de senaste tre åren, och en stor del av de grövre våldsbrotten mot kvinnor sker i anslutning till kollektivtrafiken. Enligt årsredovisningen har man vidtagit åtgärder, men det är tydligt att många fler behövs för att uppnå en synlig och förändrad effekt.

Vi i Sverigedemokraterna anser att det behövs fler synliga ordningsvakter i kollektivtrafiken. Det gäller särskilt i de områden där resenärerna känner sig allra mest otrygga. Tryggheten för de anställda och resenärerna i kollektivtrafiken måste stärkas nattetid. Man har börjat pröva flexibla nattstopp, bland annat på en sträcka mellan Hallonbergen och Ursvik. Det anser vi vara väldigt bra. Vi hoppas att resultatet av det blir positivt, så att det kan bli permanent på fler sträckor i Stockholm.

Arbetsmiljön och tryggheten för busschaufförerna måste enligt oss bli bättre. Det ska vara attraktivt att arbeta inom kollektivtrafiken, och det ska finnas tillräckligt många anställda för att täcka kollektivtrafikens behov. Det ska särskilt under en pandemi eller en kris inte finnas några brister.

Utöver detta vill jag tala lite om de ökade kostnaderna. Under den föregående mandatperioden var konsulterna en stor fråga som togs upp här. Konsultkostnaderna växte betydligt under mandatperioden. Region Stockholm var i sin verksamhet i stor utsträckning beroende av externa konsulter. Den dåvarande majoriteten utlovade nedskärningar av antalet konsulter och att kontrollen av inköp av konsulttjänster skulle skärpas. Enligt årsredovisningen för 2019 har trafikförvaltningen gjort en konsultväxling genom att anställa egen personal och så vidare. Tyvärr

har det tydligen inte skett i den takt som man hade planerat för. Därför har kostnaderna för konsulter i stället ökat.

Vi anser att trafikförvaltningen i sitt fortsatta arbete bör minska antalet upphandlade konsulttjänster och successivt minska kostnaderna inom sin verksamhet. Man bör dessutom stärka kompetensen inom den egna anställda kåren. Jag tror att denna fråga kommer att vara väldigt viktig framöver och efter krisen.

§ 77 Revisionsberättelser och granskningsrapporter för regionstyrelsen, övriga nämnder, bolag m.m. och för Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtäljes verksamhet år 2019 samt ansvarsprövning

O r d f ö r a n d e n : Det är dags för nästa ärende som gäller revisionsberättelse, ansvarsfrihet och lite annat. Vi kommer först att lämna ordet till Hans-Erik Salomonsson som har väntat tålmodigt under dagen på sin stund i talarstolen.

Först ska nämnas att det bereds möjlighet för revisorerna att komma till fullmäktige för att redogöra för sitt arbete i samband med revisionsberättelsen. Vi har tre revisionsgrupper som arbetar i Region Stockholm. I och med nuvarande läge har man prioriterat att fokusera, och därför är Hans-Erik här. Jag har förstått att han även ska berätta lite kort om de andra båda grupperna även om han sedan huvudsakligen kommer att tala om sin grupp. Varmt välkommen!

Anförande nr 163
H a n s - E r i k S a l o m o n s s o n : Ordförande, ledamöter! Jag är ordförande i revisorsgrupp II men kommer kortfattat och översiktligt att redogöra för bedömningar inom de tre revisorsområdena med betoning på den allvarliga kritik som lett till att revisorsgrupp II har riktat en anmärkning.

Regionrevisorerna har lämnat över underlaget för hela årets granskning inklusive den sammanställning som vi kallar *Regionrevisorernas årliga redogörelse* till fullmäktiges presidium. Överlämningen gjordes i ett digitalt möte med revisorsgruppernas ordförande den 20 april.

I den årliga redogörelse som ni har på era läsplattor finns våra revisionsberättelser och granskningsrapporter. Här ingår även revisionsberättelser för bolagens styrelser som lämnats av respektive bolags auktoriserade revisorer. I den årliga redogörelsen finns också de sakkunniga revisorernas sammanfattning av granskningen. Årsrapporterna för varje nämnd och bolag finns på regionens webbplats. Där finns även de större granskningar som presenterats i projektrapporter. Informationen om dessa får ni i de nyhetsbrev från oss som löpande läggs ut på era läsplattor. En kort sammanfattning av projekten 2019 finns även längst bak i vår årliga redogörelse.

Revisorsgrupperna har i och med detta lämnat underlag för att regionfullmäktige ska kunna ta ställning till en eventuell anmärkning och om varje enskild nämnd ska beviljas ansvarsfrihet för 2019 eller inte. När det gäller bolagens styrelser ligger ansvarsprövningen på bolagsstämman.

Låt mig då kort redogöra för resultatet av den granskning som gjorts av revisorsgrupp I, som Kenneth Strömberg är ordförande för. Den granskar regionstyrelsen och LISAB, det vill säga moderbolaget för landstingets aktiebolag utom SL, samt Internfinans AB och tillväxt- och regionplanenämnden. Den kritik som revisorsgrupp I riktar för 2019 gäller regionstyrelsen och LISAB. Revisorerna riktar dock ingen anmärkning.

På s. 7 i redogörelsen på era läsplattor finns en översikt över våra bedömningar för varje nämnd och styrelse enligt trafikljusmodellen. Som ni ser har regionstyrelsen fått grönt, det vill säga tillfredsställande, på ekonomi och verksamhet. Regionstyrelsen har gult på samordning, styrning och intern kontroll och bedömningen ”inte helt tillräcklig” gäller bland annat områdena ekonomistyrning, inköp och uppsikt över regionens investeringsverksamhet. LISAB har gult på

intern styrning och kontroll, eftersom ägarstyrningen bedöms som inte helt tillräcklig. Internfinans och tillväxt- och regionplanenämnden har grönt på alla områden.

Revisorsgrupp I föreslår fullmäktige att regionstyrelsen och tillväxt- och regionplanenämnden beviljas ansvarsfrihet för 2019. För LISAB respektive Internfinans AB föreslår den auktoriserade revisorn att bolagsstämman beviljar ansvarsfrihet för 2019.

Revisorsgrupp I ska även uttala sig om regionens årsredovisning. För 2019 är revisorsgruppens bedömning att årsredovisningen i allt väsentligt är upprättad enligt god redovisningssed och ger en rättvisande bild.

Jag går nu över till att redovisa resultatet av granskningen vad gäller den revisorsgrupp som jag är ordförande i, nämligen revisorsgrupp II. Vi granskade hälso- och sjukvårdsnämnden, patientnämnden, SLSO, de fem akutsjukhusen, AISAB, Folktandvården AB, Stockholm Care AB och vårdens kunskapsstyrningsnämnd.

Som ni ser i översikten på s. 7 har Karolinska universitetssjukhuset rött i bedömningen för både ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat och internstyrning och kontroll. Revisorsgrupp II riktar en anmärkning för 2019 mot nämnden för Karolinska universitetssjukhuset. Jag återkommer till detta. I övrigt finns kritik i våra revisionsberättelser mot hälso- och sjukvårdsnämnden, Stockholms läns sjukvårdsområde och vårdens kunskapsstyrningsnämnd, som fått gult på intern styrning och kontroll. När det gäller bolagen får Danderyds sjukhus och Södersjukhusets styrelser gult, det vill säga kritik, för ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat i våra granskningsrapporter.

Jag kommer nu att uppehålla mig lite mer kring Karolinska universitetssjukhuset eftersom kritiken där är allvarligast. Till att börja med är den negativa ekonomiska avvikelsen mot fullmäktiges resultatkrav för Karolinska betydande. Den negativa avvikelsen är 1,6 miljarder kronor eller 8,4 procent. Bedömningen är därför att det ekonomiska resultatet är otillfredsställande, det vill säga röd nivå. De besparingsåtgärder som nämnden har beslutat om har varit otillräckliga. Det verksamhetsmässiga resultatet för 2019 är inte helt tillfredsställande för Karolinska universitetssjukhuset. Av akutsjukhusen är det framför allt på Karolinska som fullmäktiges övergripande mål om vård i rätt tid – vårdgarantin – inte nås. Inte heller målet om säker vård uppnås.

Den interna styrningen och kontrollen bedöms som otillräcklig på Karolinska, det vill säga även här röd nivå. Det beror framför allt på att det finns betydande brister i nämndens ekonomistyrning givet den allvarliga ekonomiska situationen. Nämnden har inte agerat tillräckligt skyndsamt i besparingsarbetet, vilket har lett till att befarade ekonomiska avvikelser successivt har ökat under året. Effektiviseringsåtgärderna har inte varit tillräckliga och har inte gett en anpassad kostnadsökningstakt, vilket även innebär negativa effekter för kommande år. Vidare har nämnden inte beslutat hur en systematisk uppföljning av ekonomi och produktion ska ske för att kunna åtgärda avvikelser och se till att den interna kontrollen är tillräcklig.

En brist om vi även tidigare år har pekat på är att nämnden inte har säkerställt en tillräcklig insyn och transparens i beslutsärenden. Beslutsunderlag och protokoll från nämndens möten är otydliga, och det framgår inte tydligt vilka besparingsåtgärder som nämnden beslutat om, vilka effekter som förväntas eller när i tiden åtgärderna kan väntas få effekt.

Därför lämnar vi, som jag nämnt i vår revisionsberättelse, en anmärkning mot nämnden för Karolinska universitetssjukhuset för betydande avvikelser mot fullmäktiges ekonomiska mål samt bristande styrning, uppföljning och intern kontroll.

Revisorsgrupp II föreslår fullmäktige att alla nämnder inom revisionsområde II beviljas ansvarsfrihet för 2019. För bolagens styrelser inom revisionsområde II föreslår respektive auktoriserade revisor att bolagsstämman beviljar ansvarsfrihet för 2019.

Jag avslutar med att kort redovisa resultatet av granskningen vad gäller revisorsgrupp III där Anders Lönn är ordförande. Revisorsgrupp III granskar trafikorganisationen, trafiknämnden och SL, färdtjänstnämnden, fastighets- och servicenämnden, Locum samt kulturnämnden. Samtliga nämnder och styrelser har nått fullmäktiges ekonomiska resultatkrav och har också ett tillfredsställande verksamhetsmässigt resultat.

Den kritik som revisorsgrupp III riktar för 2019 gäller styrningen och kontrollen på trafiknämnden, färdtjänstnämnden och fastighets- och servicenämnden. Revisorerna i grupp III riktar ingen anmärkning.

Om ni åter tittar på s. 7 i redogörelsen ser ni att trafiknämnden har gult på intern styrning och kontroll. Detta gäller även SL. Bedömningen att trafikorganisationens interna kontroll inte är helt tillräcklig beror främst på två saker. Kontrollen och styrningen över den långsiktiga ekonomiska utvecklingen behöver stärkas, och det finns brister i brandskydd samt skal- och tillträdesskydd som behöver åtgärdas. Som ni ser har även färdtjänstnämndens respektive fastighets- och servicenämndens interna styrning och kontroll fått gult omdöme. Båda nämnderna är nya från och med 2019. Sättet att organisera verksamheter lever inte helt upp till det ansvar som nämnder har enligt kommunallagen. Det handlar framför allt om att nämnderna inte har säkerställt sitt ansvar över det förvaltningsstöd som köpts från ett annat bolags eller en annan nämnds förvaltning.

Revisorsgrupp III föreslår fullmäktige att trafiknämnden, färdtjänstnämnden, fastighets- och servicenämnden samt kulturnämnden beviljas ansvarsfrihet för 2019. För SL respektive Locum AB föreslår de auktoriserade revisorerna att bolagsstämman beviljar ansvarsfrihet för 2019.

O r d f ö r a n d e n : Tack för detta! Bara för att det ska vara klart och tydligt för alla fullmäktigeledamöter står revisionsberättelsen, precis som Hans-Erik har beskrivit, helt fri och är självständig. Det är heller inte något som fullmäktige per definition tar ställning till. Däremot har fullmäktige att ta ställning till ansvarsfrihet och ett eventuellt riktande av anmärkning.

I detta arbete är det fastslaget i vår arbetsordning och enligt kommunallagen att detta ska beredas till fullmäktige. I Region Stockholms fall är det fullmäktiges presidium som bereder detta. Vårt förslag blev utsänt till ledamöterna före fullmäktigesammanträdet. I enlighet med kommunallagen och de instruktioner som finns från Sveriges Kommuner och Regioner har vi bland annat tagit del av revisorernas arbete och deras revisionsberättelse, och vi använder oss även av annan information. Utifrån det gör vi ett självständigt ställningstagande.

Detta är bakgrunden till hur detta hanteras.

Anförande nr 164
G a b r i e l K r o o n (SD): Sverigedemokraterna kommer att avstå från att delta i beslutet om ärendet om ansvarsfrihet för Karolinska och KSON, det vill säga Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje. Detta gör vi främst för att inga av dessa nämnder uppfyller kraven på den riktiga interna kontrollen, som man kan tycka ändå borde kunna uppfyllas av styrelsen efter ett år.

Jag vill framför allt också peka på några av de brister som jag har upplevt i styrningen av våra verksamheter, i synnerhet Karolinska. Det gäller när vi å ena sidan ställer tuffa resultatkrav och budgetramar som ska utgöra grunden för Karolinskas ledning och direktiv och vägleda dem i deras ekonomiska beslut när vi fastslår vår årliga budget. Samtidigt accepterar vi å andra sidan att de inte uppfyller de krav som vi har ålagt dem. Exempelvis valde man i budgeten för 2019 att gå fram med väldigt tuffa ekonomiska besparingar för våra sjukhus. I praktiken innebar det varsel, vilket också var uppenbart när man lade fram förslagen. Att få bukt med ett sådant underskott utan varsel hade varit omöjligt. Men då borde man också ha förväntat sig att det var nödvändigt med varsel och krävt att sjukhuset skulle ha varslat ännu mer, men det gjorde man inte. Man nöjde sig helt enkelt med att inte kräva det. Det gör man även i denna rapport.

Om man vill att Karolinska ska efterleva de riktlinjer vi sätter upp måste man också rikta en anmärkning och säga att de borde ha varslat. Men om man inte vill ha dessa varsel borde man redan i budgeten ha ställt andra krav, gett andra ekonomiska ramar och gett andra förutsättningar som hade inneburit att de inte hade blivit tvungna att varsla.

Jag tycker att vi sänder dubbla signaler när vi nöjer oss med att de inte varslar men att underskottet fortsätter. Samtidigt har vi ju indirekt krävt varsel – inte jag utan de partier vars budget vi efterlever.

Jag hänvisar till vårt särskilda uttalande och påpekar återigen att vi avstår från beslut vad gäller KSON och Karolinska.

Anförande nr 165
Regionrådet S e h l i n (V): Fru ordförande! Vänsterpartiet har läst revisorernas berättelser och granskningsrapporter. Vi har också följt verksamheten under året. Vi landar i att vi inte vill bevilja ansvarsfrihet för regionstyrelsen och inte heller för styrelsen för Karolinska. Anledningen till detta är att vi upplever att, som jag under dagen har varit inne på, regionstyrelsen inte har gett förutsättningar för nämnder och bolag att nå de ekonomiska och verksamhetsmässiga målen. Ytterst är det regionstyrelsens ansvar. Vi tycker att regionstyrelsen har brustit där.

Karolinskas styrelse har inte lyckats med vare sig de ekonomiska eller de verksamhetsmässiga målen. Därför tycker vi inte heller inte att den ska få ansvarsfrihet. Men det ligger ett stort ansvar på regionstyrelsen för Karolinskas styrelses misslyckande. Det är ju regionstyrelsen som ytterst ska ge förutsättningar för nämnder och bolag att nå ekonomiska mål och verksamhetsmål.

Vi har ett förslag till beslut för regionfullmäktige. Vi vill inte bevilja ansvarsfrihet för regionstyrelsen och inte heller för Karolinskas styrelse.

O r d f ö r a n d e n : Innan vi går till omröstning vill jag påminna om att när det gäller ansvarsfrihet och eventuella anmärkningar faller det under jävsregler. Det innebär att om man har suttit i eller är verksam inom dessa områden är man jävig och ska per definition inte delta i beslutet. Det kommer att hanteras i protokollet och är inget som ni i särskild ordning behöver anmäla.

De förslag som finns är dels det som fullmäktiges presidium har presenterat för fullmäktige. Dels finns ett förslag om att inte bevilja ansvarsfrihet för regionstyrelsen samt för nämnden för Karolinska universitetssjukhuset. Det finns dels också ett meddelande från Sverigedemokraterna om att de inte avser att delta vad gäller beslutet om ansvarsfrihet för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje och nämnden för Karolinska universitetssjukhuset. Är det korrekt uppfattat? Deltar ni i frågeställningen om anmärkning?

Anförande nr 166
G a b r i e l K r o o n (SD): Vi vill bifalla själva anmärkningen, men vi avstår från att delta i beslutet om ansvarsfrihet.

O r d f ö r a n d e n : Det finns dock inget yrkande om att rikta en anmärkning. Det finns enbart ett yrkande om att inte rikta anmärkning. Revisorernas ställningstagande står fritt. Däremot är det möjligt för Sverigedemokraterna att yrka på att rikta en anmärkning mot nämnden för Karolinska universitetssjukhuset.

Anförande nr 167
G a b r i e l K r o o n (SD): Då yrkar vi på att en anmärkning ska riktas.

O r d f ö r a n d e n : Då lämnar jag ordet fritt för diskussion igen med tanke på att det finns ett yrkande som inte tydligt framgick i debatten. Jag finner dock att ingen ytterligare önskar ordet.

§ 79 Ägaranvisning Almi Företagspartner Stockholm Sörmland AB

Anförande nr 168
Regionrådet H e m m i n g (C): Egentligen är Irene Svenonius föredragande i detta ärende, som normalt sett kanske inte skulle ha föranlett en muntlig argumentation. Jag vill ändå å regionstyrelsens och tillväxt- och regionplanenämndens vägnar framföra hur oerhört viktiga Almi Stockholm Sörmlands insatser är i det läge vi nu befinner oss i. Jag brukar kalla dem det regionala tillväxtarbetets väpnade gren, för det är verkligen så de fungerar nu. De är värd för den regionala företagsjouren. De har en oerhört kraftigt ökad arbetsbörda som de hanterar på ett väldigt bra sätt. Det är det bästa vi har i detta läge, vilket jag vill ta tillfället i akt att framföra. I övrigt yrkar jag bifall till regionstyrelsens förslag.

§ 80 Plan för införande av kategoristyrt inköpsarbete i Region Stockholm

Anförande nr 169
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Detta är ett oerhört bra ärende som utgör ett led i vårt arbete med att bli Sveriges bästa offentliga upphandlande myndighet. Vi ska se till att få ut så mycket som möjligt av varje satsad skattekrona när vi genomför offentliga upphandlingar. Här finns inarbetade målbilder för hur vi ska kunna sänka våra kostnader för inköp och upphandlingar tack vare ett kategoristyrt inköpsarbete. Ärendet är en följd av den nya inköpspolicy som fullmäktige fattade beslut om 2018. I ärendet föreslår vi nu ett successivt införande av de olika kategoristyrda inköpen. Vi lägger ut ett ansvar på olika nämnder för olika delar av kategorierna som ska styras. Det omfattar arbete som ska ske här under 2020. Jag yrkar bifall till regionstyrelsens förslag i ärendet.

Anförande nr 170
Regionrådet S e h l i n (V): Vänsterpartiet deltar inte i detta beslut. Vi hade ett särskilt uttalande i regionstyrelsen som vi hänvisar till.

Anförande nr 171
V i c t o r H a r j u (S): Socialdemokraterna anmäler samma särskilda uttalande som vi lade fram i regionstyrelsen.

(O r d f ö r a n d e n : Avser ni att delta i beslutet i dag?)

Ja.

§ 81 Kapitaltäckningsgaranti till Landstingshuset i Stockholm AB

Anförande nr 172
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Fru ordförande! Detta ärende är föranlett av att vi står mitt uppe i en pandemi, vars ekonomiska konsekvenser vi ännu inte fullt ut känner till. Detta ska skapa rådighet för att sjukhusen ska ha den kapitaltäckning som de behöver ha och för att vi inte ska behöva gå upp med särskilda ärenden om kapitaltäckningsgarantier senare. Detta sker på temat att vi även i detta avseende planerar för det värsta men hoppas på det bästa. På så vis kan vi säkerställa sjukhusens ekonomi under pandemin. Genom att vi nu behandlar det i en klump och vid ett tillfälle kan vi dessutom minska ned den administrativa belastningen. Vi har ju här inne många gånger varit överens om att sådant är bra. Jag yrkar bifall till förslaget från regionstyrelsen.

§ 82 Ombyggnation och upprustning av Fridhemsplans tunnelbanestation Etapp 2 – förnyat genomförandebeslut

Anförande nr 173
Regionrådet T a m s o n s (M): Ordförande! Jag vill säga något kort om detta ärende. Vi har inlett ett väldigt tufft och svårt arbete som rör upprustningen av tunnelbanan och de delar av den som nu har uppemot 60 år på nacken. Som uttryck för detta gör vi ett antal typrenoveringar i de kanske svåraste miljöerna. Det är Stridbecksvalven, som utgör tak på ett antal av stationerna, som ska renoveras. Som ett led i detta ska även omgivande stationer renoveras.

Fridhemsplans tunnelbanestation utgör en av dem och är en av våra större tunnelbanestationer. Den har varit föremål för renovering. Men under arbetets gång har man, som ni säkert vet, upptäckt en hel del komplexitet i och med att ursprungritningar inte stämt överens med konstruktioner. Dessutom har man upptäckt asbest som innebar att den framdrift som man hade som idé i projektet inte var möjlig utan att riskera jobbarnas hälsa. För oss kommer arbetsmiljön alltid att gå först. I detta läge bromsade man in och saktade ned takten på arbetet och delade i stället upp det i flera delar. Därför blir det ett antal delmoment vid takrenoveringen här för att få en ny och fräsch tunnelbanestation som kan möta framtiden. Därigenom slipper vi riskera hälsan hos de människor som ska göra detta tuffa men viktiga jobb för att vi ska få en bra kollektivtrafik.

Jag tycker att det finns en bra uppslutning i både nämnden och regionstyrelsen för att det här är något som vi inte får tumma på och att det här är något som vi prioriterar. När sådant som detta uppkommer tar vi ett gemensamt ansvar för att ro i hamn det som vi har påbörjat.

Jag yrkar bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.

Anförande nr 174
E l o f H a n s j o n s (S): Ordförande! Vi vet att investeringsprojekt alltid har präglats av stor osäkerhet. Stora förändringar kan ske som är svåra att planera för. Man får ha respekt för att det kan uppstå problem när man gör investeringar. Men vi vill ändå tydligt understryka hur viktigt det är bygga upp en kompetent organisation som kan hantera de osäkerheter som vi vet kommer att dyka upp.

Denna tanke utvecklade vi när vi talade om årsredovisningen, och vi har även på detta område utvecklat tanken i ett särskilt uttalande. Det är viktigt att regionen fortsätter att jobba för att få ökad stabilitet när det gäller investeringar. Det finns mycket kvar att göra där.

Anförande nr 175
L i n a E l Y a f i (V): Vänsterpartiet har ett särskilt uttalande i vilket vi uttrycker att vi är positiva till ombyggnationen, men vi ser med oro på fördyringar. Vi vill även se att de som arbetar med projektet har bra arbetsvillkor och arbetsmiljö i nivå med kollektivavtal. Jag hänvisar därför till vårt särskilda uttalande.

§ 83 Läget i Stockholmsregionen – 2019 års uppföljning av RUFS 2050

Anförande nr 176
Regionrådet H e m m i n g (C): Fru ordförande! Det blir väldigt speciellt med ärenden som detta som syftar till att etablera ett nuläge i en tid när allting förefaller vara flytande. Man kan dock konstatera att Stockholmsregionen ansågs av EU-kommissionen vara Europas mest konkurrenskraftiga region år 2019. Den här rapporten visar att vi under 2019 på många sätt hade en väldigt stark ställning, samtidigt som vi hade stora utmaningar. De tre utmaningar som särskilt understryks i rapportens analys är bostadsbyggandet och hanteringen av bostadskrisen, styrningen mot ett transporteffektivt samhälle samt tillvaratagandet av kompetensen och underlättnad av matchningen på en arbetsmarknad med en mycket besvärande kompetensbrist och brist på arbetskraft.

Just nu genomlever vi sannolikt början av den hittills värsta samhällskrisen på 2000-talet. Åtminstone på kort sikt kommer det såklart att flytta om i prioriteringarna i arbetet för tillväxt, samhällsbyggnad och hållbarhet i regionen. Nya akuta problem dyker upp. Andra långsiktiga problem stärks eller ändrar karaktär. I vissa avseenden blir nya lösningar möjliga.

Jag hävdar att vi nu i det närmaste helt har riktat om tillväxtarbetet i Region Stockholm till krisarbete. Jag tycker att det fungerar relativt väl. Det har visat sig att vi under åren och kanske framför allt under förra året placerat oss väl i viktiga nätverk om exempelvis exportsamverkan med tillväxtskapande aktörer som vi nu har nytta av. Det framkommer också att vi relativt sett har haft svaga resurser för detta område. Inte minst de statliga tillväxtpengar som det regionala tillväxtansvaret har att förfoga över är väldigt snålt tilldelade i vår region.

Vi har genomfört ett stort antal bransch- och näringslivsdialoger och dialoger med olika parter för att få en nulägesbild så att vi kan stämma av och få en reality check av de nationella krisinsatserna, och vi har också fått inspel om hur vi ska använda de regionala tillväxtresurserna. Bland de näringar som vi har haft sådana dialoger med finns, förutom näringslivet på ett övergripande plan, besöksnäringen, exportsamverkan, innovationsföretagandet, kultur och kreativa näringar, bygg- och fastighetssektorn, transportföretagen och bankerna. Vi har även haft en särskild dialog med Swedavia.

Som ni säkert känner till har vi vidare vidtagit en del åtgärder med de verktyg som vi har till vårt förfogande. Exempelvis har vi först och främst stärkt upp Almi för att skapa förutsättningar för en akutjour för företagen hos Almi. Det finns också i samverkan med strukturfondspartnerskapet ambitioner att stärka aktörer som till exempel Sting, projektet Fordonsdalen och Visit Stockholm via våra egna tillväxtmedel.

Låt mig säga något om det läge vi hade 2019 och vad vi ändå behöver ta med oss därifrån. Bostadsbristen har inte blivit ett dugg mindre på grund av krisen. Tvärtom belyser smittspridningen i vissa avseenden att bostadsbristens sociala sida blir kännbar i ett läge som detta. Av nyligen gjorda rapporter kan vi konstatera att mer än hälften av befolkningen i Stockholms län inte kan efterfråga nyproduktion. I våra dialoger med fastighets- och byggsektorn får vi tydliga medskick om att det är oerhört viktigt att vi håller arbetet uppe i både kommunerna, som förstås har den viktigaste rollen när det gäller att planera för bostadsbyggande, och regionen, som har en viktig samhällsbyggarroll i och med kollektivtrafikutbyggnaden.

De regionala bostadssamtalen har nu fått skjutas upp lite grann. De kom igång ganska bra i början av året. Alla har haft mer trängande frågor, men det är nog även fortsättningsvis en viktig process.

Där tog visst min talartid slut. Är det verkligen möjligt? Jaha, så kan det bli. Varav hjärtat är fullt och så vidare. Jag yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Anförande nr 177
Robert Johansson (S): Herr ordförande, kära ledamöter, åhörare! Kanske är det naturens svar på det metabola syndromet – så säger en läkare om den pandemi som just nu pågår. Om hen verkligen menar det eller om det bara är ett mind trick för att hen ska kunna släppa det tunga arbete som hen och många andra inom sjukvården utför vet jag inte. Men en sjuksköterska som jag talat med var inne på samma tema. Hen sa: ”Långa rader av små farbröder. Det som skiljer dem åt är deras namn, hudfärg och hårfärg. På det hela taget är de jättelika: mellan 50 och 70 år, med en liten kula på magen, högt blodtryck och i många fall en diabetes, ofta odiagnostiserad. Många av dem kommer dessutom från områden som jag skulle kalla arbetarområden.”

Covid-19 slår tyvärr mot alla. Även relativt unga och friska riskerar allvarlig sjukdom. Men det är viktigt att påpeka att mycket av den tillgängliga statistik som vi har visar att äldre drabbas hårdare och att det finns ett samband mellan flera tillstånd i det metabola syndromet och risken för allvarlig komplikation av covid-19.

Någon kanske nu frågar sig varför jag talar om detta under ärendet om uppföljning av RUFS. Jo, det handlar om folkhälsa. För oss socialdemokrater är ett av politikens viktigaste mål att minska och motverka klyftorna i samhället. Detta vill vi göra genom att föra en aktiv jämlikhets- och jämställdhetspolitik. Vi oroas mycket över att det nu finns tydliga signaler om att skillnaderna i förväntad livslängd mellan olika kommuner och kommundelar i vår region ökar. Likaså ökar skillnaderna i livslängd mellan olika socioekonomiska grupper. Genom data från Region Stockholms Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin vet vi att under 2019 som exempel hade 34 procent av dödsfallen i den fattigaste femtedelen i vår region inte skett om de hade tillhört den rikaste femtedelen. Andelen har visserligen sjunkit den senaste tioårsperioden, men nu finns signaler om att den under de senaste åren har ökat. Av det kan man anta att trenden har brutits.

34 procent av dödsfallen i den fattigaste 20-percentilen hade alltså inte skett om de hade tillhört den rikaste 20-percentilen. Det handlar om vart tredje dödsfall. En lågutbildad man i Vårby lever i genomsnitt 18 år kortare än en högutbildad man i Danderyd. Vad betyder 18 år i praktiken? Det betyder en sak som jag tror att alla här kan ta till sig: Det innebär ett antal år som ett barn med stor sannolikhet inte kommer att få träffa sin morfar eller farfar.

I rapporten *Läget i Stockholmsregionen* presenteras inte data om hur skillnaderna i förväntad livslängd förändrats. Endast data om att den totala livslängden har ökat presenteras. Det är mycket uppseendeväckande. Socialdemokraterna i tillväxt- och regionplanenämnden valde därför att yrka på att rapporten skulle kompletteras med detta samt att frågan också skulle vara ett av de prioriterade områdena bland de 16 prioriterade områdena i RUFS. Vänsterpartiet stödde vårt förslag, men den blågröna majoriteten röstade tillsammans med Sverigedemokraterna emot det. Vi har därefter valt att inte yrka på återremiss av uppföljningen, eftersom det i detta fall knappast skulle ha lett till någonting utan bara kostat tid och pengar. Minoritetsåterremisser är ett viktigt verktyg, men vi tar ansvar och använder dem med försiktighet.

Vi hoppas nu att ni andra här i fullmäktige lyssnar på oss inför nästa år. Kanske får pandemin er att inse att hälsa, utbildning och arbete är viktiga faktorer för att nå målen i RUFS. När vi står här nästa år hoppas jag att siffrorna redovisas tydligare och att det också ska vara en regional prioritering år 2021–2022.

Fullmäktige! RUFS får inte bli bara ett fint dokument som i princip hade total enighet i fullmäktige där man först varit överens om mål och delmål men där vissa sedan sorterats bort. Man kan bli konspiratorisk för mindre. Finns det skäl för majoriteten att inte redovisa dessa siffror? Jag tror inte att det är så, för en gång är ingen gång. Men låt inte detta bli en återkommande miss!

Ordförande! Slutligen vill jag säga något om kulturen. Region Stockholm har sedan juni 2018 en regional kulturstrategi. Den ska följas upp, och det ska främst göras i samband med RUFS-uppföljningen. Jag kan förstå att man inte gjorde det 2019, eftersom strategin bara hade verkat i ett halvår. Nu har det dock gått ett och ett halvt år. Kulturpolitiken är regionens fjärde ben. Den regionala kulturstrategin och redovisningen av hur kulturförvaltningen i synnerhet och regionen i allmänhet har arbetat med de mål som finns i den ska också följas upp i RUFS-uppföljningen. Det står till och med angivet i den. Jag vill därför lämna ytterligare ett medskick: Glöm inte kulturen! Den får inte bli ett område som man bara stoltserar med vid konstvandringar och premiärkvällar. Regionen gör mycket mer än så. Kulturnämnden är dessutom den nämnd som, tror jag, har störst enighet i sitt arbete.

Jag hänvisar till vårt särskilda uttalande i regionstyrelsen.

Anförande nr 178
Leif Gripestam (M): Herr ordförande! Jag vill först yrka bifall till förslaget. Gustav Hemming höll ett väldigt bra anförande, och jag delar hans uppfattningar i stort. Jag hade faktiskt i mycket tänkt säga samma saker.

Det finns mycket här som är väldigt positivt. Många indikationer är oerhört positiva vad gäller utveckling av vad som är uppmätt. Det handlar om luftkvalitet, trafikbuller, medellivslängd, förvärvsfrekvens, tillgång till bredband, andel förnybar energi och förnybart hushållsavfall och så vidare. Många indikatorer av det som sker är alltså väldigt positiva. Det gäller även om man ser till ett internationellt perspektiv, som också nämndes. Den utveckling som vi har sett där är också oerhört positiv.

Det finns tre tydliga förbättringsområden, vilket Gustav också tog upp. Ett är min käpphäst, nämligen bostadsbyggandet. Vi måste få en betydligt bättre utveckling i detta avseende. Vi måste på olika sätt öka bostadsbyggandet. Man skulle kunna säga att vi måste bereda marken för bostadsbyggande. Att skapa attraktiva livsmiljöer är en mycket avgörande faktor. Det är också oerhört viktigt att styra mot ett transporteffektivt samhälle och inte minst bygga ut kollektivtrafiken. Vi måste även tillvarata kompetens och underlätta matchning på arbetsmarknaden.

Totalt sett är hela bilden ändå att vi drar det hela åt rätt håll. Det finns extremt många utmaningar som redan har beskrivits i arbetet och i utvärderingarna. Nu står vi dock inför något som vi aldrig tidigare stått inför, och vi måste hantera det här och nu. Det kommer att bli en enorm utmaning med en katastrofal arbetslöshetsutveckling.

Jag noterar att Nordeas regionala prognos för Stockholms län, som kom förra veckan, prognostiserar att bruttoregionalprodukten i år kommer att falla för första gången på 25 år. Vi har haft en enorm utveckling sedan 1995, när bostadsutvecklingskrisen vände. Sedan dess har det gått upp. Nu är det dock minus för det här året. Det är ytterst allvarligt, och det kommer naturligtvis att påverka oss i mycket stor utsträckning.

Sysselsättningen väntas minska brant under andra kvartalet och falla med 2,3 procent under hela året. Det är bara en indikator. Det kommer att hända mycket annat här.

Vi har fantastiska grundförutsättningar, inte minst med tanke på den goda ekonomi med överskott som regionen har sedan 13 år tillbaka. Utvecklingen ser bra ut. Vi har enorma utmaningar framför oss på grund av pandemin, men det ser helt enkelt lovande ut.

Anförande nr 179
L i s a R a s m u s s e n (V): Ordförande, ledamöter och åhörare! Uppföljningen av RUFS är ett av de tillfällen då vi verkligen kan se vad som sker i länet. Därför är det bra att vi får diskutera detta en gång om året. I opposition har vi rollen att granska majoritetens politik och peka på möjliga alternativ. Därför kanske vi låter gnälligare än vi är.

Men när vi får ett så här bra underlag måste vi ändå titta på de saker som vi skulle vilja lösa. Det som går bra är ju i sin ordning. Men vi tycker att det är viktigt att man inte tappar bort sådant som är problematiskt eller, som andra brukar uttrycka det, utmaningar.

I år blev vi lite förvånade av att folkhälsouppföljningen var så tunn. Det finns ju en utförlig folkhälsoutredning som heter *Folkhälsan i Stockholm 2019*. Varför detta är viktigt kommer Lina att gå in mer på. Men det är bekymrande att läsa att till exempel den relativa risken att dö i förtid har ökat för dem med lägst inkomst. Så står det faktiskt i en rubrik på folkhälsorapportens webbsida. Där står också att i den femtedel som har lägst inkomst i länet har i stället den relativa dödligheten ökat mycket tydligt över tid.

Gustav nämnde tre områden som ni anser att man behöver fokusera på. Jag skulle önska att man också fokuserade på delmål 1 i det andra området i RUFS, det vill säga en öppen, jämställd, jämlik och inkluderande region, alltså det som handlar om att skillnader i förväntad medellivslängd mellan olika socioekonomiska grupper och kommuner i länet ska minska och att medellivslängden ska öka för samtliga. Sedan finns det en regional prioritering om att nå en jämlik och förbättrad folkhälsa och bidra till att sluta folkhälsogapet.

Vi tycker också att vi skulle behöva mer politik och mindre marknad när det gäller bostadsförsörjningen. Jag rekommenderar verkligen den rapport som Gustav nämnde, *Efterfrågan på nya bostäder i Stockholmsregionen*, en skattning av vad hushållen kan och vill efterfråga. I sammanfattningen där kan man läsa: ”Med nuvarande villkor för hyresrätter når byggandet inte upp till efterfrågan. Det kan bero på hyresnivåer, mark- och byggkostnader samt markpolitik och tillgång till mark.”

Det är 5 300 som efterfrågas. Nu talar vi inte om dem som inte har råd utan om dem som har råd och som vill ha en hyresrätt. Men det var bara 2 847 som färdigställdes. Som en förklaring till detta anger man att avkastningen på bostadsrätter är mycket högre än för hyresrätter, trots att hyresrätten är billigare per kvadrat att bygga. Det vill säga att det är för att det finns en reglerad marknad för hyressättningen.

Jag förstår att ni tycker att marknadshyror är en lösning på detta, men där tycker vi precis tvärtom. Om det bara var efterfrågan enligt marknadsreglerna som man ska komma i balans med kan man göra så, men det som händer är ju att ytterligare några i gruppen som inte har råd kommer att ställas utanför efterfrågan. Som Gustav nämnde har man ju räknat ut hur många det är som inte kan efterfråga.

Vi tycker att det är viktigt att vi tittar på vad politiken kan göra. Som marknadsaktör behöver man tjäna pengar, och då väljer man det som ger högst avkastning. Att bygga hyresrätter är inte olönsamt, men bostadsrätter ger högre avkastning.

Vi tycker att den statliga bostadspolitiken behöver läggas om, men vi ser också att vi kan göra saker.

Anförande nr 180
F r e d r i k W a l l é n (KD): Ordförande! Fullmäktigeledamöter i salen och ni som är med digitalt samt alla åhörare! Uppföljningen av läget i Stockholmsregionen 2019 är övervägande positiv. Det finns många saker som utvecklas på ett väldigt bra sätt i vårt stora län. Det handlar om förvärvsfrekvens, sysselsatta med högre utbildning, tillgången till bredband och minskade utsläpp av växthusgaser.

Sedan uppstår det nya saker som behöver följas upp. Den som vill blicka in i framtiden kan ju fundera på vad som har tillkommit 2021, då vi står här igen och ska titta på olika saker, till exempel ekonomisk beredskap för vårt stora län. Då talar jag inte om regionen utan om hela vårt näringsliv och allt det övriga som vi är beroende av för regional utveckling och tillväxt.

Tar vi avstamp i det som finns här och nu är det alltså något övervägande positivt vi har framför oss, och det ska vi vara stolta över. Det får uppmärksamhet i Sverige och världen. Vi är en tillväxtmotor.

Sedan finns det problem och utmaningar i detta. Det gäller kompetensförsörjning, trafikplanering och framför allt bostäder. Det är något av en paradox att vårt län fortsätter att växa – vi är snart uppe i 2,4 miljoner invånare och har under 2010-talet vuxit med drygt 320 000 personer, vilket är nästan ett helt Malmö – samtidigt som statistiken visar att vissa flyttar ut. Detta är något som vi ska hålla samman. Trots den fina inflyttningen var det förra året 60 000 länsbor som lämnade, och enligt beräkningar som Stockholms Handelskammare har gjort handlar det framför allt om barnfamiljer.

Vi behöver se vilka åtgärder vi kan vidta för att få en jämn befolkningsutveckling. Vi kan i och för sig vara stolta över en hög andel inflyttade, som initialt kan vara singelhushåll, och ett högt antal födda i länet, men man ska också bli kvar här när man blir barnfamilj. Därför är det bra att tillväxt- och regionplanenämnden för detta år och nästa år har satt extra fokus på frågor som rör bostadsförsörjningen och även tittar på trafikplanering och kompetensförsörjning i samband med detta.

I denna speciella tid kommer vi nog ändå att se att vi har ett år med en positiv utveckling av vår region att förvalta men där vi måste ta särskild hänsyn till de utmaningar vi ändå har. Då är just bostadsförsörjningen oerhört viktig. Den kommer att vara viktig även de kommande åren. Då känns det tryggt att detta är något som tillväxt- och regionplanenämnden försöker ta höjd för, liksom hela regionen, naturligtvis.

Med detta ber jag att få yrka bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.

Anförande nr 181
Staffan Norberg (V): Ordförande, fullmäktige! Jag ska säga några ord om klimatfrågan. I dag har ju det mesta handlat om coronaviruset. En sak som man kan konstatera är att luften i världen, framför allt i storstäderna, har blivit betydligt bättre. Det är en synlig effekt av coronaviruset, och det kan vi se som lite positivt mitt i allt elände.

Just fjärrvärmen i vår region har utvecklats så att fossila bränslen försvinner mer och mer och ersätts av biobränslen. Baksidan är dock en ökad handel med utsläppsrätter i EU. Vi i vår del av världen kan med god förtjänst sälja utsläppsrätter till de företag i världen som fortfarande eldar med kol. Det är en framtidsutmaning att fortsätta ersätta fjärrvärmen med olika former av biobränslen, men inte minst är det viktigt att få bort handeln med utsläppsrätter. Detta är kanske ingen fråga som vi kan göra så mycket åt i den här församlingen, men det är viktigt att ha det i åtanke i alla fall. Det är viktigt att vi jobbar med att försöka få företag i regionen att annullera utsläppsrätter. Man behöver inte sälja dem, utan man kan annullera dem, och då försvinner de ur systemet. Det är viktigt på lång sikt.

Kollektivtrafiken har vi talat en del om i dag. Det är viktigt att den också förändras. Vi kan se mycket positivt. Jag tycker att de avgiftssystem vi har i regionen i dag är bra, alltså att vi tar betalt för trängsel. Det måste också utvecklas. Framför allt kanske man kan använda trängselskatterna på ett bättre och mer effektivt sätt än i dag genom att förbättra förutsättningarna för spårbunden trafik.

När det gäller flyget är det viktigt att både den regionala flygtrafiken och den internationella flygtrafiken minskar och att vi kan resa på ett bättre sätt. Även där finns det något positivt att säga om den nya tekniken, som nu nästan exploderar när det gäller möjligheten till distanskonferenser. Här i församlingen sitter många av oss nästan hela veckan i olika fjärrstyrda sammanträden numera, och jag tror att det kommer att förändra våra resmönster och bidra till att förbättra klimatet i vår värld och vår region.

Slutligen tänkte jag säga något om den mest akuta frågan, nämligen vattnet i regionen. Mälarvattnet är förutsättningen för att vi ska kunna ha dricksvatten. Vi måste förhindra saltvatteninträngning. Jag tror att vi alla vet att denna förändring är på gång. Vi har kanske 30 år på oss, men alla vet att vi måste göra något åt det hela. Sannolikt är lösningen att vi i framtiden kommer att använda en annan vattentäkt än Mälaren i framtiden. Vi kanske måste göra stora investeringar för att kunna utnyttja vattnet i Vättern för att få ett bra dricksvatten. Det är en stor utmaning, och det kommer att bli väldigt kostsamt, men det är något vi måste börja ta itu med i nutid.

Havsytans höjning tuggar på. Inom 30 år kommer vi att se stora översvämningar i vårt tunnelbanesystem. Då kommer vi att märka av problemen, och de blir akuta. Ju förr vi kan ta itu med problemet med saltvatteninträngning och vårt dricksvatten desto bättre.

Allt detta finns i vårt särskilda uttalande i regionstyrelsen, som jag yrkar bifall till.

Anförande nr 182
Lina El Yafi (V): Ordförande, ledamöter och åhörare! Jag vill inleda med att tacka för intressant läsning! Uppföljningen av den regionala utvecklingsplanen visar utvecklingen i vår region. Det finns saker som är bra, men det finns också mycket som går åt fel håll, till exempel de

ökade skillnaderna i förväntas medellivslängd.

Det finns skillnader mellan olika kommuner och kommundelar. Även om den förväntade medellivslängden för de flesta i Region Stockholm är bland de fyra högsta siffrorna i landet kan man i folkhälsorapporten för 2019 läsa att den relativa risken att dö i förtid har ökat för dem med lägst inkomst. Det finns även siffror på att det skiljer minst sju år i medellivslängd mellan en kortutbildad person i Vårby i Huddinge kommun och en högutbildad i Danderyd.

Vi vill därför understryka att det är av största vikt att vi kan få statistik i uppföljningen när det gäller skillnader i medellivslängd mellan olika socioekonomiska grupper och kommuner. Vi står bakom Socialdemokraternas yrkande på förslag till beslut i tillväxt- och regionplanenämnden om kompletterande data.

Utbildning och inkomst är två viktiga faktorer för den framtida hälsan. Arbetsmarknaden är krävande, och i Stockholm kräver majoriteten av jobben eftergymnasial utbildning. Därför är det oerhört oroande att det fortfarande finns skillnader vad gäller gymnasieexamen beroende på var man bor. Vi ser tyvärr en region där föräldrarnas ekonomi och var man bor påverkar vilken utbildning, inkomst och i slutändan framtida hälsa man får.

När det gäller arbetsmarknaden kan vi se att den genomsnittliga förvärvsinkomsten är hög, men skillnaderna mellan olika grupper är stora. Att ha ett arbete är en förutsättning för en bra hälsa. Här skulle det också vara bra om uppföljningen även inkluderade anställningsformer. De otrygga anställningarna tenderar att bli otryggare. Lågutbildade är i större utsträckning hänvisade till arbetsmarknadens otrygga anställningar och sämre löner.

Vi gick in i coronakrisen med en hög ojämlikhet, och det påverkar naturligtvis hur vissa områden med hög ohälsa och fattigdom drabbas även extra hårt nu i krisen. Då blir klyftorna extra tydliga. Det gäller särskilt Järvafältet. Invånare som har det sämre ställt, bor trångt och inte kan arbeta hemifrån riskerar att drabbas hårdare. Människor som inte har råd att vara hemma när de är sjuka riskerar att drabbas hårdare i den pågående krisen.

Vi kan inte vara nöjda när god hälsa och ökad medellivslängd inte omfattar alla invånare i Stockholmsregionen. När den till och med går tillbaka för en grupp når vi inte upp till målen om en jämlik och rättvis region.

Jag vill också hänvisa till vårt särskilda uttalande i regionstyrelsen.

Anförande nr 183
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Ordförande! Tack för en intressant debatt!

Jag tycker att det är fantastiskt bra att folkhälsa nu har blivit en fråga som många intresserar sig för och som många vill diskutera. Jag vill rikta ett tack till Gustav Hemming, som också på ett handfast sätt har lyft in dessa viktiga perspektiv i arbetet med regionens utveckling. Jag tror att det kommer att få stor betydelse. Vi ser det redan nu.

Vi kan se regionen som helhet som en viktig resurs i bekämpandet av den förfärliga smitta som vi nu upplever. I dag har vi iordningställt Älvsjömässan som pandemisjukhus. Och nu i dagarna kan vi fira 100 år sedan spanska sjukan äntligen ebbade ut efter flera år. Vi ska ha med oss att covid-19 inte kommer att ebba ut än på länge. På den tiden använde man Haga slott som pandemisjukhus.

Jag tror att vi har mycket att fundera kring när det gäller hela regionens utveckling. Att då ha med folkhälsoperspektivet känns otroligt viktigt.

Robert tar upp en viktig aspekt, nämligen de 34 procenten bland dem med lägst inkomst som har en betydligt högre risk att dö än de som har en bättre inkomst. Det är förfärligt att det är så det står till. Men vi kan glädja oss åt att siffrorna ändå är en kraftig förbättring med 4 procentenheter, för det var 38 procent under perioden 2005–2007. Det går åt rätt håll, men det går för långsamt.

Jag tycker att vi måste vara konkreta. WHO pekar på flera folkhälsorisker och hot mot den globala hälsan. Pandemier är en sådan risk. Vi har fått känna inpå bara huden vad det innebär. Resistens är en annan sådan risk som är ett hot mot folkhälsan. Detta ska vi ta på största allvar. Det finns många andra hot som de pekar på som också är relevanta för vår region. Då är det viktigt att vi i alla delar och på alla politikområden har ett perspektiv att stärka hälsan.

Vi ska glädja oss åt de framgångar vi har. Vi ser till exempel att antibiotikaförskrivningen minskar kraftigt. Vi var i strykklass tidigare. Nu är vi bland de bättre regionerna på det området. Det är väldigt glädjande, och det är naturligtvis resultatet av ett hårt arbete i hälso- och sjukvården.

Vi måste utveckla hur husläkarmottagningarna kan bedriva ett aktivt sjukdomsförebyggande arbete. Allt fler husläkarmottagningar gör det i dag. Numera riktar vi också särskilda resurser till husläkarmottagningar i socioekonomiskt tunga områden för att göra riktade insatser för hälsa.

Tidiga insatser är otroligt viktiga. All forskning visar att vi måste sätta in insatserna tidigare. Jag nämnde skolan som den viktigaste folkhälsofaktorn – att man klarar skolan. Det är verkligen sant. Men det är inte då vi ska börja, utan det är när barn föds.

Jag är väldigt stolt över det så kallade Rinkebyprojektet, som inte längre är ett projekt utan en verksamhet som sprids över länet till de utsatta områdena. Man gör hembesök hos dem som fått en ny familjemedlem för att bidra till att stärka hälsan.

När det gäller familjecentralerna bygger vi nu ut runt om i länet, ofta i områden där hälsan är sämre. Det är ett samarbete mellan hälso- och sjukvården och kommunen för häls och för att styrka den sociala situationen för människor.

Jag kan också nämna sprututbytesprogrammet, som utvidgas och har etablerat en ny verksamhet på Södermalm men också en mobil verksamhet som söker upp människor i stor utsatthet. Amningsmottagningar är ett annat exempel. Det kan synas som små saker, men de har otroligt stor betydelse för enskilda människor och kan vända en tråkig utveckling till något positivt och starkt med ganska enkla medel.

Vi gör också mycket annat, ofta i bred enighet, som vi ska känna stolthet över och fortsätta arbeta för. Vi ska rikta in oss, så att de insatser vi gör når fram där de behövs bäst. Där hälsan är som sämst måste välfärden vara som starkast.

Anförande nr 184
Regionrådet H e m m i n g (C): Jag hann inte ens halvvägs genom mitt anförande förut.

Jag vill tacka Robert, Lisa och Lina för viktiga inlägga om folkhälsan. Detta är en oro som jag och säkert vi alla här i huset delar. Frågan är bara vad som är orsaken till skillnaderna i folkhälsa.

Man kan uttrycka det så här: Jobb och företag är folkhälsa. Bostäder är folkhälsa. Mobilitet, klimat, miljö och cykelmöjligheter är folkhälsa.

Man skulle också kunna uttrycka det så här: Den största negativa folkhälsoaspekten av covidpandemin är kanske inte själva sjukdomen utan konsekvenserna i form av ökad arbetslöshet och utslagning.

Jag skulle vilja fortsätta mitt anförande och slå fast några saker som jag tror är viktiga för oss att ha i beaktande just nu. Det första är att hålla i investeringarna för trafik och bostäder. De är ett väldigt tydligt medskick från våra branschdialoger. Det är viktigt för bostadsförsörjningen och klimatet men också för konjunkturen och jobben i det här läget.

För det andra: Kapaciteten att stödja länets näringsliv är väldigt viktig som ett komplement till de avgörande statliga insatserna, där staten måste fungera som ett försäkringsbolag för vårt näringsliv och vårt jobbskapande men där det behövs en regional infrastruktur och kommunala och regionala insatser.

För det tredje: Den internationella tillgängligheten för en region som Stockholm är viktig, och just nu är den i princip noll. Vi är en global huvudpunkt, och vi kommer att behöva en internationell tillgänglighet även med flyg. Det borde nog snarast möjligt säkras en global bastrafik för att möjliggöra fortsatta kontakter både i det här skedet och framför allt med sikte på en öppning framåt.

För det fjärde: Kompetensförsörjningspunkten, som är viktig också i goda tider, är viktig också nu, men den kan komma att handla mer om omställning och utbildning, så att vi använder den här perioden till att komma ut starkare.

För det femte: Den digitala infrastrukturen är uppenbart viktig, och vi måste arbeta vidare med den.

För det sjätte måste vi komma ihåg att Stockholm är framgångsrikt och rikt för att vi är globaliserade och i toppen av viktiga globala värdekedjor. Stärks rösterna för nyprotektionism som en konsekvens av pandemin kommer det att gå ut extra hårt över en framgångsrikstorstadsregion i en mycket globaliserad liten nation.

Bifall till regionstyrelsens förslag!

Anförande nr 185
L i s a R a s m u s s e n (V): Tack för de inlägg som vi har fått höra! Folkhälsosiffrorna är ett lackmuspapper på hur det är. Det är tre områden inom RUFS som är kommunicerande kärl här, nämligen arbetsmarknad med kompetensförsörjning, utbildning och folkhälsa. Alla siffror visar tydligt att det är ungdomar som inte klarar gymnasieskolan som löper allra störst risk att få sämre folkhälsa i framtiden. Det borde i stället vara en resurs att vi har arbetslösa ungdomar när vi har kompetensbrist i en massa yrken. Det är alltså inte två problem, utan det ena problemet är lösningen på det andra.

Jag tror att det skulle kunna förbättra folkhälsan betydligt om vi kunde få ned arbetslösheten bland ungdomar och satsa mer på gymnasieskolan. Därför tycker jag att det är bra att vi också har dessa mål i RUFS.

Jag blev ganska imponerad på senaste nämndmötet när vi fick rapport om vad förvaltningen gör när det gäller arbetsmarknaden och så vidare. Jag tror att vi får vara beredda på att det kanske blir en strukturomvandling på den stockholmska arbetsmarknaden efter pandemin. Jag skulle gissa att vi behöver utbilda rätt mycket mer eller se till att folk kommer till sjukvård i större utsträckning. Det finns en del branscher som kanske kommer att minska i omfång och så vidare. Då behövs de som blir friställda där i annan verksamhet. Därför är omställningsverksamhet så viktig.

Hade vi varit fulltaliga hade Ann-Marie Engel varit här och talat kulturpolitik. Nu får jag göra det i stället. Jag delar den uppfattning som Robert uttryckte, nämligen att det skulle vara bra om vi kunde ta in kulturstrategin i våra RUFS-uppföljningar eller på något sätt följer upp den. Det är en viktig verksamhet för oss i regionen. Det hör också till en viss del till folkhälsan med möjligheterna att uttrycka sig kulturellt.

§ 94 Produktionsutskottets förslag till ledamöter för Region Stockholms hälso- och sjukvårdsproducerande bolag

Anförande nr 186
G a b r i e l K r o o n (SD): Vi yrkar bifall till samtliga förutom under Tiohundra, där vi avstår från att delta i beslutet.

Anförande nr 187
Regionrådet S e h l i n (V): Vi i Vänsterpartiet vill gärna ha förtroendevalda i styrelserna. Precis som förra året har vi ett förslag till tilläggsbeslut om att vi ska arbeta med att göra om de här styrelserna, som nu är professionella, till förtroendevalda. Vi har alltså ett förslag till tilläggsbeslut som jag yrkar bifall till.

Anförande nr 188
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Socialdemokraterna avstår också från att delta och lämnar in en protokollsanteckning i enlighet med handlingarna från RS.

Anförande nr 189
Regionrådet H e m m i n g (C): I Irene Svenonius frånvaro vill jag yrka bifall till förslaget.