Anföranden vid Region Stockholms fullmäktigemöte den 23 juni 2020

Information

O r d f ö r a n d e n : God förmiddag, kära fullmäktige! Klockan har slagit 10 och vi ska inleda dagens förhandlingar.

Vi ska börja med information om läget i vad det avser covid-19 i regionen, och det beräknas ta cirka en timme inklusive frågor. Vi får information från regiondirektören, hälso- och sjukvårds-direktören och t.f. förvaltningschefen för trafikförvaltningen. Tanken är att vi avvaktar med frågor till dess att hela respektive presentation är avslutad. Då får vi ett bättre grepp om förutsättningarna, och några frågor kanske hinner besvaras under presentationen.

För er som är ledamöter och inloggade, så är det nog smidigast om ni använder fullmäktiges vanliga voteringssystem när ni vill ställa en fråga. Då kan ni anmäla begäran om ordet. Därmed får vi överblick och en tydlig talarlista. Det är lika för alla.

Med detta överlämnar jag ordet till våra talare och hälsar er varmt välkomna!

Anförande nr 1
K a t a r i n a H o l m g r e n , t.f. regiondirektör: Ordförande, fullmäktige! Jag heter Katarina Holmgren och är ekonomidirektör i regionen. Under ett par veckor är jag tillförordnad regiondirektör och i den rollen deltar jag här i dag. Jag kommer inledningsvis att säga några ord och därefter kommer Björn Eriksson, hälso- och sjukvårdsdirektör, att ta över och berätta om läget i vården. Efter det får vi lyssna till Sara Catoni, tillförordnad förvaltningschef inom trafikförvaltningen, som gör dito.

Vi har en vår bakom oss som inte liknar något som vi tidigare har upplevt. Alla Region Stockholms nämnder och bolag har snabbt ställt om för att hantera pandemin. Det är och har varit en stor utmaning för hela organisationen, för all verksamhet, för samhället, ja, faktiskt för hela världen.

Nu kommer allt fler positiva tecken. Vårdbehovet på grund av pandemin har under ganska lång tid nu minskat, om än sakta i Stockholm. Vi kan läsa om nya effektiva läkemedelsbehandlingar, och det kanske kommer ett vaccin under nästa år.

Sommaren har kickstartat och vi har haft den finaste midsommaren på väldigt, väldigt länge. Då är det lätt att få en känsla av att allt är över, att pandemin börjar närma sig sitt slut – vilket tyvärr är fel.

Pandemin pågår och den kommer att påverka oss under väldigt lång tid framöver.

På dagens möte har ni att behandla tertialrapporten för Region Stockholm. I ärendet finns en beskrivning av hur alla nämnder och bolag har påverkats av pandemin och vilka åtgärder som har vidtagits. Ni kan också ta del av den prognos som vi gjort för årets resultat. Kanske något ännu mer intressant är att ni finner i en bilaga som heter Ekonomiska förutsättningar 2020–2030, vilket är ett underlag som vi har utarbetat för att ni, alla partier i Region Stockholm, ska kunna påbörja planeringsarbete för framtiden och då närmast för budget 2021.

Osäkerheten i alla prognoser som har ställts under våren av olika offentliga prognosmakare har varit större än vanligt.

Förra veckan presenterade både regeringen och Konjunkturinstitutet nya prognoser. Jag kan säga att man i dem närmar sig varandra i sina bedömningar om utvecklingen framöver och den tillväxt som förväntas. Regeringen å sin sida har en lägre prognos för året och Konjunkturinstitutet har höjt sin. Min bedömning är att den prognos som vi har presenterat i tertialrapporten fortfarande står sig utifrån det faktum att det råder stor osäkerhet beträffande frågan om hur pandemin

kommer att utvecklas och med det hur ekonomin framöver kommer att utvecklas. Även om vi slutligen skulle veta hur pandemin kommer att utvecklas, så vet vi inte påverkan på ekonomin.

Vi upplever också osäkerheter i fråga om hur vi slutligen kommer att få ersättning för de ekonomiska konsekvenser som vi har fått av pandemin.

Vi kommer att få leva med effekten av pandemin under lång tid framöver, och de konsekvenserna behöver vi ta hand om. Vi behöver fortsätta att i vårt planeringsarbete hantera detta.

Vad tar vi då med oss in i det arbetet? Kollektivtrafiken har tagit ansvar och tar ansvar. De fick illa kvickt genomgå förändringar för att upprätthålla ett säkert resande för den som måste resa, och nu pågår arbetet med att återupprätta betalningsviljan med hänsyn till de restriktioner för resande som fortfarande gäller medan vi har fullständigt utbud. Osäkerheten beträffande hur det framtida resandet kommer att utvecklas är en stor utmaning för oss att hantera.
Sjukhusen ställde om extremt snabbt. Man gjorde om nyöppnade operationsavdelningar till intensivvårdsavdelningar och mer än tredubblade antalet vårdplatser för de allra svårast sjuka. Alla har ansträngt sig över de organisatoriska gränserna för att hitta nya lösningar som gjort att regionen har kunnat få fram det maximala antalet sjuksängar trots att vi har begränsade resurser. Pandemin har visat väldigt tydligt att regionen kan prioritera om när det behövs. Nya stigar har trampats och samarbeten har etablerats. Arbetssätt har utvecklats och den digitala mognaden, inte bara för oss medarbetare inom regionen utan även för våra invånare, har höjts till en ny nivå.

Den vård som skjutits upp under våren ska tas om hand, men vi har också en skyldighet att så snabbt som vi bara kan, permanenta de digitala lösningarna inom alla områden där vi ser vinster för både verksamhet och invånare. Dem måste vi fort få på plats, permanent.

Vård kan ges på många olika sätt, och det har vi verkligen fått lära oss under den här tiden. Lärdomarna behöver vi ta till vara så att den investering som vi har gjort, i det arbete som vi har genomfört, både när det gäller arbetstid och andra resurser, tas till vara så att det ska ge avkastning för framtiden. Vi behöver fortsätta arbetet med att säkerställa att vi hämtar hem effekterna av det arbete som blev gjort och som vi under våren faktiskt har gjort tillsammans.

Anförande nr 2
B j ö r n E r i k s s o n, hälso- och sjukvårdsdirektör: Tack för att jag får komma hit och redovisa läget för covid-19-pandemin inom hälso- och sjukvården!

Jag ska försöka fatta mig kort. Jag vill som huvudbudskap säga att den här pandemin inte är över. Vi är fortfarande i en svår situation. Vissa kallar mig för den siste pessimisten. Jag tror att det är väldigt viktigt att vi fortfarande håller fast vid devisen att hoppas på det bästa, men planera för det värsta. I min värld vore allt annat oansvarigt.

Covid-19 har ansträngt så gott som hela hälso- och sjukvården sedan februari månad. Många av vårdens medarbetare har ställt upp och gjort enastående insatser för att vi skulle kunna ställa om vården så radikalt som vi faktiskt har gjort. Utan vårdens medarbetare hade ingenting fungerat och vi hade inte klarat av att lösa situationen så som vi har gjort nu.

De har jobbat både många och långa pass, och många av dem har varit iförda skyddsutrustningar. De ska hantera en sjukdom som ingen kände till för ett halvår sedan, och nu finns ett stort behov av återhämtning och vila.

Jag ska visa några bilder. Det allvarliga nu är att vi går in i den första stora semesterveckan. Då gör vi det med 400 extra patienter som behöver vård för covid-19. Utöver det har vi alla andra vårdnivåer där vi bedriver vård för den här pandemin. Då pratar jag bara om den akuta och nödvändiga vården.

Som ni ser på kurvorna går de väldigt långsamt nedåt. Alltför långsamt, om ni frågar vad jag tycker. Nu behöver antalet covid-19-patienter fortsätta att minska genom att våra invånare fortsätter att följa Folkhälsomyndighetens råd och rekommendationer. Personliga möten är den största orsaken och enskilt viktigaste faktorn till smittspridning.

Ni vet alla hur pressat det brukar vara på somrarna inom hälso- och sjukvården. Nu har vi covid-19 utöver det, och samtidigt behöver vårdens medarbetare, som jag sade, vila och återhämtning. Men vårt uppdrag är att säkerställa att alla som behöver akut och nödvändig sjukvård också ska få det. Det går ju inte att tumma på den saken.

Därför har jag i samråd med sjukhusdirektörerna beslutat att vi den här sommaren ska ha dubbelt så hög kapacitet inom intensivvården som sommaren 2019. Vi har kommit överens om att sjukhusen ska ha beredskap att öka kapaciteten ytterligare så att inga prioriteringar av patienter behöver göras utöver de sedvanliga medicinska prioriteringarna som till exempel handlar om ifall patienten gynnas bäst av intensivvårdsbehandling.

Utöver det har våra chefsläkare sagt att vi saknar cirka 200 slutenvårdsplatser på våra sjukhus, och det gör vi varje sommar. Därför har vi kommit överens om att öka kapaciteten med 200 fler öppna slutenvårdspatienter än sommaren 2019 samt den kapacitet som krävs för att ta hand om aktuellt antal covid-19-patienter. Även här ska inga andra prioriteringar göras utöver sedvanlig medicinsk prioritering.

Det har varit diskussion bland annat i medier om den medicinska prioriteringen. På den här punkten vill jag vara lika klar nu som jag har varit i diskussionerna med våra sjukhusdirektörer och chefsläkare: Så länge vi har lediga vårdplatser ska inga andra prioriteringar göras än de prioriteringar som vi alltid gör beträffande vilken behandling som bäst gynnar varje enskild patient. Då ska man vara väl medveten om att det varje dag görs prioriteringar och bedömningar vid varje patientmöte. De görs av våra kompetenta, välutbildade medarbetare som gör ett helt fantastiskt jobb varje dag. Det är enligt min erfarenhet det mest svåra och komplexa arbetet.

Min och alla chefers uppgift är att underlätta det arbetet så mycket det bara går. Under den här pandemin har det bland annat varit högsta prioritet att se till att vi har så hög kapacitet inom vården som möjligt för att minimera risken att det inte finns plats för alla som behöver. Om brist skulle uppstå, regionalt eller vid en enskild vårdform, som till exempel ECMO som totalt har tio vårdplatser, då gäller Socialstyrelsens riktlinjer Nationella principer för prioritering inom intensivvård under extraordinära förhållanden.

Under den här covid-19-pandemin har våra sjukhus rapporterat att de har haft ungefär 50–80 lediga intensivvårdsplatser, och vi har varit tydliga med att de medicinska prioriteringarna både muntligen och skriftligen ska ske på vanligt sätt. Det är därför vi behöver den höga kapaciteten.

Nu kommer Inspektionen för vård och omsorg att utreda och bedöma om de medicinska prioriteringarna gjorts korrekt under den här pandemin. Det tycker jag är riktigt bra, för då kan vi få deras bedömning. Vi kan dra lärdomar och vi kan utveckla vården ytterligare.

Jag vill poängtera att vi har en tuff sommar framför oss, och den kommer att följas av en mycket tuff höst. Vi har sedan länge ställt in planerad vård för att frigöra medarbetare, skyddsutrustning och läkemedel för att bara fokusera den akuta och nödvändiga sjukvården.

Det betyder att vi till hösten kommer att påbörja ett omfattande arbete för att ge patienter som fått stå tillbaka under covid-19-pandemin den vård som de har rätt till. Vi vet i dag att patienter med till exempel värkande knän och höfter har fått lida och vänta mycket längre än de skulle. Det var inte ett lätt beslut att ställa in den planerade vården, men ett helt nödvändigt beslut.

För att klara sjukvårdens utmaningar och klara den uppskjutna vården till patienterna framöver är det mycket angeläget att staten står för sitt löfte att ersätta hälso- och sjukvården direkt för de covid-19-kostnader som uppstått, som nu uppstår och som kommer att uppstå. Region Stockholm har varit och är hårdast drabbat av alla regioner i landet. Vi har ställt om vården radikalt och i vissa

fall också hjälpt andra regioner med kapacitet för både intensivvård och slutenvård. Därför är det angeläget att hälso- och sjukvården inom Region Stockholm ersätts för de extrakostnaderna fullt ut.

Men vi ska också glädjas åt att så mycket går åt rätt håll. Som mest hade vi mer än 1 100 patienter med covid-19 som var i behov av sjukhusvård. Nu är de cirka 400. Nedgången är inte så snabb som vi önskar och som vi hade hoppats på, men nedgången i sjukvårdsbehov leder till att flera aktörer börjar dra slutsatser och göra analyser av hela covid-19-pandemin. Jag har tidigare sagt att analyser och slutsatser ska dras när pandemin är över, inte nu när vi behöver alla våra bästa resurser för att klara av utmaningarna inom hälso- och sjukvården. Det tycker jag fortfarande är sant.

Jag vill varna för tvärsäkra slutsatser, inte minst de som dras baserat på bilden som beskriver en enskild del av hälso- och sjukvården. Utvärderingen av helheten och enskildheter bör göras systematiskt och ur många perspektiv, precis så som vi normalt brukar grunda våra beslut. Och med facit i hand är det lätt att dra väldigt många slutsatser och göra analyser som inte gick att göra när vi såg en samhällsspridning av en helt ny sjukdom som vi inte visste utvecklingen av. Ett exempel är att vi har skjutit upp planerad vård. Ett annat exempel är vårt beslut att den 4 juni börja avveckla Älvsjö sjukhus.

Vi hade Älvsjö sjukhus under cirka två månader och Älvsjö sjukhus behövde inte ta emot en enda patient. Var det fel att etablera Älvsjö sjukhus? För att kunna hantera den frågan måste vi ta oss tillbaka till perioden mitten och slutet av mars.

Då var smittan fortfarande relativt okänd. Våra kunskaper om smittan kom främst från Kina och Italien. Hurdan skulle utvecklingen bli i Region Stockholm? Det hade vi ingen aning om, men vi kunde se en mycket snabb utveckling av antalet konstaterat smittade patienter, vilket ni kan se på denna bild, och sjukvårdsbehoven ökade snabbt. På den här bilden ser ni några dagar mellan den 19 och den 23 mars. Under den här perioden kan man se att intensivvårdsbehovet ökade mycket på bara några dagar och sjukvårdsbehovet, de som behöver akutsjukhusets hjälp och vara inneliggande, ökade väldigt fort för varje dag.

Under den här perioden fanns det många orosmoln. Var skulle detta sluta? Alla kurvor pekade uppåt, och Italien hade under en månad rapporterat ett förlopp som ökade extremt snabbt och kraftfullt.

Många duktiga och erfarna personer och organisationer inom sjukvården började göra prognoser och beräkningar och det var bra. Det satte fokus på behovet att bygga upp utökad sjukvårdskapacitet, och det så fort det bara gick. Vi gav från den regionala särskilda sjukvårdsledningen alla våra akutsjukhus i uppdrag att öka kapaciteten så mycket det bara gick. Exempelvis fick vi också råd från en mycket erfaren specialist inom sjukvård och pandemibekämpning som varnade Region Stockholm för att det inom mycket kort skulle behövas 1 000 extra respiratorer. Ni kanske minns medierapporteringen från den här perioden, då medierna speglade många prognoser, och den oro som fanns under den här tiden.

De prognoser som gjordes gick spikrakt upp, och erfarna experter bedömde att det inte fanns intensivvårdsplatser mer än några dagar ytterligare. Som vi tidigt under covid-19-pandemin redogjorde för, har vi hela tiden arbetat med att hoppas på det bästa men planerat för det värsta. Vi hade samtidigt satt upp målet att sjukvårdskapaciteten hela tiden måste ligga steget före sjukvårdsbehovet för att vi ska slippa hamna i en situation då vi inte kan ge vård till våra sjuka patienter.

Vi har och hade ett starkt samarbete för att klara av vården vid alla våra akutsjukhus, men framtiden var osäker och vi behövde en säkerhet så att ingen någonsin skulle riskera att stå utan vård. Vi såg ett eskalerande behov av syrgas vid våra akutsjukhus. Den här sjukdomen krävde stor tillgång till syrgas. I takt med att antalet covid-19-patienter ökade såg vi att vi var nära att nå gränsen för kapaciteten vid våra stora akutsjukhus så att vi inte ens där skulle kunna ge alla som

behövde det tillgång till syrgas. Om något av sjukhusen skulle nå kapacitetstaket eller få någon driftsstörning eller om behovet skulle eskalera ytterligare kunde vi inte riskera att stå utan syrgas.

Då anvisade Socialstyrelsen försvarets fältsjukhus till Älvsjö, något som vi välkomnade direkt eftersom vi såg Älvsjö sjukhus som en helt nödvändig hemförsäkring, något som vi hoppades slippa använda men något som vi självklart måste ha.

Sjukhuset fanns i en tid då det var nödvändigt med hänsyn taget till den utveckling vi såg och den information som vi hade då. Och vi måste alltid vara tydliga med vårt uppdrag att säkerställa att det finns sjukvårdskapacitet för alla som behöver akut och nödvändig sjukvård.

Som jag har sagt är covid-19-pandemin långt ifrån över. Vi har en mycket tuff sommar framför oss och den kommer att följas av en mycket tuff höst. Hösten kommer att bli extra besvärlig om det uppstår en andra våg av covid-19. De simuleringar av läget som nu kommer från Folkhälsomyndigheten indikerar att vi kommer att få ett ökat antal sjuka och ökat sjukvårdsbehov i slutet av augusti, och detta kan komma att få en topp i oktober.

Det är en så kallad andra våg i pandemiförloppet. Det här måste vi planera för och ta med i beräkningen när vi ser över höstens sjukvårdsbehov. Mycket talar för att vi kommer att ha covid-19 i sjukvården under lång tid framöver. I den bästa av prognoser så kommer vi att ha ett vaccin under 2021.

Det blir ingen vanlig sommar för vården i år, som ni har förstått. Det kommer att bli en tuff utmaning. Om invånarna i länet fortsätter att följa Folkhälsomyndighetens rekommendationer – om de stannar hemma vid förkylningssymptom, om de fortsätter att distansarbeta, undviker kollektivtrafiken och håller 2 meters avstånd – så kommer den extra belastning som covid-19 utgör på hälso- och sjukvården att minska. Och vårdens medarbetare kommer att ha mycket större chans att få ledigt i sommar.

Jag vill också tacka alla er för det stöd, det tydliga mandat och de resurser som den regionala särskilda sjukvårdsledningen och alla andra aktörer i sjukvården i Stockholm har fått under covid-19-pandemin från er som är politiskt förtroendevalda. Utan det helhjärtade stöd som vi har fått från både oppositionen och koalitionen hade vi aldrig kunnat ställa om vården så snabbt och effektivt som vi har gjort. Med detta tackar jag för er uppmärksamhet!

Anförande nr 3
M e h d i O g u z s o y (V): Björn, nu har vi levt med den här covid-19-problematiken inom sjukvården. Vartefter man vårdar de här patienterna så lär man sig väl hur man ska behandla dem och hur man ska göra för att öka överlevnadschansen, förkorta vårdtiden och så vidare.

Ser du någon positiv utveckling så att fler överlever nu jämfört med läget i februari–mars? Det här kom ju så plötsligt då. Ser ni en sådan positiv utveckling inom sjukvården?

Anförande nr 4
B j ö r n E r i k s s o n, hälso- och sjukvårdsdirektör: Jag kan inte luta mig på några bra fakta och utvärderingar ännu, men jag kan säga att utvecklingen av vården och kunskapen om den här sjukdomen fullkomligt exploderar också på grund av att det pågår så mycket forskning.

Läkemedelsbehandling börjar vi bli lite skickligare på. Det finns vissa tillstånd som man kan uppnå med covid-19 om man är väldigt sjuk, och då kan man få hjälp med vissa antivirala läkemedel. Inom intensivvården har man också gett högdos-cortison. Sådana saker har visat sig öka överlevnaden.

Det där kommer vi att behöva titta mer på, få ännu mer evidens innan det blir en kunskap som vi kan gå ut med som en allmän rekommendation. Men det händer jättemycket, egentligen varje dag.

Den viktigaste saken är att vårdens medarbetare också börjar lära sig den här sjukdomen. Nu börjar man känna igen den, nu börjar man vara vaksam på det läskiga med den här sjukdomen, nämligen att det kan gå väldigt fort. Man har ju som normalt förlopp börjat se att de som kommer in till sjukhus och håller på att bli bättre plötsligt kan bli väldigt dåliga och intensivvårdskrävande. Den uppmärksamheten och den kunskapen finns nu i sjukvården.

Jag skulle vilja svara: Ja, mycket tyder på att vi blir bättre och bättre på att behandla. Jag saknar dock bra fakta just nu.

Anförande nr 5
S a r a C a t o n i , t.f. förvaltningschef trafikförvaltningen: Jag brukar börja med att berätta att kollektivtrafiken och alla och envar lever under restriktioner från Folkhälsomyndigheten. Det är ju så att vi alla ska hålla avstånd till varandra, så även i kollektivtrafiken.

Ni vet att det kom nya reseregler den 13 juni, då man tog bort uppmaningen att vi ska undvika onödiga resor. I samband med detta lade man till en regel om restriktioner för det som man kallar för obokningsbara resor, det vill säga för våra resor. Det är också väldigt tydligt i de råd och rekommendationer som gäller för alla att man ska cykla och gå om man kan och använda andra alternativ. Det är fortfarande tydligt att de som är över 70 år ska undvika kollektivtrafiken, och för oss som verksamhet är det också tydligt att vi ska köra den trafik som krävs för att vi ska kunna undvika trängsel. Vi ska säkerställa avstånd ombord och vi ska också se till att informera om vad som gäller.

Det är avståndskravet, som vi ska upprätthålla, som naturligtvis ställer till stora utmaningar för kollektivtrafiken. Det som man kommer ihåg från ett annat år är nämligen att det är just avstånd som man har i kollektivtrafiken.

Här ser ni vilka restriktioner som gäller för alla och envar – att hålla avstånd. Och vi följer vår del av de rekommendationer som gäller. Vi kör full trafik. Förra veckan innebar full trafik enligt vintertidtabell, som vi kallar det när det gäller landtrafiken. Den här veckan innebär det trafik enligt sommartidtabell, men vi kör med förstärkningar. I skärgårdstrafiken är det lite annorlunda. De har ett omvänt år, kan man kalla det, jämfört med landtrafiken.

Vi behöver köra mycket trafik. Vi har fortfarande en del avgångar där vi har utmaningar. Vi har kontinuerlig bevakning av hur det är ombord på våra tåg och bussar och fartyg. Vi har några utmaningar vid vissa avgångar, men det ser på den totala trafiken ganska bra ut.

Vi har också en resandesituation som gör att vi kan hantera detta hjälpligt. Jag tror att jag sade, senast jag var här, att fyra av tio reser med oss. Nu är det fem av tio som reser med oss. Rekommendationerna och råden är desamma men vi beter oss lite annorlunda, så resandet ökar. Man kan säga att fem av tio är ett genomsnitt på det totala resandet, men det ser ungefär likadant ut även i färdtjänstverksamheten, ungefär 50 procent. Vi har på de olika trafikslagen lite olika upp och ner, lite fler på bussarna och lite färre på tunnelbanan till exempel. Fem av tio reser alltså med oss.

Om man ska köra full trafik, upprätthålla normal verksamhet och inte ha så många resenärer så blir det stor påverkan på vår ekonomi. Det ger till resultat att intäktssidan sjunker kraftigt. Det är våra biljettintäkter som sjunker. I vår T1:a, som ni ju har i dag, ser ni att vi prognostiserar minus 3,8 miljarder på intäktssidan i år. Det bygger naturligtvis på hur vi har beräknat trafiken under hösten, vad som kommer att hända och hur saker och ting kommer att utvecklas. Vi tror väl, som de flesta, att de restriktioner som gäller med avståndskrav och annat är sådana villkor som vi kommer att få leva med ett tag, och det kommer naturligtvis att innebära stora utmaningar för vår verksamhet även fortsättningsvis.

Här kan ni se en resandekurva. Den översta visar hur det brukar vara och hur vi tänkte att det skulle vara, och den undre streckade visar var vi är nu. Här kan man se att vi har tre miljarder påstigningar en vanlig vinterdag. Det sjönk till en miljard påstigningar i april. Sedan har det ökat

lite grand efter det. Påstigning är inte samma sak som resenär. Man stiger på och av flera gånger om man åker hem också. Men det är ett stort bortfall, och så kan ni se hur vi har en streckad linje för en tänkt återgång. Den kan vara optimistisk, men det är så antagandena ligger i vår prognos. Ni kan också se ett sommarbortfall i mitten. I år tror vi att bortfallet inte blir lika stort som det brukar vara men det blir ändå ett litet bortfall.

För att gå över till sommaren så har vi vår sommartrafik, och vi kommer att behöva köra mycket trafik i sommar. Vi kommer att köra förstärkt sommartrafik. Det är svårt att veta hur vi alla kommer att bete oss i sommar. Kommer man att ha sin semester som man brukar? Kommer man att vilja jobba lite mer och åka sina vanliga turer till jobbet i rusningstrafik? Sannolikt kommer man att vilja åka med kollektivtrafiken till de attraktioner som ligger ute i skärgården, både med bussar och med de andra färdmedel som går till skärgården. Men det är lite svårt att förutse resandet och vi behöver ha en noggrann och snabbfotad trafikplanering.

Normalt sett i vår värld har man tre till sex månaders framförhållning vid trafikplanerandet. Nu jobbar vi med nästan dagliga justeringar och förändringar för att balansera det resande som vi har med det utbud som vi kan tillhandahålla. Det ser annorlunda ut.

Vi har nyss haft en midsommarhelg. Det har väl för oss varit den stora generalrepetitionen. Det är otroligt många människor som vill resa på midsommar, framför allt till vår skärgård. Vi måste säga att det har gått bra. Det har gått över förväntan. Vi har varit väldigt tydliga med vår kommunikation och vi fick väldigt mycket draghjälp, som man säger, av alla typer av medier förra veckan på skärgårdstrafiken. Detta har resulterat i att det har varit väldigt många småbåtar ute och hjälpt till att köra folk i skärgården. Vi har haft en god situation. Vi lämnade folk vid ett par bryggor, men de människorna har man hämtat upp, så vi kände att det fungerade väl.

Ni vet ju att det är så att om det blir fullt på båten eller om man inte kan upprätthålla så får man inte kliva på. Då säger de som är ombord att fler människor inte får gå på, då får människor vänta. Det är klart att det har varit många människor vid kajer och annat, men bedömningen från alla inblandade är att situationen har varit under kontroll. Därmed inte sagt att de som har varit inblandade i den här verksamheten inte har varit alldeles slut efter midsommarhelgen, men det är klart att man är trött efter en vanlig midsommarhelg också. Det ska man vara.

Vi har inlett sommartrafiken, vilket också är en liten utmaning. Vi får se om folk har hittat rätt, om informationen finns, om alla förstår hur det går till. Hittills har det fungerat bra. Vi har inte sett några större trängselproblem. Vi hade en del utmaningar i helgen på några få avgångar med bussar till Nacka och Värmdö förstås, några till Norrtälje, några på Södertörn också. Vi har några linjer där som vi håller under uppsikt. Det är linjerna 748, 749 och 754. Dem har vi särskild uppsikt på, vi vet att det kan vara trångt på vissa avgångar på de linjerna.

Det finns en del utmaningar i bussnätet, men hittills – peppar, peppar – bedömer vi att sommartrafiken har startat väl. Sannolikt är vi lite hjälpta av det fina vädret. Vi hoppas också att det ”skakar ihop sig” och att resenärerna hittar rätt.

Sedan är det också så när det gäller sommartrafiken inom SL-trafiken, att vi har avstängningar. I år har det inte varit någon vanlig sommar. Vi har tagit ställning till de avstängningar som vi själva råder över, om vi måste och kan köra där. Ni kommer kanske ihåg att just Roslagsbanan var en sådan som vi senarelade.

Vi hade ju utmaningar på bussidan i slutet på mars, och då kände vi att det inte var läge att sätta i gång en avstängning vid den tidpunkten. Vid det stadiet behövde vi använda de bussförarna och de bussarna optimalt inom vårt trafiksystem. Nu per den 10 juni har vi dragit i gång den avstängningen. Det är avstängt mellan Täby kyrkby och Kårsta, och trafiken på sträckan ersätts med busstrafik. Vi har inga rapporter om trängsel där. Vi har inledningsvis gjort några småjusteringar. Vi har flyttat någon hållplats vid Danderyds sjukhus, där är det trångt i terminalen. Vi har också gjort några ändringar i vändslingor.

I måndags drog vi i gång avstängningen mellan Globen och Gullmarsplan för ombyggnad. Där har vi haft lite mer oro. Vi har riskanalyserat det och vidtagit många åtgärder. Det är en plats som vi vet att många människor kommer till så den har vi haft ögonen på, ett enormt stort fokus på den. Bedömningen både i går och i dag, när vi har varit där på morgonen, är att det fungerar väl. Vi har mycket folk på plats som hjälper till att styra folk rätt. Det är en hel del personer i omlopp. Med dagens mått så är det många människor men det känns som om det går lugnt till väga.

Vi vet också att Trafikverket stängde av det som man kallar för getingmidjan. Därför får man åka med pendeltågen mellan Södra station och T-centralen. Det har också gått lugnt till. Jag var där i morse och det blir många människor på plats när Göteborgståget kommer in, men det går också lugnt till. Folk är rätt så vana vid den här avstängningen och vet vart man ska gå och man hittar. Det är min bedömning.

Jag tror att vi behöver ha fortsatt uppsikt både på Gullmarsplan och getingmidjeavstängningen och även hela sommartrafiken förstås.

Vi har även några andra avstängningar. En till som Trafikverket gör kopplad till Mälarbanan, och vi själva har Tvärbanan här lite senare i sommar.

Men vi är enormt fokuserade på att hålla hela den här sommaren så väl det går. Vi är tillsammans med våra trafikoperatörer rustade för snabba omplaneringar med förfogandebussar, med möjlighet att köra längre tåg i tunnelbanan, om det krävs med bara ett par dagars framförhållning. Vi behöver ha fullt fokus och ha sommartrafiken under kontroll och se hur vi alla beter oss.

Vi har tre områden inom trafikförvaltningen som vi fokuserar. Det ena är förstås det som vi kallar återtagande av intäkter. Vad innebär det? Jo, här och nu innebär det egentligen att vi ska se till att människor har fortsatt förtroende för vår verksamhet så att de känner att det är tryggt att åka med oss och också att försöka få dem som åker med oss att betala för sig. Så småningom när rekommendationerna ser annorlunda ut och det här avståndskravet inte är med oss på samma sätt, då kan vi börja få tillbaka fler resenärer. Men just här och nu har vi fokus på förtroendet för oss som aktör och även på att få dem som åker med oss att betala för sig.

Vi återupptog verksamheten med biljettkontrollanter som har haft andra arbetsuppgifter en tid. En stor andel av dem har haft andra arbetsuppgifter under ganska lång tid. Nu har vi tagit tillbaka biljettkontrollanterna i systemet, och det kom positiva rapporter därifrån. Det har gått lugnt till. En del resenärer har varit lite förvånade över att det är dags att betala för sig igen. Något annat har naturligtvis aldrig gällt, men vi har fått några sådana reflexioner. Människor har snällt tagit fram sina telefoner och betalat och det verkar som att den verksamheten flyter på bra. Det är ISS som är arbetsgivare som har gjort riskanalyser och som ser till att det ska vara tryggt för de kontrollanter som jobbar. Det gäller för återtagande av intäkterna.

Sedan är det ju naturligtvis så för vår verksamhet att vi behöver förstå och hålla koll på att om det är så att resenärerna inte återvänder på samma sätt så behöver vi fundera på vad vi ska göra med vår verksamhet. Vilket trafikutbud blir då relevant? Vad kan vi göra? Vi försöker hålla nere kostnadsnivån så mycket vi kan under det här året, men med en trafik som går för fullt och en apparat som ska gå precis som vanligt kommer kostnaderna att det här året vara ganska så lika dem som tänkts i budget. Det behöver vi fundera på naturligtvis för kommande år. Hur ska det vara då? Det är vårt andra fokus.

Den tredje delen som vi arbetar med är våra egna, trafikförvaltningens, uppdrag och aktiviteter. Vad behöver vi göra där och vad kan vi i vår egen interna verksamhet göra på ett annat sätt så att det blir mer effektivt?

Jag brukar sammanfatta med att säga: Vi fungerar väl. Vi har en trafik som flyter på. Vi upprätthåller det som vi lovat, vi kör den trafik som är sagt. Våra värdar och våra öppettider fungerar och alla trafikslag fungerar. Vi har också löst väldigt många uppkomna behov.

Vi har en helt annan verklighet att förhålla oss till, en verklighet som man kanske aldrig skulle förstå fanns, men vi har etablerat trängselgrupper, vi har samverkan med entreprenörerna, vi jobbar mycket mer ur ett helhetssystem än vi någonsin har gjort, så vi har löst väldigt många behov som har uppstått. Bara att kunna planera om trafiken på daglig eller veckobasis är någonting som vi aldrig har sett förut.

Vi har också framdrift, det vill säga trots denna verklighet blir det utbyggnad, det pågår arbete, vi lanserar nya appar, vi tittar på betalningslösningar, vi gör upphandlingar, så vi har också framdrift i denna tid.

Sammanfattningsvis så har vi utmaningar, vilket ni också har förstått. De är i huvudsak två: biljettintäkterna som viker alldeles enormt, och resenärsbehovet som är annorlunda trots att rekommendationerna ligger fast. Det är vår utmaning att balansera – råden och rekommendationerna ligger kvar, resenärerna börjar bete sig lite annorlunda.

Frågor?

Anförande nr 6
Victor Harju (S): Nu när rekommendationerna ändrats men i stort ligger kvar på kollektivtrafiksidan så upplever jag att det finns en viss oklarhet i detta för befolkningen i stort. Jag har hört av vänner och bekanta att man resonerar i termer av att man får åka igen. Hur jobbar regionen för att kommunicera till invånarna att det inte är så.

Jag upplever att informationen var tydligare inom SL-trafiken och överlag för några veckor sedan. Detta verkar ha förändrats en del. Hurdana är planerna rörande att jobba med det under sommaren?

Anförande nr 7
Sara Catoni, t.f. förvaltningschef trafikförvaltningen: Vi var väl väldigt skarpa initialt och gjorde en relativt aggressiv informationskampanj just för att få lite uppmärksamhet i allt brus. Jag skulle säga så här: Det jag tror att alla och envar behöver hålla i minnet är att det är avståndskravet som är det överordnade. Det är det som vi försöker prata om så mycket vi kan.

Vi försöker att även fortsättningsvis vara tydliga med att man inte ska vara på Gullmarsplan nu, man måste fortsätta att hålla avstånd. Men det är klart att det finns en uttröttningseffekt. Har man hört samma sak många gånger så faller det i glömska. Det är en utmaning för oss.

Vi har en del planer, vi jobbar ju förstås tätt med vårt eget smittskydd och med hälso- och sjukvården så att vi tillsammans kan kliva fram om vi känner att vi behöver bli lite aggressivare igen.

Anförande nr 8
Regionrådet Sehlin (V): Tack, Sara, för en bra föredragning!

Jag har två frågor. Den ena gäller inför sommaren. Skulle du säga att ni är mer alerta nu just med att se hur trafiken behöver förändras än tidigare somrar eller upplever du att tidigare somrar så lägger man en sommartabell och så ligger den fast. Nu under våren har det varit väldigt många finjusteringar och så. Rent praktiskt, kommer det att bli möten med operatörerna regelbundet och så? Kan du utveckla det?

Och så tänkte jag på frågan om intäktssäkring. Kommer det att vara fler som gör det möjligt kan blippa vid dörrarna, för jag misstänker att avstängningen av framdörrarna kommer att bestå. Kommer ni att ha fler personer som står vid bakdörrarna och sköter viseringarna?

Anförande nr 9
S a r a C a t o n i , t.f. förvaltningschef trafikförvaltningen: Först några ord om sommartrafiken och samverkan med entreprenörerna.

Ja, oftast är det så att vi lägger en beställning tre fyra månader i förväg och så ligger den relativt fast. Så gör vi inför vintern och inför sommaren. Det bygger på de erfarenheter som man om hur människor vill resa och hur stort resandet är och så vidare. Men den här sommaren behöver vi ju ha en helt annan beredskap, som jag var inne på. Det är fortfarande osäkert hur många som kommer att vara i Stockholm och vad det tänker göra när de är i Stockholm.

Vi kommer i den här frågan att behöva ha ganska täta avstämningar med våra trafikentreprenörer. Vi har avstämning med MTR veckovis och även när det gäller busstrafiken.

Svaret är ja, vi kommer att ha täta avstämningar och vi kommer att behöva ha en omplanering med de förutsättningar som vi har möjlighet att planera om för. Vi behöver också vara rustade på andra sätt, för vi har fortfarande sjukskrivningar som är större än normalt. Men vi har en helt annan nivå på detta arbete nu, så det är inget bekymmer så som det var i början på mars. Vi behöver ändå ha en förarkår och fordon som är rustade att köra till hösten, så vi behöver naturligtvis balansera den frågan lite grand. Med god dialog med entreprenörerna kommer vi ändå att ordna det här.

Så till frågan om validering. Ja, vi tittar på möjligheterna att förstärka valideringsmöjligheterna i busstrafiken. Det kommer att hänga ihop med hur vi ”taktar upp” kontrollanterna. Vi kommer att ge möjlighet att validera genom dem.

Anförande nr 10
M a r i t N o r m a s d o t t e r (V): Jag har två frågor. Dels är det så att jag bor i Alby. Där är det ofta korta tåg på kvällarna. Det är väldigt trångt, många gånger. Det är omöjligt att hålla 2 meters avstånd. När det körs korta tåg på kvällarna så är de proppfulla redan från början. I dessa corona-tider är de fortfarande ganska fulla. Hur tänker ni i den frågan? Det vore ju kanske lämpligt att alltid sätta in långa tåg nu.

Jag tänker också på semestern. Vi talar mycket om hemester, att man får stanna kvar i stan mer, och då blir det väl fler som åker. Hur tänker ni om sommartidtabellerna, om det är så lämpligt med sommartidtabell om det blir fler som åker på sommaren?

Anförande nr 11
S a r a C a t o n i , t.f. förvaltningschef trafikförvaltningen: Först om frågan om det där med långa tåg. Vi kommer att ha mycket långa tåg på pendeltågstrafiken. På tunnelbanan har vi möjlighet att med sju dagars varsel förlänga och förstärka på tunnelbanesidan. Vi ser de i trängselrapporter som vi får från vår samverkan och i de egna rapporterna som säger att det har varit mycket åkande på kvällarna de senaste veckorna. Det är säkert kopplat till studenter och avslutningsfester och annat. Så det har varit ganska mycket resande, framför allt på kvällar. Det har vi identifierat. Det är inte lika påtagligt i rusningstid, utan framför allt på kvällar.

Vi kommer att köra många långa tåg inom pendeltågstrafiken också, och vi kommer även att göra det på tunnelbanan och har möjlighet att förstärka med ytterligare långa tåg om det behövs.

På sommaren är det ju ett annat resonemang. Om man skulle ha kört efter en helt vanlig vintertid-tabell på sommaren så hade den inte varit optimal, för på sommaren reser man oftast till andra ställen. Man kanske inte vill resa i rusningstrafiken till sitt jobb, man kanske snarare vill resa ut till Nacka–Värmdö eller Norrtälje eller någon annanstans där det finns en attraktion som är öppen.

Man behöver anpassa sommartidtabellen till något annat. Det som är svårt i år är att veta vad detta något annat är. Hur många av våra trafikanter kommer att fortsätta att jobba? Kommer de att vara fler än andra år? Hur många kommer att vara här? Vi kommer inte att ha utländska turister i samma omfattning men vi kommer kanske själva att vara mer hemma.

En del attraktioner har börjat öppna på Djurgården, andra får inte öppna. Det handlar hela tiden om att anpassa och förstå var behovet finns och hur vi möter det på bästa sätt. Därför behöver vi ha de här täta avstämningarna internt och med våra trafikentreprenörer för att kunna göra snabba justeringar och anpassningar.

Anförande nr 12
Ann Mari Engel (V): Det upplevs naturligtvis som väldigt begränsande för många, särskilt äldre, det här att man inte kan åka med bussar bland annat. En del upplever att det här med att gå eller cykla inte är möjligt för alla. Alla vill ju undvika trängsel, det är det viktigaste. Då undrar jag om man inte kan använda tekniken lite mer, displayerna vid hållplatserna.

Kan man tala om att det kommer en till buss senare eller att man ska undvika att åka just nu eller att det är lågtrafik en viss tid, i syfte att sprida ut den trafik som ändå förekommer?

Vi har ju märkt att vi är fler och fler som åker, men det är många som inte alls behöver åka när det är som mest folk i kollektivtrafiken. Min fråga är alltså om det går att använda tekniken för att förbättra informationen till resenärer om när det är bäst att åka.

Anförande nr 13
Sara Catoni, t.f. förvaltningschef trafikförvaltningen: Vi önskar att vi hade kommit ännu lite längre på teknikfronten, särskilt i det hänseende som du påpekar nu. Vi studerar naturligtvis den frågan.

Det man ska komma ihåg med SL-trafiken är att vi har ett fantastiskt stort system. Jag tror att det är 14 000 busshållplatser och över 2 000 bussar och väldigt många tåg. Det är ett stort system.

Ny teknik och nya trafikslag som har en tillförlitlighet som vi kan stå för är inte helt enkelt att införa direkt över dagen. Men det man ska komma ihåg är att det är väldigt få bussar av alla som är proppfulla. Det finns de som är fullsatta och då är rekommendationen att vänta på nästa buss, för det kommer ofta en buss till, och den är ofta relativt tom. Buss nummer två brukar det vara lätt att få plats på.

Man försöker också att sätta in förstärkningar om läget är tufft. Men uppmaningen till alla är att om man ser en fullsatt buss så ska man inte stiga ombord på den utan vänta.

Så länge avståndskraven finns så kommer kollektivtrafiken att se ut på ett annat sätt än hittills. Vi kommer att kontinuerligt behöva jobba med vår trafikplanering, och vi har en sommar framför oss som vi behöver hantera annorlunda än somrarna hittills.

Vi känner att vi har god planering men vi kan inte andas ut bara för att det har gått två dagar av avstängningar och sommartidtabell. Vi behöver hålla fullt fokus också på de här frågorna och också förstå och fundera på vilka behov som kommer i höst.

Prisutdelning

Anförande nr 14
Anton Fendert (MP): Ordförande! I dag är det dags att tillkännage årets vinnare av Miljöpriset år 2020. Det är sjunde gången. Priset delas ut för att uppmärksamma och sprida goda idéer som finns inom miljöområdet i Region Stockholm.

Medarbetarna har även i år nominerat fantastiska bidrag till tävlingen, och gemensamt för alla bidrag är det engagemang, den nyfikenhet, den envishet och vilja att förbättra som visas. Precis som tidigare har det varit stort intresse kring miljöpriset, och många har röstat även om det har varit en speciell situation nu under våren.

Jag vill uppmuntra alla som sitter i salen och alla som lyssnar att gå in, om man inte redan har gjort det, på miljopriset.se för att ta del av alla spännande och inspirerande bidrag.

Tre priser ska delas ut i dag: vinnare av miljöpriset, årets eldsjäl och vinnare av hederspriset. Det är en sakkunnig jury bestående av Johan Kuylenstierna, Fredrik Engströmer och Charlotta Brask som har bedömt de här bidragen. Vid ett möte i april som genomfördes via videolänk utsåg miljö- och hållbarhetsberedningen vinnaren till miljöpriset och årets eldsjäl.

Konkurrensen var enorm. Det var verkligen inte lätt att utse de här vinnarna, men de står ut i mängden. Hederspriset, som först ska delas ut, delas ut till det bidrag som har fått flest röster på miljopriset.se.

2020 års hederspristagare är My Holgersson som är miljösamordnare på Karolinska Universitetssjukhuset. Mys engagemang har gjort att verksamheten har fått in miljötänkandet i det dagliga arbetet och att man infört aktiviteter i verksamhetsplanerna.

Hon brinner för miljöfrågor, arbetar aktivt med att utbilda miljöinformatörer och sprider mycket viktig kunskap som påverkar det dagliga arbetet. Hon är en envis eldsjäl utöver det vanliga.

Hennes arbete har bland annat bidragit till att minska resandet mellan Karolinska i Solna och Karolinska i Huddinge genom att arbeta med att möten hålls via videolänk. Hon har även arbetat för minskad användning av engångsartiklar, hennes arbete har lett till minskat matsvinn på avdelningarna och att personalen ska åka tåg i stället för att flyga vid tjänsteresor. Vi välkomnar upp My.

Jag överräcker till dig blommor och diplom som tecken på utmärkelsen.

Anförande nr 15
My Holgersson: Jag har inte förberett något tal, så jag vill bara tacka så hemskt mycket för utmärkelsen, diplomet och blommorna. Tack!

Anförande nr 16
Anton Fendert (MP): Den andra pristagare som ska tillkännages är Årets eldsjäl. Utmärkelsen delas ut till en eller flera personer som med engagemang, kreativitet och uthållighet utvecklar och driver miljöarbetet på ett sätt som inspirerar både den egna och andras verksamheter.

Årets eldsjäl är Maria Wolodarski som är biträdande överläkare på Karolinska Universitets-sjukhuset. Maria nomineras för sitt engagemang, initiativ och inspiration till miljöarbetet under år 2019. Maria arbetar på medicinska enheten huvud-, hals-, lung- och hudcancer. Hon engagerar sig i frågor som rör miljö, hälsa och klimat både yrkesmässigt och privat. Hon är en god förebild för både medarbetare och patienter.

I sin yrkesroll har Maria samlat både chefer och medarbetare för att tillsammans driva på förbättringsåtgärder inom miljöarbetet. Under år 2019 drev enheten cirka 20 förbättrings-aktiviteter med miljövinst som exempelvis minskat matsvinn och minskat antal engångsartiklar vilket också bidrog till att höja verksamhetens kompetens inom miljö-, klimat- och hälsoområdena.

Konceptet har spritts till andra verksamheter på sjukhuset och till andra sjukhus i landet. Under de senaste två åren har Maria föreläst både för medarbetare inom team cancer och vid andra sjukhus runt om i landet. Maria är dessutom vice ordförande i föreningen Läkare för miljön och har varit med om att utarbeta en ny klimatpolicy för Svenska Läkaresällskapet med höga och goda ambitioner. Hon arbetar för positiva diskussioner över professionsgränser och utelämnar ingen och uppmuntrar andra. Därför får Maria Wolodarski priset som Årets eldsjäl.

Anförande nr 17
Maria Wolodarski: Det var mig du berättade om. Klimatförändringar utgör enligt WHO det största hotet men också den största möjligheten för folkhälsan under det här århundradet. Det har också sagts att det är vi inom hälsosektorn som behöver vara med och visa vägen och försöka uppmärksamma ledare och få dem att agera.

Att jag uppmärksammas på detta sätt för mitt lilla försök att vara med och visa vägen – vi behöver alla göra vad vi kan – är fantastiskt. Jag är jätteglad för priset och hoppas att det kan inspirera andra inom hälsosektorn att vara med och visa vägen så att vi klarar omställningen. Tack!

Anförande nr 18
Anton Fendert (MP): Så till dagens sista prisutdelning. Det är dags att avslöja vem som tilldelas miljöpriset för 2020 och får 20 000 kronor som ska användas till att utveckla och sprida idén vidare. Priset går till det bidrag som bäst uppfyller kriterierna för bästa innovation, teknikutveckling eller nytänkande. Det ska vara användbart inom flera verksamheter, och arbetssättet, metoden och/eller produkten ska bidra till att Region Stockholm uppnår miljömålen i miljöprogrammet för 2017–2021.

2020 års vinnare av Region Stockholms miljöpris är Stefan Wallin, som har arbetat som sektionschef vid trafikförvaltningen och bidragit till 100 procent förnybara drivmedel i SL:s busstrafik. SL:s bussflotta rullar sedan 2018 på 100 procent förnybara drivmedel. Hälften av alla som åker med kollektivtrafiken i Sverige åker i dag med SL. Oavsett om du reser med buss, tunnelbana eller tåg i lokaltrafiken kan du vara säker på att energin kommer från förnybara källor. För busstrafiken används etanol-, biogas-, biodiesel-, hybrid- och elfordon.

Det har varit ett långsiktigt arbete. Det är 27 år sedan den första bussen byttes ut. Målet med andelen förnybara drivmedel har satts i etapper från 25 procent 2006, 50 procent 2011, 75 procent 2016 och 100 procent 2021. Från våren 2017 bestod SL:s bussflotta till 99,95 procent av fordon som går på förnybara drivmedel och från och med höstttidtabellen 2018 hade andelen 100 procent förnybara drivmedel uppnåtts, alltså flera år före det politiskt satta målet. Det långsiktiga målet med 100 procent förnybart har således uppnåtts med god tidsmarginal. Koldioxidutsläppen från busstrafiken har minskat med 63 procent sedan 2011, kväveoxidutsläppen från busstrafiken minskade under samma tid med 50 procent och partikelemissionerna med 48 procent.

Trafikförvaltningens arbete för en fossilfri och klimatsmart SL-trafik började redan för ca 30 år sedan. Man har testat svänghjul som lagrar energi, olika batteribussar och även bränslecellsbussar. Dessutom har tester med olika drivmedel genomförts, exempelvis med etanol. Bakgrunden att satsa på nya tekniker och alternativa drivmedel har till stor del varit politiskt driven med de mål för förnybara drivmedel som angetts i Region Stockholms miljöprogram, men det kopplar även till målen i det regionala trafikförsörjningsprogrammet.

Dessutom har det varit ett stort engagemang från medarbetare, specifikt inom sektionerna buss och hållbar utveckling. De har arbetat tillsammans i nära dialog med trafikoperatörerna. Därför tilldelar vi årets miljöpris till Stefan Wallin.

Anförande nr 19
Stefan Wallin: Det är en stor ära för mig att stå här i dag och motta detta prestigefyllda miljöpris. Jag tackar så mycket för de vackra orden. Jag tackar juryn och vill också tacka alla som deltagit i processen runt miljöpriset. Det är så fantastiskt att 100 procent av SL-trafiken i dag går på förnybar energi. Ni kommer säkert ihåg president Kennedy. Han sade för många år sedan att ”we’ll put man on the moon and bring him back safely”. Jag tror att han hade tio år på sig att lyckas.

SL är kanske inte lika högtflygande som Nasa, men processen har varit likartad kan man säga. Det har krävts modiga politiker som ni här i salen för att fatta dessa beslut, som många gånger handlat om mål som vi inte visste om de var möjliga att nå. Det handlar om skickliga tjänstemän dels i den

centrala hållbarhetsfunktionen RLK, dels på trafikförvaltningen, på bussektionen på trafikförvaltningen, som jobbat hårt med den här frågan genom åren. Ingenjörer hos företag som vi samarbetat med har gjort ett fantastiskt arbete. Vi har testat massor av olika tekniker. Många har vi fått lägga ned under resans gång. Och det som i dag ser enkelt ut var inte enkelt för många år sedan, det kan jag försäkra, när alla dessa olika tekniker testades, mestadels med framstående svenska företag som medarbetare.

Våra trafikoperatörer ska vi inte heller glömma, de som ser till att det fungerar ute i trafiken så att resenärerna inte ska påverkas bara för att vi hittat en ny spännande teknik som vi vill prova. Alla dessa olika parter har varit med i vår egen raketuppskjutning.

Det är lite distanstider i dag, och jag tycker att vi alla kan ge varandra en uppmuntrande ryggdunkning. Sedan vill jag passa på att tacka min fru Hedda, som står uppe på läktaren, som alltid funnits som stöd och påhejare i bakgrunden när det ibland varit trögt och besvärligt i någon fråga.

Jag tycker att vi alla kan sträcka på oss. Vi har verkligen gjort något som andra bara pratat om. Tack till er alla!

Anförande nr 20
Anton Fendert (MP): Ett stort grattis till alla tre vinnare! Jag vill tacka årets vinnare och alla medarbetare för det stora engagemang som vi har inom miljö- och hållbarhetsarbetet i Region Stockholm. Vi har ambitiösa mål, och utmanande mål, för att bidra till ett hållbart samhälle. Det stora engagemanget som finns hos medarbetarna är det som gör att målen kan uppnås. Ett stort tack till er!

Ordföranden: Också från fullmäktiges presidium vill vi gratulera alla tre pristagare.

§ 100 Frågestund

Fråga 1

Anförande nr 21
Regionrådet Alkurdi (S): Ordförande, ledamöter! Trots att finansregionrådet redan den 26 maj sade att regionen har kapacitet för 40 000 tester av pågående infektion genomfördes under vecka 24 endast 10 000 tester. Och trots att Stockholmsregionen är epicentrum för smittspridningen, spridningen av coronaviruset, i landet ligger regionen på bara 16:e plats avseende antalet tester per 100 000 invånare under vecka 24. Personalen har vittnat om svårigheter att få testa sig. Jag sitter i hälso- och sjukvårdsnämnden, och vi har fått ta del av rapporter om detta. I och med förra veckans historia med att appen kraschade blev det ännu svårare för personalen att kunna testa sig.

Av den anledningen frågar jag finansregionrådet: Är du nöjd med att Region Stockholm med den största smittspridningen i Sverige enligt den senaste veckostatistiken bara utfört en tredjedel så många tester som Region Norrbotten, betydligt färre än Region Jämtland Härjedalen, Västernorrland och Västerbotten, färre än ytterligare elva regioner i vårt land?

Anförande nr 22
Regionrådet Svenonius (M):Herr ordförande! Tack, Talla, för din fråga! Region Stockholm har under den här pandemin utökat testningen i den takt som har krävts och som vi klarat av ända sedan pandemin började. Vi är, som din kollega brukar understryka, den region i Sverige som haft det största utbrottet av covid-19. Flest har behövt sjukvård, intensivvård. Vi började med att testa dem som legat under vårt ansvar, nämligen de inom hälso- och sjukvården och äldreomsorgen – patienter, brukare och personal. Vi har också inlett och genomför screening av alla som bor och

jobbar på särskilda boenden. Det gäller både pågående smitta och antikroppar. Syftet har varit att vi ska se till att hålla smittan borta från sjukhusen och borta från äldreboendena.

I den takt som regeringen bett om hjälp att utöka testningen i regionerna, inte bara i Stockholm utan i hela Sverige, har vi tagit på oss ett utökat ansvar fastän Folkhälsomyndigheten ända från början varit glasklar med att vi endast hade ansvar för just dessa grupper, personal och patienter. Vi har då successivt utökat vår kapacitet, och ja, vi har under en tid när det gäller pågående virussmitta haft mycket högre kapacitet för testning än antalet personer som kommit och testat sig inom de grupper vi haft ansvar för. Vi har, så fort vi fått ett utökat ansvar, genomfört det med kraft.

Nu har vi allmänhetens testning, och den har vi också utökat. Jag kan glädja dig, Talla, med att vi trots förra veckans stora bekymmer testade 40 000 personer i den testning som genomfördes totalt, både PCR och antikroppar. Det är jag oerhört stolt över.

Anförande nr 23
Regionrådet Alkurdi (S): Just PCR-testning, testning av pågående virusinfektion, är oerhört viktigt för att kunna smittspåra, kunna sätta in viktiga insatser där man ser att smittan sprids. Det har Region Stockholm inte lyckats särskilt väl med. Vi kom in sent med testning av vårdpersonal. Vårdpersonalen har haft svårt att få testa sig trots symtom, vilket många vittnat om. Bland annat har regionens tjänstemän påtalat hur svårt det har varit för vårdpersonalen att få gå och testa sig i lika stor utsträckning som behoven funnits.

Dessutom är smittspårning regionens ansvar. Det är vår region som är ansvarig för att se till att vi bedriver aktiv smittspårning. Trots att vi befinner oss i smittspridningens epicentrum i det här landet ligger vi på 16:e plats i det arbetet. Det måste väl tyda på att vi inte haft särskilt god beredskap och att vi längs vägen inte lärt oss att bygga upp beredskapen så att den utökats.

Anförande nr 24
Regionrådet Svenonius (M): Jag tror att det är viktigt, Talla, att vi är överens om att den här regionen, och de andra regionerna, har haft och har ansvaret för att testa personal och patienter. Vi har testat över 100 000 personer under denna vår, och vi screenar systematiskt alla äldreboenden. Det var staten som själv skulle ta ansvar för allmänhetens testning och för personer i samhällsviktiga funktioner. Det har vi tagit över.

Förra veckan testades 40 000 personer i det här länet. Jag är oerhört stolt över dem som på mycket kort tid byggt upp och skalat upp vår testning. Vecka 22 analyserade Karolinska universitetslaboratoriet 600 antikroppstester. Förra veckan, som var fyra dagars arbetsvecka, analyserades 6 300 antikroppstester. Det har alltså skett en enorm uppskalning på bara ett par veckor, och den fortsätter. Från och med i dag och en månad framåt kommer Werlabs att hjälpa regionen med testning, och vi kommer att kunna skala upp detta ännu mer. 40 000 förra veckan var bara början.

Fråga 2

Anförande nr 25
Catarina Wahlgren (V): Förlossningsvården i Region Stockholm har under många år varit kraftigt ansträngd. Särskilt under somrarna har det varit märkbart. Även i år larmar barnmorskorna om att det kommer att bli svårt att bemanna förlossningsklinikerna och att ett flertal kvinnor kan komma att hänvisas utanför regionen.

I höstas aviserade majoriteten att utbyggnaden av förlossningskliniken på S:t Göran skulle gå långsammare än först planerat. Man valde att lägga sig på en annan födselprognos och skriva ned behovet av förlossningsplatser. I skuggan av corona väljer majoriteten att nu ytterligare skriva ned behovet av förlossningsplatser genom att lägga sig på den allra lägsta prognoskurvan.

Mot bakgrund av detta undrar jag om regionrådet kan lova våra blivande mammor och personalen på förlossningsklinikerna att det ansträngda läget som varit under flera år kommer att lätta till år 2022, trots att S:t Görans förlossning skjuts upp på obestämbar framtid.

Anförande nr 26
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Ordförande, fullmäktige! Tack, Catarina Wahlgren, för din fråga! I den befintliga planen för förlossningsvården i Region Stockholm återfinns en prognos över antalet förlossningar för perioden fram till 2027 och ett förslag till hur vi ska möta behovet med en bra kapacitet i förlossningsvården. Då presenterades tre olika scenarier. De är naturligtvis inte politiskt skapade, utan det är professionella bedömningar från våra tjänstemän. Det var en hög, en medelhög och en låg. Kapacitetsplaneringen har gjorts utifrån den medelhöga prognosen. Men utfallet av hur många barn som har fötts, alltså inte vad vi har valt att lägga oss på för prognos, visar att det följer den lägre prognosen.

Det är ett vikande födslotal i vår region, och det gör naturligtvis att ansvarsfulla politiker måste fundera på hur vi använder resurserna på bästa sätt. Det är rimligt, tycker jag, att vi gör en bedömning utifrån den bästa tillgängliga information vi har, och då är det också rimligt att skjuta något på öppnandet av den nya förlossningsverksamheten vid S:t Görans sjukhus.

Det är inte så att det är brist på lokaler i förlossningsvården, om någon trodde det, utan det är brist på kompetens. Det har funnits en oro från våra olika verksamheter över vad det innebär att vi öppnar en verksamhet när vi inte riktigt har behov av den kapaciteten, en oro över att medarbetare då sprids ut på flera förlossningsenheter. Jag tycker att vi ska lyssna på det. Det är klokt att avvakta och öppna den nya förlossningsenheten när behovet verkligen finns. Det skapar större stabilitet för de befintliga förlossningsverksamheterna att kunna planera för sin verksamhet, och vi undviker att få kapaciteten snett fördelad.

Anförande nr 27
C a t a r i n a W a h l g r e n (V): Ansvarsfulla politiker skulle kunna se det som ett ypperligt tillfälle att förbättra arbetsmiljön för personalen i en verksamhet som länge varit hårt ansträngd. Barnmorskeförbundet går nu ut och menar att det är löjeväckande att tala om överkapacitet. Förra sommaren rapporterades om en ohållbar arbetssituation på samtliga sex förlossningskliniker i regionen, och i år larmas det om att det kan bli ännu värre. Trots samarbete saknas både vårdplatser och personal. Efterfrågan på hemförlossningar har också ökat eftersom kvinnor vill undvika de överfulla och stressiga förlossningsmottagningarna. Den efterfrågan har ökat ytterligare på grund av corona.

Jag undrar därför på vilket sätt vi kan förbättra arbetssituationen för barnmorskor och annan personal så att det ska kännas lugnt och tryggt för kvinnor att komma till förlossningskliniken och föda. Det är av största vikt att vi både kan behålla och nyrekrytera personal. På vilket sätt ska förbättringarna kunna ske utan att vi öppnar ännu en förlossningsklinik i regionen? Var kan vi iordningställa fler förlossningsplatser?

Anförande nr 28
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Som du säkert vet är det inte brist på själva platserna, på lokalerna, på rummen, utan det är en ansträngd situation när det gäller personalen. Den blir inte mindre ansträngd av att vi sprider ut personalen på fler enheter. Därför är det ansvarsfullt och klokt att öppna den nya förlossningsenheten när den behövs.

Jag tycker också att det är besvärande, jobbigt och ansträngande att vi står inför en sommar där alla passen inte är bemannade ännu, men det kan vi inte lösa genom att 2022 öppna en förlossningsenhet som inte bedöms riktigt behövas. Den situation vi har nu arbetas det med för fullt i hälso- och sjukvården, på våra sjukhus, som också samarbetar för att säkerställa att vi har en god kapacitet och kan ge kvinnorna möjlighet att föda på ett tryggt och säkert sätt i Stockholm.

Fråga 3

Anförande nr 29
Gabriel Kroon (SD): Ända sedan coronapandemin bröt ut har många olika instanser varit delaktiga i bekämpandet. Kommunerna, regeringen, SKR och regionerna är bara några av dem. Under tider av kris prövas vår gemensamma beredskap, att samarbeta över organisationsgränserna, där ett jag-tänk straffar sig och ett vi-tänk lönar sig. Under coronakrisen har ett flertal viktiga samverkansytor uppkommit mellan Region Stockholm och regeringen, inte minst utifrån testning, inköp av skyddsutrustning och koordination kring Folkhälsomyndighetens riktlinjer. När vi nu blickar ut över resultatet av vår coronastrategi ser vi att Sverige har några av världens högsta dödstal per capita, Region Stockholm likaså.

Med anledning av detta vill jag fråga finansregionrådet om hon anser att regionledningens samarbete med regeringen och dess myndigheter varit framgångsrikt i bekämpandet av covid-19.

Anförande nr 30
Regionrådet Svenonius (M): Herr ordförande! Tack, Gabriel, för frågan! I tider av kris prövas onekligen både beredskap och vilken organisationsstruktur som gäller under krisen, i det här fallet en pandemi. Det är oerhört viktigt att det finns en tydlig rollfördelning mellan de olika nivåerna i Sverige – staten, regionerna och kommunerna – om vem som gör vad och att det är tydligt inom staten vilka myndigheter som har vilket ansvar och vem som gör vad och när.

Det är väl ganska tydligt även för mig att där finns förbättringspotential, att det efter pandemin behöver göras en grundlig utvärdering av krisberedskapen och av rollfördelningen så att vi med lärdomar från pandemin kan rusta oss starkare för nästa händelse. Jag anser till exempel att regionerna och den nationella nivån behöver ha ett samtal om vem som gör vad, hur det fungerar när det inte är kris och hur det ska fungera när det är kris. 21 regioner och 290 kommuner i all ära, men ska man slå sig in på den globala marknaden för läkemedel, skyddsutrustning, ett framtida vaccin då måste vi agera som ett land, inte som 21 delstater. Det är en sådan lärdom.

Min erfarenhet under den här våren är att samarbetet och dialogen med regeringen varit alldeles utmärkt. Jag har framför allt haft samtal ett par gånger med statsministern och med socialministern. Där tycker jag att det fungerar väldigt väl. Men vi har inte ministerstyre i Sverige. Vi har också statliga myndigheter, och där tror jag att det finns förbättringspotential.

Anförande nr 31
Gabriel Kroon (SD): Tack för svaret! Jag instämmer i mycket av det som du framför, Irene, men jag måste påpeka att enligt min uppfattning har staten misslyckats något otroligt. I slutändan är det staten, det vill säga regeringen, som har det slutliga ansvaret för sina myndigheter och om vi ska följa deras rekommendationer eller ifrågasätta dem.

Vi har avvikit från WHO:s riktlinjer, först med restriktionerna, sedan med testningen och nu med munskydden. Sverige har varit unikt i ett internationellt sammanhang, och mycket beror på att vi försökt se oss som nytänkare. Resultatet verkar dock ha hunnit i kapp oss, inte minst genom att vi har ett av världens högsta dödstal.

Med det sagt måste jag även ifrågasätta vårt eget agerande internt. Återigen: Min uppfattning är att vi haft ett bristfälligt ledarskap, men frågan är om vi i Region Stockholm hade kunnat gå före, om vi hade kunnat vara mer proaktiva genom att införa testning, införa munskydd eller vidta andra åtgärder som regeringen inte lyckats med.

Anförande nr 32
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Herr ordförande! Jag tycker att vi ska vara lite ödmjuka innan vi startar utvärderingen av hur pandemin gått i Sverige och av den svenska strategin, även om också jag tycker att det naturligtvis är bekymmersamt att Sverige så här långt avviker i resultat jämfört med andra länder. Jag tycker dock att vi får vänta med den större utvärderingen som ju behöver göras.

Vi har vårt ansvar i Region Stockholm, och det har vi tillsammans med övriga 20 regioner och länets kommuner tagit mycket allvarligt på. Där har vi sett styrkan i samarbetet. Vi har kavlat upp ärmarna för att skaffa skyddsutrustning och läkemedel. Vi stängde sjukhusen för besök. Länets kommuner stängde äldreboendena för besök. Det gjordes innan de nationella besluten om stängning kom, till och med tre veckor innan.

Men det finns trots allt en begränsning i vad 21 regioner och 290 kommuner kan göra. En svensk strategi måste skötas av staten.

Fråga 4

Anförande nr 33
Regionrådet S j ö s t r ö m (S): Ordförande, ledamöter och åhörare! Det är nu tre månader sedan restriktionerna mot att åka kollektivt infördes, tydliga restriktioner som de flesta vill efterleva för att värna andras såväl som sin egen hälsa. Lika länge har frågan om återbetalning eller kompensation till dem som köpt periodbiljett men inte kunnat använda den blivit obesvarad. Jag lyfte upp frågan första gången den 24 mars vid en presidieträff, och vi har också lyft upp den i en skrivelse men ännu inte fått något svar.

I tidningen Mitt i i början av maj sade du, Kristoffer: ”Vi har … bett våra förvaltningar om underlag kring detta, bland annat om hur dagens redan befintliga regler om återköp kan tänkas kompletteras. När vi har fått dem kommer vi att samla oss kring gemensamma prioriteringar och ett svar som tar ansvar för både sjukvården och trafiken.”

Väl medveten om att avsteg från återköpsreglerna innebär att lägre intäkter kommer att bli fallet måste frågan lösas för dem som reser med SL så att de vill komma tillbaka efter krisen. Därför vill jag efter tre månader fråga dig:

Kan dessa resenärer förvänta sig ett svar i närtid om ifall det blir ändringar i återköpsreglerna eller få besked om annan kompensation för periodbiljetter de köpt men rekommenderats att inte använda?

Anförande nr 34
Regionrådet T a m s o n s (M): Tack, Jens Sjöström, för din fråga! Jag har själv initierat den både på presidieträffar och utåt. Jag har tyckt att det varit viktigt att vi, när vi hanterar alla de frågor som är följden av pandemin, gör det när det gäller att säkerställa vårt kärnuppdrag, att rulla trafiken i och genom krisen, vara tydliga i att ta vårt ansvar när det gäller de restriktioner och regleringar som kommit från statligt håll om hur verksamheter ska bedrivas men också ta långsiktigt ansvar både för förtroendet och för ekonomin som rör vår verksamhet.

Av den anledningen har beskedet varit och är fortsatt att vi från koalitionens sida vill titta på ett sätt att kompensera resenärerna för en svår och tuff tid. Men vi behöver ta den typen av beslut i beaktande samlat, kopplat till vad som är möjligt och rimligt att göra men också utifrån vad ekonomin tillåter för regionen samlat. Vi kan inte göra av med pengar som inte finns, och vi kan heller inte ställa ut löften som vi inte kan leva upp till.

Därför är beskedet fortsatt att det här är något som vi avser att återkomma till i en eller annan form, samlat för regionen som helhet i ett beslut som rör regionens samlade verksamheter, både sjukvården och trafiken, detta för att på ett ansvarsfullt sätt kunna säkra att här kan bedrivas

sjukvård och att här kan bedrivas trafik också under hösten, också i framtiden, utan att vi äventyrar verksamheterna men att vi i detta på olika sätt, både på vårdsidan och på trafiksidan, vill hitta sätt att markera återtagande, kompensation samt att vi ser både patienter och resenärer utifrån vad som varit en tuff tid där många varit tvungna att ändra sitt beteende och sitt sätt att arbeta och resa, att röra sig i samhället.

Men vi ska också vara medvetna om att mycket i den fråga som Jens Sjöström ställt handlar om när och hur regeringen avser att leva upp till sitt löfte och sina utfästelser om att kompensera regionerna både på sjukvårdssidan och på trafiksidan.

Anförande nr 35
Regionrådet S j ö s t r ö m (S): Tack, Kristoffer, för ditt svar! Som reglerna ser ut i dag avräknas ett belopp varje dag som kortet är giltigt. Det innebär att en årsbiljett för en vuxen blir värdelös efter tre månader, en 90-dagarsbiljett blir värdelös efter 34 dagar och 30-dagarskorten ersätts inte alls. Konsumentverket har fått in många anmälningar mot SL:s återköpsregler då villkoren för resandet kraftigt förändrats och resenärer uppmanas att avstå från att resa.

Västtrafik, där bland annat dina partivänner styr, införde den 24 april en tillfällig förändring i sina regler där den som inte vill eller kan resa med anledning av coronapandemin i stället erbjuds en värdecheck med kvarvarande värde. I förra veckan fattade ARN vägledande beslut om resor utomlands när UD avråder från icke-nödvändiga resor och slog fast att kunden har rätt till återbetalning. Det handlar om att man som resenär ska kunna följa rekommendationerna utan att drabbas ekonomiskt. Jag menar att SL-resenärerna nu måste få ett sjyst bemötande och klara besked så att denna kris inte leder till att det även blir en missnöjeskris där resenärerna väljer bort kollektivtrafiken för långt tid framöver.

Anförande nr 36
Regionrådet T a m s o n s (M): Låt mig ge några faktaupplysningar. Det fanns rena sakfel i det förra inlägget. Det var under en begränsad period som Västtrafik tillämpade det som Jens Sjöström beskrev. Det gjorde de utifrån att de inte hade några återköpsbestämmelser eller återköpsregler över huvud taget. Det är där SL redan från början skiljer ut sig, det vill säga att vi sedan länge har fungerande återköpsregler för just periodbiljetter i vår trafik. De är tillämpningsbara, och de står sig också enligt de granskningar som gjorts både när det gäller lagkrav och i förhållande till andra bolag och framför allt andra kollektivtrafikmyndigheter. Jag tycker inte att man ska slingra och sladda med verklighetsbeskrivningen och sanningen när vi pratar om sådana här frågor.

Vi ska på ett bra sätt markera att vi vill behålla och även öka förtroendet hos resenärer och patienter genom denna kris och efter denna kris. Men det måste ske på ett strukturerat och ansvarsfullt sätt. Man kan inte ställa ut löften om pengar man inte har och inte ställa ut löften om verksamheter som man inte vet hur man ska kunna bemästra på lite sikt. Det är inte ansvarsfullt, och det inger inte långsiktigt förtroende.

Fråga 5

Anförande nr 37
M e h d i O g u z s o y (V): Ordförande! Liksom den första frågeställaren undrar jag varför masstestningen av allmänheten i Stockholm har misslyckats och krånglat väldigt mycket. Varför har den gjort det? Hade ni ingen koll innan det bestämdes att befolkningen i Stockholm skulle masstestas?

Anförande nr 38
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Herr ordförande! Tack för frågan! Vi har under våren testat drygt 100 000 personer inom sjukvården och äldreomsorgen och anställda inom vård och omsorg. Vi har alltså genomfört en lång rad tester gällande framför allt pågående virussmitta. Vi har

forskningsprojekt på gång, så vi har gjort stora tester även när det gäller antikroppar hos personal. Vi har fram till för drygt tio dagar sedan inte haft ansvaret för allmänhetens testning. Den drogs i gång på kort tid, från det att vi på en torsdag fick ansvaret genom överenskommelsen mellan SKR och regeringen till måndag, förra måndagen, när vi drog i gång testandet. Det tog alltså fyra dagar.

Karolinska universitetslaboratoriet och SLSO har jobbat stenhårt för att få i gång testningen så fort som möjligt. Intresset är enormt stort vilket vi kunde se effekterna av när Alltid öppet hade svårt att klara belastningen, inte 1177. 25 personer per sekund loggade in i Alltid öppet. Det visar att det hade funnits behov av att komma i gång med allmänhetens testning långt tidigare. Det skedde tyvärr inte eftersom det var tydligt från Folkhälsomyndigheten att det skulle ske utanför hälso- och sjukvården. Det var först när överenskommelsen om att det blev regionernas ansvar kom som vi kunde ta på oss det ansvaret. Vi har ju fokuserat på ett väldigt stort sjukdomsutbrott.

Trots de initiala inkörningsproblemen förra veckan testades alltså 40 000 personer på fyra arbetsdagar. Jag tycker att det var en enorm prestation att så snabbt dra i gång testningen av allmänheten i Region Stockholm och att redan första veckan testa så många. Nu kavlar vi upp ärmarna och gasar ytterligare.

Anförande nr 39
M e h d i O g u z s o y (V): Mina följdfrågor blir: När tror du att de stockholmare som vill testa sig för att se om de haft viruset eller inte kan göra det? När blir det klart att masstesta befolkningen här? Sedan vill jag också fråga om den splittrade vårdorganiseringen försvårar masstestningen till exempel inom primärvården.

Anförande nr 40
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Det är svårt att prognostisera när alla som vill testa sig kommer att vara testade. Vad gäller antikroppstester kommer alla att bli testade även om vi får be människor att ha lite tålamod. När det gäller pågående smitta behöver det ske när man haft symtomen ett par dagar, för då kan det synas i testet. Där är kapaciteten väldigt god. Vi har snarare haft en för liten efterfrågan på de pågående virustesterna.

Jag vet att de som leder testorganisationen varit noga med att vi ska hålla testningen för allmänheten borta från den ordinarie sjukvårdsorganisationen för att inte belasta våra vårdcentraler. De ska kunna beordra testning och fatta beslut om testning när det sker utifrån ett sjukvårdsbehov, när de har en patient framför sig och behöver utesluta eller bekräfta om det ska göras en medicinsk insats. Därför finns det separata flöden för personal i samhällsviktiga funktioner respektive allmänheten, detta för att se till att vi alltid kan göra prioriteringar av dem som är sjukast först.

Fråga 6

Anförande nr 41
H e n r i k Å k e r l u n d (SD): Ordförande, fullmäktige! Till vardags jobbar jag på MIVA och MAVA. Det är en akutavdelning på Karolinska sjukhuset i Huddinge. Många förstår säkert att coronapandemin orsakat perioder av extremt hög arbetsbelastning för oss vårdanställda. Särskilt jobbigt har det varit för dem som ansvarar för intensivvården, där vi sett de svåraste fallen. Till det ska läggas den mänskliga sidan av det hela, att se patienter mellan hopp, förtvivlan och likgiltighet. Det är den verklighet jag befunnit mig i de senaste månaderna.

Till detta ska läggas de personalvarsel som hotar flera jobb på regionens akutsjukhus. Det i kombination med de extrema arbetsförhållandena under coronapandemin gör att situationen blir nästan ohållbar. Av någon anledning har ändå jag och mina kollegor under de här veckorna kämpat vidare och stått ut. Man kan fundera på om vi inte trots allt förtjänar en bättre arbetsmiljö.

Mot bakgrund av detta vill jag fråga regionrådet: Anser regionrådet att vårdanställda som nu arbetar långa pass inom sjukvården ska behöva vara oroliga för att varslas när pandemin ebbar ut?

Anförande nr 42
Regionrådet Svenonius (M): Herr ordförande! Tack för frågan, Henrik! Våra medarbetare har gjort enorma prestationer i hela hälso- och sjukvården denna vår. Vi är dig och dina kollegor ett evigt tack skyldiga för de insatser ni gjort. Våra sjukhus har varit och är fortsatt inne i ett intensivt arbete där all fokus läggs på att se till att vi har en tillräcklig sjukvårdskapacitet. Hela fokuset denna vår har varit att utöka resurserna, inte att minska resurserna.

Redan före pandemin hade alla sjukhus utom Karolinska i sitt pågående förändringsarbete dragit tillbaka sina varsel. Karolinska hade mer än halverat sina varsel före pandemin, och de har under den här våren inte lagt en enda arbetstimme på att minska antalet anställda utan tvärtom på att öka antalet. Före pandemin handlade det om att något minska antalet undersköterskor och antalet läkare på Karolinska för att kunna anställa fler sjuksköterskor. Med fler sjuksköterskor skulle man kunna öka antalet vårdplatser. Det var det ledningen sade. Vi får väl se vilka lärdomar vi får av pandemin, om det leder till ändrade arbetssätt, till ändrade tankemönster kring vilka professioner som ska finnas i vården.

Det är något som, återigen, får utvärderas av sjukhusen, av sjukhusledningarna, av cheferna i vården. Det är när, vilket också är en lärdom av pandemin, vi släpper beslutanderätten till vården och dess verksamheter som vi får bättre fungerande verksamhet, bättre arbetsmiljö, bättre trivsel. Vilka personalgrupper som behövs och ska finnas, mixen av personer, måste fattas genom lokala beslut, inte här från talarstolen.

Anförande nr 43
Henrik Åkerlund (SD): Jag tackar för svaret och noterar generellt att de vårdanställda som i dag går runt och är oroliga över vilka varsel som kommer att drabba vem och när varslen kommer aldrig kommer att acceptera dem utan i stället motarbeta dem in i det sista.

Nu har vi dessutom en personalansträngd sommarmånad mitt i en pågående pandemi. Vi har sannolikt en svår tid framför oss, kanske svårare än den som varit. Jag vill lyfta fram att det blir en svår ekvation att lösa, och jag hoppas för alla invånares skull att regionen i efterhand kan säga att rätt prioriteringar har gjorts. Hittills är resultatet lite tvivelaktigt.

Anförande nr 44
Regionrådet Svenonius (M): Herr ordförande! För min del är det glasklart: Det är inte vi politiker i denna sal som ska avgöra hur många i olika yrkesgrupper som ska finnas i hälso- och sjukvården. Det måste cheferna i hälso- och sjukvården fatta beslut om och tillsammans med medarbetarna organisera verksamheten på bästa sätt så att vi kan upprätthålla den hälso- och sjukvård som befolkningen behöver.

Jag noterar att Sverigedemokraterna har en annan uppfattning. Ni tycker att vi ska stå här och tala om exakt hur många av de olika yrkesgrupperna som ska finnas. Om du tror att det är det som ger flest bemannade vårdplatser är det väldigt, väldigt beklagligt. Vi får inte blanda ihop våra roller. Du råkar vara vårdexpert, men det ska du vara på jobbet, inte i fullmäktige.

Jag är oerhört glad över att intresset för vårdyrkena ökat kraftigt under den här pandemin. Vi har i dag 50 procent fler som söker jobben i vården än vi hade för ett år sedan.

Fråga 7

Anförande nr 45
Regionrådet A l k u r d i (S): Ordförande! Det har varit många tragiska fall under coronapandemin. Vi har sett att dödstalen bland äldre i särskilda boenden inom länet varit markant högre än i resten av landet. Det är något som kommer att granskas av alla, och jag hoppas att vår region granskar det särskilt.

Region Stockholm är den enda region som har vårdval med läkarinsatser inom särskilda boenden, inom öppen- och slutenvårdsgeriatrik och inom ASIH. Jag undrar om ansvarigt regionråd anser att regionens unika vårdvalsmarknad för läkarinsatser i kommunens särskilda boenden för äldre i kombination med en mängd ytterligare vårdval för svårt sjuka äldre fungerat tillräckligt bra under coronapandemin.

Anförande nr 46
Regionrådet B o h l i n (KD): Ordförande, presidium, ledamöter och åhörare! Jag tackar för frågan, Talla. Att smittan tagit sig in på särskilda boenden är tragiskt naturligtvis. Geriatriken har under coronapandemin fungerat väl, på ett tillfredsställande sätt, och tagit ett stort ansvar genom hela den här resan. Den har tagit emot både geriatriska patienter och patienter som är smittade med covid-19. Geriatriken finns både som vårdval och som LOU-upphandlade enheter och inom SLSO på geriatriksjukhus.

När det kommer till läkarinsatserna i särskilda boenden har vi nio olika utförare inom det här vårdvalet, det är alltså inte ett jättestort vårdval. Antalet listade patienter är 14 785, och de är fördelade på 307 SÄBO och 68 korttidsboenden. Vi vet att IVO har inlett en tillsyn om vård och behandling som ges till personer som bor på särskilda boenden för äldre. Den omfattar landets samtliga regioner, naturligtvis även vår region.

Det är bra att en sådan granskning sker. Vi behöver det för att lära oss mer, veta mer. I den här pandemin är det mycket som vi inte vet om viruset, hur det slår och varför våra boenden blivit så drabbade.

Alla som behöver god vård och omsorg utifrån enskilda behov ska givetvis få det. Det gäller nu och under pågående pandemi. Vi vet att äldre har drabbats hårt av smittan, och därför behöver vi få mer kunskap. För att kunna dra de viktiga slutsatserna behöver vi invänta IVO:s rapport. Vi har också en fördjupad journalgranskning som förvaltningen nu genomför. Den vill jag också gärna ta del av.

Vi kan redan nu konstatera att vi har gjort mycket för att begränsa smittspridningen. Många åtgärder har vidtagits för att begränsa smittan. Jag kan återkomma till dem i nästa inlägg.

Anförande nr 47
Regionrådet A l k u r d i (S): Tack för svaret, Ella! Jag har full respekt för och tycker att det är bra att man tar in granskning från olika håll för att se vad man kan göra bättre, var det har brustit och så vidare. Men trots allt ställer jag mig frågande, liksom flera med mig, till det uppsplittrade vårdsystem vi har. Vi har fått rapporter, kanske inte fullgoda sådana men ändå rapporter, om att äldre inte har fått den vård de behöver. Det kan bero på brist på sjukvårdskompetens på de särskilda boendena eller på läkarinsatserna, att man inte gjort de fysiska besök som behövs. Där kommer kopplingen till geriatriken, att få vård utanför särskilda boenden när behov finns. Jag tror att det är viktigt att börja idka aningen självkritik för att kunna ta till sig den granskning som sedan kommer. Att vara öppen för granskningens resultat är oerhört viktigt.

Anförande nr 48
Regionrådet B o h l i n (KD): Ordförande, ledamöter och presidium! Ja, Talla, om det var så att det var vårdvalets fel att smittan tog fart borde vi ha sett det på geriatriken, för där har vi de facto vårdval även om vi också har LOU i egen regi. Om det var vårdvalets fel hade vi sett en liknande effekt på geriatriken, och det har vi inte sett. Geriatriken har lyckat väldigt väl med att hålla smittan borta. Vi har visserligen haft enstaka fall, men vi har isolerat patienter tidigt.

Inför framtiden tror jag snarare att vi måste fundera på regionens roll i förhållande till kommunernas hälso- och sjukvårdsansvar. Patienten ska inte behöva bry sig om vem som är huvudman, om det är regionen eller kommunen. Det är den frågan vi måste lösa, samordning och samverkan mellan region och kommuner, i stället för att skylla allt på vårdvalet. Mycket kanske man kan skylla på vårdval men inte hur smittan tog sig in och spreds. Jag tror inte att det blir bättre av att man stryper flera aktörer, snarare tvärtom. Vi har sett hur privata aktörer samverkat med oss på ett helt unikt och fantastiskt sätt under den här svåra pandemin.

Fråga 8

Anförande nr 49
L i n a E l Y a f i (V): Ordförande! Biljettkontrollen i Stockholms kollektivtrafik pausades den 7 april efter att SL hade fått hård kritik av trafikanter, av Folkhälsomyndigheten och av oss politiker i oppositionen. Beslutet att stoppa biljettkontrollen fattades för att hindra spridningen av covid-19 och för att arbetsmiljön för biljettkontrollanterna var oacceptabel med en rad konflikter i samband med kontrollerna.

Sedan i tisdags har biljettkontrollen återinförts, och du, Kristoffer, har sagt att det är en sommarpresent till trafikanterna. Det är fortfarande stor risk för att biljettkontrollanter och resenärer smittar varandra. Därför är min fråga till dig: Är det inte oansvarigt att återinföra biljettkontroll som riskerar att leda till att fler blir smittade av covid-19?

Anförande nr 50
Regionrådet T a m s o n s (M): Om frågeställningen hade varit korrekt och baserad på fakta skulle den givetvis ha kunnat få ett svar utifrån det. Men som vanligt tänjs det på sanningen. Det slingras och det sliras. Därför vill jag inleda med att säga att allt arbete som bedrivs av den här regionen och inte minst dess kollektivtrafik under pandemin bygger på löpande dialog med Smittskydd Stockholm, och därutöver förs en dialog med våra operatörer samt i lämpliga fall även med de fackliga organisationerna. Så också i detta fall.

Att hävda något annat är fel. Det är också fel i den historiebakgrund som frågeställaren ger om varför biljettkontrollen pausades. Den pausades inte alls utifrån de argument som här framförs, utan den pausades av ett antal skäl, nämligen att vi då och där ville göra ett omtag med hur och på vilket sätt vi bedrev ett antal av våra verksamheter kopplat till att det fanns många frågor och mycket oro. Den pausades också för att vi då och där ville styra om delar av våra resurser på ett sådant sätt att de skulle göra annat för att helt enkelt kunna möta de olika nya arbetsuppgifter och frågor som fanns bland resenärerna och i våra verksamheter. Den pausades inte alls på grund av något påstått utspel från något vänsterparti i opposition utan utifrån en saklig dialog inom presidiet med vår förvaltning om hur vi då och där på bästa sätt kunde utveckla vår verksamhet under rådande situation.

Nu är biljettkontrollen återupptagen efter pausen. Det är bra. Det har skett utifrån ett arbete som beaktat Folkhälsomyndighetens rekommendationer, i dialog med Smittskydd Stockholm och därtill i dialog med både operatören och den fackliga organisationen. Det tycker jag är bra. Jag tycker att de som hävdar motsatsen och nu försöker klistra argument i den ena eller andra riktningen endera far med osanning eller inte är pålästa i hur och på vilket sätt beslutsfattande av det här slaget går till och framför allt inte vill ha en fungerande biljettvisering. På det sättet hotas kollektivtrafikens ekonomi och långsiktigt möjligheten att köra trafiken. Därtill ökar trängseln.

Anförande nr 51
Lina El Yafi (V): Det är enkelt att kolla vad du har sagt. När biljettkontrollen pausades den 7 april sade du: När färre reser med SL och Folkhälsomyndigheten kommer med direktiv om att begränsa riskerna för trängsel bör även SL:s biljettkontrollanter justera sin verksamhet.

Varför gäller det inte nu? Folkhälsomyndigheten har under sommaren samma direktiv om att hålla avstånd och minska trängseln i kollektivtrafiken. Viruset finns fortfarande där ute och att i det här läget, under den pågående pandemin, återinföra biljettkontroll är inte att ta ansvar. Ditt fokus är plankare när det borde vara att minska smittspridning och göra kollektivtrafiken trygg för både kontrollanter och resenärer.
Om det är något som pandemin har visat så är det att det system vi har i dag i kollektivtrafiken gör SL:s ekonomi så beroende av biljettintäkterna att den inte klarar en kris som den här. Det har blivit tydligt.

Anförande nr 52
Regionrådet Tamsons (M): Tyvärr hoppar de falska påståendena som grodor ur munnen på frågeställaren. Det som här framförs är inte sant. Att politiskt stå och hävda saker och ting i den här församlingen som inte har stöd vare sig hos Folkhälsomyndigheten eller Smittskydd Stockholm, eller för den delen i den dialog som varit mellan vår förvaltning, vår operatör och de fackliga organisationerna, är mycket märkligt. Jag tycker att vi ska akta oss för att sprida falsk information i tider av kris. Jag tycker att vi ska akta oss för att i kris påstå falska saker om våra politiska motståndare. Här handlar det om att ta ansvar och göra det gemensamt, och då göra det på ett sådant sätt att vi står upp för fakta, att vi står upp för att fatta beslut som är kloka och väl underbyggda utifrån våra expertmyndigheters rekommendationer.

Beträffande trängselfrågan, som här nämns – ja, absolut, vi behövde då och där omfördela våra biljettkontrollanters arbetsinsatser för att kunna mäta, värdera och ge rapporter om var trängsel uppstod i trafiken. Det jobbar de med fortsatt, men nu kan de även börja jobba med att kontrollera biljetter igen. Det tycker jag är bra.

Fråga 9

Anförande nr 53
Msciwoj Swigon (SD): Herr ordförande! Sverigedemokraterna har sedan tidigare föreslagit att man ska införa rekommendationer om att använda munskydd i kollektivtrafiken. Ännu har detta inte skett, trots att studier pekar på att det finns en betydande risk för smittspridning i kollektivtrafiken, att det finns ett starkt vetenskapligt stöd för det, att WHO rekommenderar munskydd i kollektivtrafiken, att munskydd är en del av vardagen i Europas länder, obligatoriskt i många fall. Flygbolag ställer munskydd som krav för sina resenärer. Till och med Kristoffer Tamsons moderata kollegor i Västmanland ställer sig bakom användandet av munskydd i kollektivtrafiken.

Därför frågar jag: Anser trafikregionrådet i Region Stockholm, Kristoffer Tamsons, att man under den pågående pandemin bör införa rekommendationer för anställda och resenärer att bära munskydd i Stockholms kollektivtrafik?

Anförande nr 54
Regionrådet Tamsons (M): Ordförande, fullmäktige, åhörare! Det är fullt förståeligt att den typen av frågeställningar väcks och att det finns mycket oro kopplad till den pågående pandemin. Det finns skäl att både värdera och utvärdera de olika insatser som görs för att se om de har rätt verkningsgrad, om de är de rätta, om det är rätt avsatta resurser och rätt prioriteringar. Det tror jag gäller inom alla samhällets verksamheter, och vi börjar få en begynnande debatt och diskussion i samhället om hur och på vilket sätt den pågående pandemibekämpningen har varit adekvat, evidensbaserad och effektiv.

Viktigt i sammanhanget är, tycker jag, att inte på politisk grund försöka runda eller på olika sätt ringakta de expertmyndigheter vi har. Vi har expertmyndigheter i form av Folkhälsomyndigheten och Smittskydd Stockholm, som tydligt har sagt vad de tycker i frågan och som vi regionalt vill kunna följa och arbeta utifrån. Då kan konstateras att vår inriktning så här långt varit och fortsatt utgår jag från kommer att vara att SL och regionens övriga verksamheter följer de allmänna råd och rekommendationer som ges av ansvariga myndigheter, Folkhälsomyndigheten och Smittskydd Stockholm i synnerhet. Dessa har inte rekommenderat eller uppmanat till användande av munskydd i kollektivtrafiken.

Då vi valt som strategi att inte överpröva ansvarig expertmyndighet rekommenderar vi därför inte heller munskydd. Vi arbetar med en mängd andra verktyg för att bidra till minskad smittspridning i enlighet med den dialog vi har kopplad till de ansvariga expertmyndigheterna. Det handlar om en mängd olika saker som att minska trängseln, hur vi kör trafiken, hur vi på olika sätt stöder de medarbetare som finns i trafiken med verktyg, utrustning och arbetssätt, hur vi på andra sätt jobbar med information riktad till resenärerna och mycket annat. Jag utesluter inte att vi behöver göra mer, men just nu finns det inget stöd hos ansvariga expertmyndigheter för det som frågeställaren tar upp.

Anförande nr 55
Msciwoj Swigon (SD): Herr ordförande! Jag efterfrågar politiskt ansvar. Folkhälsomyndighetens så kallade rekommendationer är redan ifrågasatta, och myndighetens framtida form kommer säkerligen att livligt diskuteras framöver. Statsepidemiolog Anders Tegnells utspel om att munskydd passar dåligt i det vi försöker driva i Sverige är väl en bild som endast delas av den socialdemokratiska statsministern och hans ministrar, och självklart av Anders Tegnell. Men den delas inte av resten av världen.

Därför frågar jag: Hur solidarisk är man med övriga Europa och våra grannländer? Varför kan vi inte göra rätt åtminstone i Stockholms kollektivtrafik?

Anförande nr 56
Regionrådet Tamsons (M): Nu är vi ute och slingrar och slirar igen med påståenden som verkar vara lite löst plockade ur verkligheten. Om vi tittar på våra grannländer ser vi att det finns en ganska olikartad syn på detta. Jag ska inte göra mig till tolk för det. Jag är inte smittskyddsexpert. Jag är inte Folkhälsomyndigheten. Jag är inte heller den som här i regionen på något sätt utverkar direktiv eller rekommendationer när det gäller hur vi på bästa sätt hanterar smittskyddet.

Jag är ansvarig för att bedriva trafiken utifrån de regleringar och restriktioner som kommer från statligt håll men också från vårt eget smittskydd i regionen. Jag ska göra det och är beredd att tillsammans med våra kollegor i trafiknämnden göra mer. Vi gör redan mer, nästan vecka för vecka, utifrån de olika nya rekommendationer som finns. Det gör vi för att vi vill möta resenärernas frågor och oro.

Jag utesluter som sagt inte att göra ytterligare, men jag vill att det ska baseras på vad som då är reella rekommendationer och reella riktlinjer. Jag vill undvika att den här typen av frågeställningar används till politisk pajkastning. De är alltför viktiga för det.

Ordningsfråga

Anförande nr 57
Gabriel Kroon (SD): Håller frågestunden på i 60 minuter?

Förste vice ordföranden: Svar: Ja. Det var det jag sade inledningsvis.

Frågestunden håller på 60 minuter, och det innebär att vi fortsätter med frågor 10 minuter till.

Fråga 10

Anförande nr 58
R o b e r t J o h a n s s o n (S): Herr ordförande! Ledamöter och åhörare! Karolinska Universitetssjukhuset saknar personal, lokaler och utrustning. Allvarliga händelser och vårdskador underrapporteras. Det råder stora brister i bemanningen, framför allt av sjuksköterskor med erfarenhet. Det här är inte punkter ur en polemisk oppositionsbudget. Nej, det här är slutsatser från IVO:s granskning av barnsjukvården på K.

För mig som i mitten av februari, innan pandemin drog i gång, besökte barnneurologen och barnortopeden så är kritiken inte heller förvånande. Av regionens 15 barnintensivvårdsplatser är endast cirka sju öppna. I morse var det bara fem. Inte en enda intermediärvårdsplats för barn är öppen i vår region. Det här beror enkom på personalbrist.

Med anledning av IVO:s granskning av sjukvården för svårt sjuka barn undrar jag om ni kommer att ändra uppfattning gällande akutsjukvården och öka resurserna och bemanningen för att patientsäkerheten inte ska äventyras.

Anförande nr 59
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Ordförande, fullmäktige! Tack, Robert Johansson, för din fråga om IVO:s granskning av vården på Astrid Lindgrens barnsjukhus.

Rapporten från IVO påtalar stora brister vad det gäller ledning och styrning, även när det gäller personalpolitik och avvikelsehanteringen som påverkar patientsäkerheten. Man påtalar också resursbrist i form av kompetensnivåer och att erfaren personal stannar kvar på sina jobb.

Det är ju väldigt bra att IVO granskar den här verksamheten, men ibland upplever jag att IVO tar för lång tid på sig för att återrapportera svaren.

Den här rapporten som berör de här specifika ärendena handlar om anmälningar från år 2018 och början av år 2019. Sedan dess har Astrid Lindgrens barnsjukhus och Karolinska Universitetssjukhuset själva vidtagit en rad åtgärder då man uppmärksammat problemen redan innan IVO:s rapport kom.

Låt mig bara ge några exempel. Kvarstannandet av sjuksköterskor har på ett år ökat från 69 procent till 73 procent och för undersköterskor från 79 till 82 procent fram till mätningen i mars i år. Det är ju väldigt bra att det går i rätt riktning.

Verksamhetschefer inom omvårdnad har införts för att höja kompetensen inom slutenvårds- och omvårdnadsfrågor. Även det tycker jag är ett väldigt bra steg. Detsamma gäller internutbildningar och förstärkt kommunikation när det gäller avvikelsehantering, och inte minst viktigt är att en läkemedelsmodul har utvecklats för att minska felanvändningen av läkemedel.

Många viktiga åtgärder har alltså vidtagits, men vi ska verkligen ta IVO:s rapport på största allvar och kräva av sjukhuset, som jag vet också arbetar i den riktningen, att fortsätta att identifiera brister och lösa de problemen.

IVO påtalar inte någon resursbrist beträffande numerären vårdanställda, och i första hand är det nog inte heller ekonomiska resurser som är lösningen på problemen. Det tycks handla om organisatoriska brister och brister i personalpolitiken.

Anförande nr 60
R o b e r t J o h a n s s o n (S): Precis. Det här var faktiskt en fråga som jag ville ställa till personalregionrådet. Tack för att du svarar på den, Anna!

När jag besökte barnneurologen träffade jag en liten pojke. Han hade en medfödd kromosomförändring som ger honom en neurologisk sjukdom, men inte bara det. Han har också nedsatt immunförsvar beroende på det. Hans syskon går på förskola och då riskerar han att dö varje gång de tar med sig en förkylning hem.

Bristen på barnintensivvårdsplatser har redan gjort att den här pojken flera gånger inte kunnat få intensivvårdsplats när han egentligen har behövt det.
Jag undrar på vilket sätt dyra barn- och ungdomsmottagningsvårdval hjälper de allra svårast sjuka på våra sjukhus? Varför ska undersköterskor och sjuksköterskor, även om vi ser en nominell ökning av kvarstannandet, varför ska de som är duktiga på att arbeta med barn stanna kvar på ett sjukhus när de kan få bättre arbetstider och bättre lön vid en vårdvals-BUMM? Frågan kvarstår: Tänker ni ändra uppfattning när det gäller akutsjukvården och öka resurserna och bemanningen för att patientsäkerheten inte ska äventyras? Den frågan vill jag gärna ha svar på.

Anförande nr 61
Regionrådet Starbrink (L): Nu kastar du in nya frågor som du inte har ställt inledningsvis. Det är naturligtvis lite fräckt av dig. Det var inte heller förvånande att du var tvungen att tala om vårdvalen en stund. Det är väl så du syresätter dig.

Så till sakfrågan som gäller Karolinska Universitetssjukhuset och brister i bemanning och i den upplevda situationen. Jag betvivlar inte alls att många är missnöjda med hur personalfrågorna har hanterats. Detta måste naturligtvis tas på största allvar. Men det finns inte mycket i IVO:s rapport, faktiskt ingenting, som antyder att det råder brist på pengar. Det är brist i organisationen och hur man har hanterat personalfrågorna. Det måste givetvis åtgärdas, men verktygen är ju inte att angripa vårdvalen och hävda att de som har behov av öppenvård inte ska få det. Det kommer ju inte att leda rätt.

Däremot ska vi se över vårdvalen ändå, för de behöver bli effektivare och träffa rätt och nå de patienter som har det behovet.

Fråga 11

Anförande nr 62
Ann Mari Engel (V): Jag återkommer till frågan om kompensation till resenärerna. Jag tycker inte att ditt svar tidigare var tillfredsställande. Det är ju många invånare i vår region som har drabbats hårt ekonomiskt i vår, särskilt de som har begränsade resurser.

Det är ju rimligt att rekommendationen att inte åka kollektivt kvarstår. Men då är det också rimligt att kompensera de trogna resenärer som har köpt årskort eller tremånaderskort och som inte har kunnat använda dem sedan i mars.

Det enklaste skulle vara att ”frysa” korten så att giltighetstiden förlängs. Detta är också ett sätt att uppmuntra trogna resenärer att fortsätta att använda kollektivtrafiken när det är möjligt. Min fråga är: Kommer du att arbeta för en återbetalning eller ”frysning” av kortens giltighetstid för resenärer i SL-trafiken?

Anförande nr 63
Regionrådet Tamsons (M): Även om Ann Mari Engel och Vänsterpartiet inte är nöjda med mitt tidigare svar på exakt samma fråga så kommer svaret att bli detsamma just nu.

Svaret är att koalitionen samlat tidigt har diskuterat frågan och avser att återkomma till hur och på vilket sätt vi ska kunna kompensera eller på olika sätt markera gentemot både patienter och resenärer på ett ekonomiskt ansvarsfullt sätt och långsiktigt när det gäller regionens olika verksamheter. Att göra detta mitt under en pågående pandemi när vi inte vet exakt hur djup, hur långvarig eller på vilket sätt den kommer att ta sig uttryck kan ju vara lite knepigt. Då tenderar man

att behöva tvingas fatta nya beslut med väldigt täta mellanrum och där ett beslut kanske inte går i samma riktning som andra.

När det gäller den konkreta frågeställningen om att kunna ”frysa” eller pausa giltighetstiden för ett periodkort så är det någonting som jag har gett vår förvaltning i uppdrag att utreda och som för närvarande utreds. Orsaken till detta är att det i dag inte är tekniskt möjligt att vidta den typen av åtgärd eftersom det i så fall kräver en partiell ombyggnad av vårt biljettsystem, och det krävs då en ganska omfattande teknisk utveckling av systemet.

Däremot tycker jag – och har jag fått de initiala resonemangen från förvaltningen kring detta – att det är intressant och möjligt att undersöka och studera frågan om ifall detta ska kunna vara möjligt framöver. Då gäller så klart inom ramarna för det biljettsystem som nu tar form och växer fram.

Jag tror att det skulle kunna vara en intressant del i en bredare återtagandesatsning till exempel kring frågan om på vilket sätt vi ska kunna markera att våra resenärer förhoppningsvis när denna pandemi har blivit bekämpad ska kunna vara välkomna tillbaka till vad som ju är väl känt i vår omvärld som världens näst bästa kollektivtrafik, Sveriges bäst utbyggda kollektivtrafik och själva navet och blodomloppet i den Stockholmsregion som vi håller så nära hjärtat, inte minst en så varm och härlig sommardag som den som vi upplever i dag.

Anförande nr 64
Ann Mari Engel (V): Det har ju för många varit stopp i det här blodomloppet ända sedan mars månad. Jag börjar tro att det är viljan som saknas.

I Uppsala får resenärerna tillbaka pengarna om ett par dagar. I Skåne kan man byta reskassan mot en värdekod. I Göteborg kan man i alla fall byta en inte använd biljett mot en värdecheck. Vi undrar varför det inte skulle kunna vara möjligt att göra så i Stockholm också.

Det är ju så att trafikföretagen som kör kompenseras fullt ut även om trafiken inte används, men de enskilda resenärerna däremot får stå för kostnaden själva för något som de inte kan använda. De har i stället haft ökade kostnader för bilåkning och så vidare. Det var en intervju i medierna där en resenär sade: Det känns som ett rån.

Det kan det göra, och det kan också kännas som ett hån mot alla de trogna resenärerna. Jag tycker att ni ska sätta lite fart på den här frågan och visa vilja att faktiskt hitta en lösning för att kompensera resenärerna! Det kan inte vara omöjligt.

Anförande nr 65
Regionrådet Tamsons (M): Nu är du där och slingrar och slirar igen. Vi har återköpsregler inom ramen för SL-trafiken. Till skillnad från många av de andra som frågeställaren nämnde så har vi haft det länge. De är väl beprövade, de är juridiskt giltiga och fungerar väldigt väl.

Många andra regioner har inte haft återköpsregler och har därför varit tvungna att lite panikartat skaffa fram sådana tillfälligt med olika lösningar som vare sig ansetts vara särskilt hållbara eller fungerande eller många gånger särskilt tilltalande för resenärerna.

Jag tycker att vi ska hålla oss till fakta och sanning när vi ställer frågor och inte hävda motsatsen.

På tal om det som känns som ett hån och det som känns som ett rån så finns det en sådan sak och den vill jag gärna att du tar med dig från den här debatten. Det är det faktum att vi kör full trafik och lever upp till alla de nya restriktioner och krav som kommer från statligt håll men ännu inte fått en enda krona utbetalad som kompensation för detta. Vår kollektivtrafik här i regionen liksom i Sverige i övrigt blöder just nu. Det finns snart inga pengar att köra trafik för, än mindre några pengar att betala ut till några resenärer.

Den frågan skulle jag vilja att du och den vänstermajoritet som du tillhör i riksdagen tar tag i, tar han om och levererar kring – och det snarast.

§ 101 Beslutsförhet och tillkännagivande

O r d f ö r a n d e n : Vi ska gå vidare i dagordningen. Även om några nu har smitit iväg på lunch så kan ni kanske förmedla till era kompisar lite information rörande fortsättningen av dagen.

Jag vill bara påminna om att samma förutsättningar gäller som under föregående fullmäktige-sammanträde, nämligen att det är något färre ledamöter på plats, varav nästan hälften deltar på så kallad närdistans runt om i huset. Presidiets mål är ändå att kunna hålla fullmäktiges möte så kortfattat som möjligt. Därför är det kanske extra noga med att alla överväger om det man har tänkt säga behöver sägas, och i det fall det redan är sagt så kanske det inte behöver sägas en gång till.

Vi har också redan prövat på närdistansdeltagande, och jag vill särskilt tacka Vänsterpartiet för detta. Vi hade ju så klart stämt av det i förväg för att säkerställa att vi fick detta system prövat, och vi har ju sett att det fungerar alldeles utmärkt. Det betyder att om man sitter på närdistans och vill delta i debatten så är det fullt möjligt att genomföra det där också. Om man känner sig tryggare och bekvämare i talarstolen så är man också välkommen att delta här i salen.

Jag tänker nu gå över till punkten om bekräftande av fullmäktiges beslutsförhet. I det fallet så har vi en frivillig överenskommelse mellan partierna som begränsar antalet ledamöter till 85. Därutöver har vi en ledamot som inte tillhör något parti. Totalt har vi därmed 86 personer närvarande.

§ 103 Arvoden för uppdrag i Region Stockholms organ år 2020

Anförande nr 66
O l l e R e i c h e n b e r g (M): Fru ordförande, ärade fullmäktige! Region Stockholm står som bekant inför stora ekonomiska utmaningar. En av orsakerna till det är de förändringar i systemet för skatteutjämning mellan kommuner och regioner som en riksdagsmajoritet har fattat beslut om. Skatteutjämningen slår direkt mot Stockholmsregionens invånares behov av sjukvård och kollektivtrafik.

Ovanpå detta har förstås också covid-19-pandemin bidragit till att ytterligare försämra läget, vilket vi ju med all önskvärd tydlighet fått belyst i dag vid inledningen till vårt sammanträde. Vi vet ännu inte i vilken utsträckning som regeringen kommer att täcka regionens merkostnader på grund av pandemin. Vidare är det ju högst sannolikt att skatteintäkterna de kommande åren kommer att påverkas negativt av pandemin.

Mot denna bakgrund måste vi göra allt vi kan för att hålla igen, för att spara och gneta. Alla verksamheter och sektorer måste bidra, och detta gäller också oss förtroendevalda. Det är därför som regionstyrelsens arvodesberedning i det här ärendet föreslår att sammanträdesarvoden och årsarvoden inte räknas upp som planerat utan fryses på 2019 års nivå.

Jag är glad över att det är en enig beredning som står bakom det här förslaget, och jag vill rikta ett stort tack till kollegorna i beredningen för gott samarbete. Med det här, fru ordförande, yrkar jag bifall till föreliggande förslag.

Anförande nr 67
S t a f f a n N o r b e r g (V): Ordförande! Det har förts en diskussion i arvodesberedningen under hela våren då vi har diskuterat behovet av att genomföra den generella höjningen av arvoden som brukar ske årligen. Jag tycker att det har varit en bra diskussion som successivt har förskjutits mot att det kanske är klokt att frysa arvodesnivån vid 2019 års nivå under år 2020.

Vi i Vänsterpartiet tycker att det är en bra linje som lite följer den inställning som vi brukar driva i budgetdebatterna. Vi lär göra så även fortsättningsvis, men vi tycker att det är ett bra förslag som arvodesberedningen och regionstyrelsen lägger, alltså att frysa nivån vid nuvarande nivå.

Man kanske kan säga att vi generellt sett har väldigt höga arvodesnivåer i regionen. När det gäller de heltidsarvoderade politikerna så ser man ju att deras arvoden ligger på nivåer som baseras på andel av statsrådsarvodena, på 80 och 90 procent av statsrådsarvodena. Det kan handla om nivåer på 140 000 kronor i månaden. Det tycker jag är väldigt höga arvoden.

Normalt sett är det så att ett arvode i någon av regionens olika nämnder och styrelser brukar vara 650 kronor i månaden som grundarvode, och det är kanske rimligt, men vi tycker att det är klokt att i nuläget frysa arvodena vid nuvarande nivå och sedan behålla dem under år 2020 och därefter pröva frågan igen och ta ställning till hur vi ska göra i framtiden.

Jag tror att det är viktigt att vi ger en signal om att visa återhållsamhet med skattemedel, precis som vår ordförande i arvodesberedningen sade nyss, och jag yrkar bifall för Vänsterpartiets del till regionstyrelsens förslag!

Anförande nr 68
Regionrådet Hadzialic (S): Fru ordförande! Precis som Olle Reichenberg sade så har en enig arvodesberedning presenterat det här förslaget, och det bejakas av Socialdemokraterna. Jag vill ändå säga några ord om historieskrivningen och bakgrunden så att alla fakta framkommer korrekt.

Det man behöver ha med sig i det här sammanhanget är att det absolut inte var någon självklarhet att en enig beredning skulle presentera det här förslaget. Så som jag har förstått saken så var Moderaterna bland annat länge inne på linjen att faktiskt höja arvodena, men sedan valde de att jämka sin ståndpunkt efter långa och ibland kniviga diskussioner.

Jag är däremot väldigt glad över att Moderaterna valde att jämka sin ståndpunkt till det förslag som nu ligger på vårt bord i och med att det bland annat var Socialdemokraterna som drev på i frågan.

Med det sagt ställer sig Socialdemokraterna bakom den eniga arvodesberedningens förslag.

Anförande nr 69
Olle Reichenberg (M): Fru ordförande! Helt kortfattat delar jag inte alls den historie-beskrivning som Aida ger här. Däremot kan man konstatera att det är viktigt, när man lägger den här typen av förslag, att man har på fötterna och att man också ser till att man handlar korrekt.

I det här fallet handlade det bland annat om att vi måste ändra ett av fullmäktige beslutat arvodesreglemente för att kunna genomföra den här frysningen.

Det handlar helt enkelt om att man handlar rätt, att man gör en korrekt beredning. Därför har det också fordrats ett antal sammanträden och tid, men vi har landat i enighet och, än en gång, det är jag mycket glad för.

§ 104 Överlämnande av delrapporter som avser genomlysning av Nya Karolinska Solna-projektet

Anförande nr 70
Regionrådet Svenonius (M): Fru ordförande! Jag kan konstatera att Stockholms universitet fortsätter att leverera de forskningsrapporter som beställdes redan våren 2017. Det är oerhört viktigt att man både granskar och utvärderar stora projekt vilket Nya Karolinska är.

Vi har vid det här laget genomfört ungefär 20 olika genomlysningar av NKS, med start från år 2012. Det man kan se är ju att de här rapporterna belägger det som vi har sagt under längre tid, nämligen att kostnaden för bygget blev den som var den beslutade och att det fanns en salomonisk enighet i den här salen.

Vi har väl ibland här i salen glömt att det rådde en salomonisk enighet när besluten fattades, men så var det ju, och det är faktiskt viktigt att vi ser att de här utvärderingarna kan vara lärdomar framåt. Jag hoppas att även andra regioner kan ta del och tar del av våra utvärderingar.

Vi ser att ett antal olika sjukhusprojekt som genomförs runt om i Sverige har högre kostnader än vad vi har haft för Nya Karolinska i Solna. Till exempel finns det i Sörmland och i Västmanland sjukhus som nu har betydligt högre kvadratmeterkostnader och i något av länen gör man dessutom bygget på löpande räkning, vilket jag kan tycka är minst lika modigt som att göra det med OPS-lösning. Men varje län får fatta sina beslut.

Jag har själv varit tveksam och väldigt negativ till OPS-lösningarna, och vi har ju engagerat oss i att minska kostnaderna utifrån det ursprungliga avtalet. Vi har lyckats sänka kostnaderna med drygt 4 miljarder kronor, vilket beläggs både i Stockholms universitets granskningar och i den granskning som staten beslutade sig för att genomföra.

Regeringen beslutade sig våren 2018 för att göra en alldeles egen NKS-utredning, och den har också publicerats nu under pandemin. Där beläggs också dels att kostnaderna är dem som vi har sagt, nämligen 14,5 miljarder kronor till byggandet och att vi har lyckats att banta kostnaderna med över 4 miljarder kronor under 2017 och 2018.

Slutligen, när vi nu ska lägga de här tre rapporterna till handlingarna, ska vi samtidigt konstatera att det är oerhört glädjande att de nya lokalerna i Solna, de nya lokalerna i Huddinge, som inte är en del av NKS-projektet, har tjänat oss oerhört väl under pandemin, att medarbetarna har gjort ett hästjobb under pandemin och tagit emot flest covid-19-patienter av alla i hela Sverige och åstadkommit ett otroligt gott resultat.

Jag tycker att vi också ska glädja oss åt att Karolinska Universitetssjukhuset redan före pandemin utsågs till världens tionde bästa sjukhus. När man väl har flyttat in i de nya lokalerna och har genomfört sina olika förändringar så ser vi uppenbara resultat. När medarbetarna får lägga sin kraft och sin tid på att utveckla vården och ta hand om patienterna så blir det världens tionde bästa sjukhus. De hade operationsrekord i hjärtvården förra året och gröna cancerköer. Det tycker jag att vi ska tacka de anställda för och verkligen, verkligen lyfta fram att det här har blivit bra efter en lång resa.

Jag yrkar bifall till regionstyrelsens förslag att vi ska lägga de här rapporterna till handlingarna!

Anförande nr 71
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Fru ordförande! Om vi ska skapa en bättre sjukvård i framtiden och en än mer välmående Stockholmregion, en bättre framtid helt enkelt, så måste vi lära av det förflutna. Därför välkomnar Socialdemokraterna denna delrapport avseende Nya Karolinska Solna.

Rapporten visar med all tydlighet att kardinalmisstag har begåtts när den så kallade OPS-modellen valdes för projekteringen, bygget och driften av Nya Karolinska. Man ska ha helt klart för sig att Socialdemokraterna aldrig har stått bakom OPS-modellen.

Politiken förlorade, när man valde den här modellen, greppet om styrningen. Ideologi snarare än demokrati präglade processen, och enorma mängder skattepengar slösades bort. Skattebetalaren i Stockholmsregionen förlorade i dubbel bemärkelse. Dels blev slutfakturan mycket högre än den borde ha blivit, dels blev själva sjukhuset suboptimerat även om förbättringar skett på sistone, precis som det redogjordes för.

Den kanske främsta insikten från rapporten om själva projektet är att sjukvård bedrivs bäst utifrån rationella snarare än ideologiska överväganden. Om man lämnar över en enorm skattkista bortom kontroll till en annan part som dessutom har vinstincitament så ska man inte förvånas om vederbörande också agerar utifrån den logiken. Stockholmsregionen ska inte vara mästare i skatteslöseri. Varje krona måste vägas på guldvåg och vårdens pengar ska gå till sjukvården.

Jag hoppas med detta att den sittande majoriteten tar till sig dessa insikter och tar ansvar för det som har varit. Vi ska inte glömma att Moderaterna i spetsen har styrt Region Stockholm i över 14 år. Det är faktiskt dags att stå för sina val och det som man har gjort.

Jag vill be presidiet att notera samma SU till protokollet som vi lade i RS, och jag vill tacka rapportskrivarna för slutsatserna och hoppas att vi alla noterar dem väl och tar dem med oss in i framtiden.

Anförande nr 72
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Fru ordförande! Aida, jag vet att kinesiska kejsare brukar bränna böcker som skrivits före deras egen tid, men jag tyckte att du gjorde det väl enkelt för dig när du sade att Socialdemokraterna aldrig har stått bakom OPS-modellen.

Jag fanns inte här när besluten fattades, du fanns inte här när besluten fattades – men historien är glasklar! Ditt och mitt parti och de andra partierna här har gemensamt fattat ett beslut i juni 2010 om OPS-avtalet, och dess slutliga utformning är till och med gjord av Ilja Batljan som då hade den position som du har nu som oppositionsledare.

Att förneka historien skapar inga lärdomar. Jag och mitt parti har gjort resan, vi tar på oss ansvaret, vi har sänkt kostnaderna med över 4 miljarder kronor. Du måste erkänna att ni också var med! Allt annat är faktiskt oseriöst!

Anförande nr 73
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Fru ordförande! Socialdemokraterna står bakom idén med Nya Karolinska, att sjukvården skulle vässas och att vi skulle bygga ett sjukhus i världsklass. Det stämmer, för vi har den ambitionen. Däremot har vi inte stått bakom den modell som ni har förordat, som ni har beslutat om och drivit igenom. Det får faktiskt stå för dig och ditt parti, Irene Svenonius.

Det är som sagt dags att ni börjar ta ansvar för detta. Ni har styrt den här regionen i över 14 år. Det är ingen annan som bär ansvaret för utfallet av de effekter som blivit, i det här fallet vad det gäller NKS. Det gör Moderaterna och den koalition som ni har styrt tillsammans med.

Vad det gäller min kollega Ilja Batljan vet jag att det har noterats att man sparade över 1 miljard i kostnader vad gäller NKS tack vare de beräkningar och argument som Ilja förde fram. Det borde ni vara tacksamma för.

Anförande nr 74
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Jag har ju egentligen bara en fråga. Röstade Socialdemokraterna ja eller nej i voteringen, röstade ni ja till att genomföra avtalet eller röstade ni nej till att genomföra avtalet i juni 2010? Svart är glasklart. Det kan man inte förneka. Det är till och med så att din företrädare Ulrika Ullberg satt i salen och röstade ja till OPS-avtalet.

Jag tycker inte att man visar att man har lärt någonting om man förnekar en uppenbar sanning. Jag tycker att det är lite beklämmande.

Anförande nr 75
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Irene Svenonius, du vet mycket väl att det fördes en förhandling mellan våra respektive partier och block om att Socialdemokraterna aldrig ville ha den här modellen.

Efter att Ilja Batljan föreslog vissa justeringar i räkenskaperna för att spara en miljard åt er, så gick vi socialdemokrater till slut med på justeringen och att helt enkelt försöka rädda det här projektet så långt det gick med hänsyn till hur långt framskriden den här processen var.
Vi opponerade oss, vi var emot lösningen, men för att rädda situationen och över 1 miljard kronor så valde vi till slut att stötta förslaget, men vi var aldrig för OPS-modellen, och det vet du och ditt parti.

Anförande nr 76
G a b r i e l K r o o n (SD): Jag lyssnade till debatten och kände att jag behöver hoppa in i den. Jag var inte här när besluten fattades eller under hela den processen. Mitt parti var inte här när besluten fattades och under hela processen. Men när jag lyssnar på den här debatten hos alla andra som var här och som var delaktiga allihop så är det otroligt rörigt för väljarna när det sitter två parter och skyller på varandra när båda har varit lika mycket delaktiga.

I grund och botten är det en enda röra, debatten som pågår nu. Det är ungefär så som Karolinska kom till från början.

Jag vill sätta fingret på att problemet som vi måste angripa nu inte är alla de oklarheter och otydligheter som rådde tidigare utan hur vi fortsätter att utveckla Stockholms sjukvård. Stockholms sjukvård har mycket djupare problem än bara OPS-upphandlingen. Det ligger i systemet, det ligger i roten och i det faktum att patienter bollas runt. Det är där vi ska hålla vårt fokus.

Låt oss göra det lätt för oss och låt oss konstatera att alla som var här när besluten fattades är delaktiga och är medansvariga. Punkt. Slut.

Anförande nr 77
J o n a s L i n d b e r g (V): Fru ordförande, ledamöter och Irene Svenonius! Du har inte lärt dig någonting, Aida, säger du och så pratar du om året 2010.

Om du hade lärt dig någonting så skulle du veta att det här beslutet togs 2008. Jag citerar ur en av de tre rapporterna: Först fattade fullmäktige ett enhälligt beslut om att bygga Nya Karolinska 8 april 2008. Sedan, under stor politisk oenighet, fattade fullmäktige den 16 juni samma år ett majoritetsbeslut om att använda OPS-modellen för finansiering och drift av sjukhuset.

I den mån det fanns förhoppningar bland de borgerliga partierna om att oppositionens motstånd mot OPS skulle minska när de hade fått mer information om vad OPS innebar så misslyckades uppenbarligen den strategin.

Där har du förklaringen, och du blandar ihop olika beslutsgångar och olika årtal i det här för att det ska tjäna ditt syfte nämligen att avsäga dig ditt och ditt partis och alliansens politiska ansvar för det här otroliga politiska misslyckande som Nya Karolinska har inneburit.

De här rapporterna hjälper ju oss att inte bara förstå och lägga pusselbitar. De kan också ge oss vägledning framåt om vad vi behöver göra. Vi tycker ju inte att det räcker med att lägga de här tre rapporterna till handlingarna. Vi yrkar ju på tre saker i vårt förslag till beslut.

Trots att alla här inne nu säger att OPS var värdelöst tycker vi att man inte har gjort tillräckliga, om ens några, ansträngningar för att häva eller komma ur det här avtalet. Så länge det gäller så är vi fast i dyra och ofördelaktiga processer om vi vill bygga om eller ändra i sjukhusbyggnaden.

Paradoxalt sade man att Nya Karolinska skulle vara flexibelt för framtidens vård och snabbt kunna ställa om, men OPS är den mest oflexibla avtalsform som finns.

Men det står också i tidigare rapporter att OPS även har förändrat hela Region Stockholms syn på upphandlingar och praxis. OPS-avtalet blev en projektil in i att förändra och se på att extern expertis ska komma in och lösa regionens interna problem. Vi ser det nu till exempel i Framtidens vårdmiljö som riskerar att bli framtidens digitala NKS-fiasko. Verksamheter ska tänka i funktioner och förklara ett problem som en extern aktör sedan ska komma in och lösa. Vi borde ha lärt oss någonting.

Jag tror att många här är trötta på bristen på politiskt ansvar för Nya Karolinska. På den punkten kan jag ge Gabriel Kroon rätt. Ni får däremot en strukturell orsak till att de här problemen finns i den här rapporten. Genom att se på Nya Karolinska som om det vore ett bolag med en styrelse, när det i själva verket är en nämnd, så kan väldigt mycket politiskt ansvar och ekonomiskt ansvar skylas över på sjukhuset själv i stället för att tas av ansvariga politiker.

Det är precis det som vi återkommande bevittnar i den här debatten. Vi vill inte ha en sådan här gråzon som försvårar politiskt ansvar. Därför yrkar vi på att modellen med professionell styrelse ska avskaffas.

Det tredje handlar om det högspecialiserade uppdraget och intensivakuten. Sjukhuset konstaterade själv att ett minimum måste vara 25 000 besök årligen för att klara av sin kompetensförsörjning. Trots vissa justeringar kvarstår en betydande mindre mängd patienter till Nya Karolinska. Man har således kraftigt försämrat sjukhusets möjlighet att få vara just den ledande motor för forskning och utbildning som man säger sig vilja vara, och man har pressat ut vård på redan överbelastade akutmottagningar på andra sjukhus. Vi tycker att det är dags att göra ett omtag och öppna intensivakuten för fler patienter. Därför har vi lagt ett förslag till beslut där vi yrkar på det. Jag yrkar bifall till det!

Anförande nr 78
Regionrådet E r i k s s o n (MP): Fru ordförande, ledamöter, åhörare! Jag skulle vilja inleda den här debatten med att börja med att tacka författarna till den här rapporten och för deras tidigare rapporter på samma ämne. Jag tror att det är väldigt bra för historieböckerna att det blir tydligt vilka beslut som fattades både 2008 och 2010 och hur alla inblandade partier då ställde sig till de olika förslag och vägval som då fanns att ta ställning till.

För egen del så skrev undertecknad och Miljöpartiet år 2013 den första debattartikeln med invändningar och kritik mot Nya Karolinska-projektet. Jag kan konstatera att en stor del av den kritik som vi då framförde innehåller samma synpunkter som har förts fram i de granskningar och de rapporter som Stockholms universitet har lämnat och de granskningar som även övriga rapporter har visat.

Det var inte möjligt för den dåvarande oppositionen att sätta sig in i avtalet, vad det innebar, eller ta ställning till det på ett rimligt sätt. Konstruktionen av att endast ha möjlighet att läsa avtalet i ett stängt rum utan att därefter kunna ta med sig några anteckningar eller på något sätt dokumentera vad man hade läst, försvårade ställningstagandet kraftigt. Rapporterna och granskningarna visade ju också att det var ett stort misstag att inte börja med att planera vilken verksamhet som ska bedrivas på Nya Karolinska och att det var ett misstag att inte tydligt involvera verksamheten i projektets framskridande. Allt detta tycker jag att Stockholms universitet belyser på ett väldigt tydligt, klart och bra sätt.

Men nu är vi där vi är. Och jag ska försöka att svara på den fråga som Gabriel Kroon ställer. Faktum är ju att jag inte tror att jag kan peka ut någon enda person här i salen i dag som de facto i egen person var med om att fatta besluten 2008 eller 2010, möjligtvis någon enstaka person.

Det är alltså knappast möjligt att här i dag hålla någon enskild beslutsfattare i den här salen ansvarig för de beslut som fattades, däremot är det naturligtvis otroligt viktigt att vi drar lärdomar av de fel och misstag som gjordes och visa hur vi ska gå vidare.

Ett första steg handlar naturligtvis om att inte fatta beslut som gör dumma beslut sämre. Förslag på sådana saker har vi i yrkandet på bordet i dag från Vänsterpartiet. Att ensidigt upphäva avtalet rörande Nya Karolinska skulle få den effekten att alla de barnsjukdomar i form av fel och så vidare som vi nu kontinuerligt jobbar för att Skanska ska rätta till, dem hade vi själva behövt ansvara för och själva bekosta – antagligen till en väldigt mycket högre kostnad än den som driften av själva fastigheten betingar i dag. Kontentan är att ett beslut i enlighet med det som Vänsterpartiet föreslår att vi ska fatta skulle alltså inte på något sätt kommer att leda till någon förbättring av vården och inte på något sätt heller kommer att leda till något bra för skattebetalarna i Region Stockholm.

Det vi naturligtvis behöver göra är att fortsätta på den inslagna vägen. Den påbörjades sedan vad jag uppfattade som en rejäl omprövning och omsvängning i frågan kring Nya Karolinska gjordes egentligen redan innan Miljöpartiet inträdde i den styrande koalitionen här i Region Stockholm. Vi ska ta steg för steg för att minska kostnaderna för regionens skattebetalare kopplat till avtalet. Vi ska steg för steg se till att verksamheten blir dem som har det fulla ansvaret för hur avtalet ska förvaltas. Det är faktiskt steg i den riktning som vi kommer att fatta beslut om, förhoppningsvis om bara en liten stund.

Det är därför med stor glädje som jag åtminstone mottar de här rapporterna från Stockholms universitet. Om jag ska vara helt ärlig, precis som jag tycker att man ska vara rättvisande i historiebeskrivningen och rättvisande över vilka som röstade på vad så tycker jag att man ska vara rättvisande i bedömningen av huruvida vi har så att säga påbörjat arbetet med att faktiskt lära oss läxan att OPS inte är att föredra för byggande av sjukhus tycker jag att vi har lärt oss. Och jag tycker att vi har kommit en bra bit på väg.

Anförande nr 79
J o n a s L i n d b e r g (V): Jag tänkte bemöta den kritik som vi fick nu mot vårt yrkande.

När jag lyssnar på dig så tycker jag att du påminner om en vindflöjel. Dit Moderaterna pekar, dit springer du. År 2017 skrev du en väldigt bra artikel, faktiskt, om OPS. Det står så här: Det extremt dyra OPS-avtalet och miljard-rullningen kring Nya Karolinska måste få ett stopp.

Du föreslog att regionen ska förvärva bolaget Swedish Hospital Partners. Du tycker att det är att ta ansvar för skattebetalarna att ta beslutet att häva avtalet.

Vad är det nu som har lett till att du har omprövat det beslutet? Vilket ny slags information har du fått som har övertygat dig om att det bästa är att stanna kvar i den här avtalsformen?

Anförande nr 80
Regionrådet E r i k s s o n (MP): Jag tycker att du verkar ha missuppfattat den information som du har fått, eller så har du missuppfattat det som jag säger. Du behöver nämligen bara öppna koalitionens plattform så kommer du där att läsa att vi just nu håller på att genomföra en utredning för att säkerställa huruvida det är lönsamt eller ej för skattebetalarna att förvärva bolaget. Och om det visar sig att det är det, och vid den tidpunkt som det är det, så ska vi också så göra.

Jag har inte på något sätt ändrat uppfattning i den frågan, men det som du behöver förstå och eventuellt sätta dig in i det är att ett förvärv av bolaget inte är samma sak som att upphäva avtalet. Om regionen som enskild part säger upp Nya Karolinska-avtalet under den form som ni föreslår så innebär det att 15 miljarder kronor kommer direkt på räkning till Region Stockholm. Det tror inte jag är gynnsamt, och det trodde jag inte när jag skrev den debattartikeln heller.

Anförande nr 81
J o n a s L i n d b e r g (V): Man kan välja att häva det helt eller så kan man välja att förvärva bolaget, det är de två alternativ som du själv diskuterar och som jag tycker att man fortfarande kan vara öppen för.

Det jag undrar nu är vem som ska genomföra den utredning som du nu säger att ni genomför? Vem genomförs den av? När borgerligheten tidigare har gjort utredningar så har det varit PWC som har gjort dem, PWC som själva har lobbat för OPS-lösningar och som själva har landat i slutsatsen att det skulle kosta 15 miljarder att häva avtalet.

Det här är så korrupt så det stinker om det! Jag undrar om ni nu har beslutat om att en ny oberoende utredning ska tillsättas som med alla ögon tittar på hur man kan häva det här avtalet.

Anförande nr 82
Regionrådet E r i k s s o n (MP): inte heller svaret på den frågan ska jag bli dig skyldig.

Den information som jag har fått är att det utreds och genomförs med egen kompetens på regionledningskontoret. Jag hoppas att det är svar nog till dig, Jonas Lindberg.

Anförande nr 83
Regionrådet B r o b e r g (M): Att utvärdera och granska är viktigt. Genom att titta på vad som har gjorts, vad som har gjorts bra, vad som kunde ha gjorts bättre och kanske ha gjorts på ett helt annat sätt lär vi oss, och vi kan göra saker bättre nästa gång.

Att särskilt granska stora projekt och genomlysa projekt som Nya Karolinska Solna-projektet är därför helt rätt och viktigt. Stora beslut och projekt bör och ska genomlysas och projektet Nya Karolinska Solna är ett av de största och viktigaste beslut som fattats av Stockholms läns landsting, numera Region Stockholm.

Projektet har också granskats, många gånger, genomlysts av såväl Stockholms läns landsting, numera Region Stockholm, som av utomstående och inte minst av medierna. Den granskning som vi ska lägga till handlingarna i dag handlar om tre delrapporter och de har lite olika infallsvinklar och aspekter.

Den första handlar om att förändra genom organisationer och idéer, parallella processer i planeringen av Nya Karolinska Solnas verksamhet åren 2012-2017. Det är en intressant historisk exposé, tycker jag, över tiden 2012–2017, NKS-projektets andra fas, det vill säga från år 2012 till inflyttningen som skedde i det nya sjukhuset redan i slutet av 2016 och var helt klar först under 2018.

Rapporten försöker förklara vad som formade besluten kring det nya sjukhusets verksamhets-modell och inte minst innehåll, efter det att ansvaret för att genomföra NKS-projektet flyttats från NKS-förvaltningen till Karolinska.

Den andra rapporten heter Den dubbla demokratimodellens politiska pris, oppositionens roll i besluten bakom byggandet av Nya Karolinska Solna. Den granskar besluten om att bygga NKS och inte minst oppositionens roll i denna, och konstaterar att oppositionen har varit delaktig i beslutet som till stor del fattades med konsensus. Kritiken från oppositionen kom mycket sent i processen med NKS, den tog inte fart på allvar förrän år 2015, och då var NKS i princip redan på plats.

Tilldelningsbeslutet i OPS-upphandlingen fattades först den 4 maj 2010 som ett majoritetsbeslut och därefter den 8 juni av alla parter efter en ny politisk uppgörelse i Stockholms läns landstings fullmäktige, dock med röstförklaring från Miljöpartiet och Vänsterpartiet.

I valet 2010 var NKS-projektet inte en stridsfråga. I stället var ett av de mer kända utspelen från det största oppositionspartiet att Socialdemokraterna ville att alla skulle ha en butler på tunnelbanan. Det var det vi pratade om. Tydligen skrev även Miljöpartiet någon debattartikel i frågan år 2013, men inte heller i valet 2014 var frågan om Nya Karolinska någon större fråga utan det pratades mer allmänt om resurser till vården.

Det var först vid valet 2018 som det blåstes till strid om Nya Karolinska, vilket illustrerades bland annat med en bild av det helt inflyttade sjukhuset som vänts upp och ned. Och det väckte mycket ont blod, inte minst inom sjukhuset och dess medarbetare.

Den tredje rapporten, Sjukhuset, regionen och staden, planeringens komplexitet och rumsliga rationaliteter, är i stor utsträckning en analys av NKS som samhällsplaneringsprojekt, och det är där vi fortfarande befinner oss i dag när vi talar om NKS. Hur ska vi utveckla det här området där det i dag finns ett sjukhus som är navet, där vi har en vård i världsklass? Runt sjukhuset ska även finnas utbildning och forskning i Nobelklass.

Beslutet att bygga Nya Karolinska Solna, även om sättet med mera kan diskuteras, var korrekt. Jag delar absolut inte uppfattningen att Nya Karolinska Solna är ett otroligt politiskt misslyckande. Sjukhuset har rankats som det tionde bästa sjukhuset i världen av tidskriften Newsweek. Under den pandemi som har drabbat hela världen och inte minst Sverige och Region Stockholm har Karolinska sjukhuset verkligen klarat uppgiften, och under mycket svåra omständigheter har det verkligen bevisat att det är ett sjukhus i världsklass.

Karolinska sjukhuset var en av de absolut viktigaste pusselbitarna för att vi klarade att ta hand om de många svårt sjuka i covid-19-patienterna.

Det absolut viktigaste var dock de heroiska insatser som gjordes och görs av alla medarbetare inom vården i Region Stockholm. Jag vill avsluta med att rikta ett varmt tack till alla dem! Ni är superhjältar på riktigt! Bifall till regionstyrelsens förslag!

Anförande nr 84
Regionrådet S e h l i n (V): Fru ordförande, ledamöter åhörare! Jag tycker att det är bra att de här rapporterna har kommit på bordet så att vi alla kan diskutera utifrån samma underlag.

Det är intressant att lyssna på den här debatten och höra vad vi har tagit ut från rapporterna.

Det började ganska hårt med en diskussion om vem som var för eller emot OPS-avtalet. Jag hoppas, och det har jag hoppats tidigare när jag har stått i talarstolen, att vi för en gångs skull kan komma fram till att det fanns en tydlig opposition mot just OPS-avtalet. I den frågan var oppositionen tydlig.

Men, som vi kan läsa i rapporterna, hade den styrande majoriteten – det är helt sant att det inte är så många av de enskilda ledamöterna som längre är kvar som ledamöter här, men ni representerar ju era partier – hade gjort en struktur där oppositionens roll skulle vara delaktig men också låst. Det som framgår tydligt i de här rapporterna är ju att det här ärendet var belagt med väldigt, väldigt hård sekretess.

Vi har ju intervjupersoner i rapporterna som säger just det. De hotades med fängelse, hade munkavle och kunde inte ens diskutera de här frågorna med sina partigruppsmedlemmar. Det var några få enskilda individer från varje part i som drev den här processen framåt.

Sedan, och det har vi också pratat om i den här salen många gånger, var vi alla överens om att vi skulle bygga ett nytt sjukhus som skulle vara specialiserat, som också skulle vara mindre till sin form än det tidigare. I det fallet var vi överens.

Den stora skiljelinjen kom ju med OPS-avtalet där den dåvarande majoriteten, ungefär samma som nuvarande majoriteten, sade att de ville ha OPS. Det var då de stora skiljelinjerna framträdde. Men även kring OPS var det en enorm sekretess. Handlingarna fick inte ens lämna rummet. Man kan inte begära av en ledamot att vara helt insatt i de här sekretessärendena och de här upphandlingsdokumenten. Det var det som gjorde att det blev en ändring när Ilja Batljan kom in, för han var insatt. De enskilda ledamöterna som satt med den här informationen hade ingen möjlighet att diskutera det här med andra, men Vänsterpartiet var ändå tydligt, vi ville inte ha en OPS-lösning.

Det är intressant att se också vad ni väljer att plocka upp. Jag kan hålla med om att resultatet rent vårdmässigt på NKS så klart är ett sjukhus där många kan få vård, och det var ju det som vi ville. Alla i salen då sade: Vi vill bygga ett sjukhus för de svårast sjuka. Hade vi inte uppnått det, då hade det ju verkligen varit ett totalt haveri. Men det svåra med OPS-avtalet är att det är som en gökunge. Det tränger ut, det kostar väldigt mycket, och det gör att andra verksamheter i regionen blir lidande. Det gör också att personal på Nya Karolinska Solna i dag blir lidande eftersom sjukhuset har fått så extremt stora besparingskrav som gör att i slutändan också patienter blir lidande.

Det är det här som jag skulle önska att det fanns en förståelse för. Även om ni enskilda individer inte har stått i den här salen och sagt ja till OPS, så får det beslut som era partikamrater fattat konsekvenser också för patienter i dag och för anställda på Nya Karolinska Solna. Det handlar om hurdan strukturen är. Och när du säger, Tomas Eriksson, att det pågår diskussioner om att flytta väggar och ändra så är det så att alla de här sakerna kostar jättemycket pengar för oss i dag. Om vi skulle häva avtalet så skulle vi åtminstone veta vilka kostnader vi hade.

Nu är vi fastlåsta i en struktur där vi just måste betala för varenda förändring. Vi har ingen egen rådighet över det här sjukhuset eftersom vi sitter fast i det här OPS-avtalet. Jag blir så klart glad om det pågår diskussioner om att förändra och kanske förbättra det, men den informationen kanske ni skulle dela med oss i oppositionen om ni nu vill ha en transparent process där alla är delaktiga. Vi vill gärna veta hur de samtalen går, och vi vill gärna se, precis som Jonas sade, en oberoende aktör som säger hur dyrt det blir att häva avtalet respektive stanna kvar i det och hur dyrt det skulle bli att förvärva det här bolaget.

Jag yrkar så klart bifall till vårt beslut där vi säger att OPS-avtalet ska hävas. Om ni sedan kommer med en oberoende granskning av hur dyrt det skulle kunna bli, och om det i så fall är bättre att förvärva bolaget, så kan vi titta på det. Men med den information som vi har i dag tycker vi att avtalet ska hävas.

Jag yrkar bifall till Vänsterpartiets förslag till beslut!

Anförande nr 85
Regionrådet E r i k s s o n (MP): Fru ordförande! Jag skulle nog vilja hävda att delar av den information som du efterfrågar, Anna Sehlin, den har vi faktiskt redan på bordet. Den presenterades för regionstyrelsen redan under förra mandatperioden och beskrev vad ett ensidigt upphävande av avtalet skulle kosta.

Jag tror inte att det finns någon egentlig anledning att ifrågasätta den siffran. Sedan har ju du helt rätt i, Anna, att den avtalskonstruktion vi är i i dag gör att så fort man gör förändringar i den faktiska fysiska utformningen så kostar det mer pengar än vad det hade gjort om vi hade haft de här lokalerna i egen regi, alltså i Locum-regi som med alla andra sjukhusbyggnader. Jag tror ändå att kontentan är att kostnaden om vi skulle häva avtalet blir betydligt dyrare än att vad det blir att för varje enskilt tillfälle betala mer för ändringarna nu. Jag känner mig ganska säker i att det förslag som ni lägger på bordet skulle kosta väsentligt mycket mer för skattebetalarna.

Anförande nr 86
Regionrådet S e h l i n (V): Tack, Tomas! Du säger ordet tror flera gånger, och jag säger också att jag tror. Jag känner mig nämligen inte säker på det underlag som vi har fått, något som vi berörde tidigare.

Vi vill ha en oberoende granskning av det här, vi vill inte att ett konsultföretag som har egna intressen i en sådan här OPS-lösning gör den.

Det var likadant med de här rapporterna. Det krävdes en majoritets-minoritet där oppositionspartierna gick tillsammans för att få till stånd den här oberoende granskningen av NKS. Den dåvarande majoriteten ville inte ha en sådan. Vi kräver oberoende granskningar där det finns ett icke-egenintresse av dem som utför dem. Det är väldigt bra att vi gör *in-house*-undersökningar, men det underlag som jag har sett har gjorts av konsulter.

Anförande nr 87
Regionrådet H e m m i n g (C): Fru ordförande! Det är bra att vi får de oberoende granskningsrapporterna. För mig som varit landstingsråd/regionråd sedan 2006 och varit med och styrt landstinget och regionen sedan dess är det väldigt intressant att få perspektiv på en lång rad politiska beslut. Det är förstås också viktigt att vi inser komplexiteten i en fråga om att bygga ett superstort sjukhus samtidigt som vi gör stora förändringar i vården och att vi lär oss det som vi kan lära oss av detta.

Det är vanskligt att komma med definitiva slutsatser efter en leverans av tre delrapporter, delvis för att de belyser olika saker och även lyfter fram slutsatser och aspekter som delvis går emot varandra. Jag tänker också på den första delrapporten som visade att det finns en avvägning när det gäller så kallade superprojekt mellan så att säga visionär genomförandekraft mot ett tydligt mål och förankring med olika parter. Det är något som är svårt och det är också förklaringen till att det är svårt att genomföra stora projekt.

Med det sagt tycker jag att en av delrapporterna nog visar att det i efterhand varit alltför mycket fokus på genomförandekraften och att det varit ett misstag att ge en så exklusiv ställning för programkontoret och staben för implementering av verksamhetsmodellen i förhållande till sjukhusets ordinarie ledning. Det har försvårat förankringen. Jag kan dock inte hålla med om den analys som görs om behovet av politiska styrelser för sjukhusens verksamhetsorganisation. Jag är säker på att en partipolitisering i vårdens driftsfrågor inte skulle ha kunnat undvikas med sådana styrelser, och det skulle i slutändan ha gått ut över kvaliteten i ledarskapet och drabbat effektiviteten och personalen. Jag tror att det skulle ha varit svårt, i synnerhet under ett förändringsarbete.

Sedan har vi delrapporten som bland annat belyser oppositionens roll. Det är egentligen inte så mycket nytt som kommer fram. Det stämmer med våra minnesbilder, vi som varit med under resan, att det till stora delar varit en stor samsyn. Det är kring OPS-modellen som den stora debatten gått. Det är det som är det viktiga undantaget. Mycket av den övriga kritiken från oppositionen har samma dynamik som de förändringar som vi från majoritetens sida gjort, det vill säga efterklokhet, gjorda erfarenheter efterhand, och från oppositionens sida kanske också en viss grad av opportunism.

Det här borde få oss att känna ödmjukhet, på både majoritetssidan och oppositionssidan. Jag tycker att det från Socialdemokraternas sida ska finnas ödmjukhet inför att ni har varit med och stått bakom väldigt mycket av det som ni sedan har kritiserat. Jag tycker att också vi från min sida har all anledning att vara ödmjuka och kanske inte så superstarkt måla upp bilden att Socialdemokraterna och övriga oppositionspartier varit stora OPS-entusiaster för att de var med och gjorde en viktig och under omständigheterna välkommen och angelägen kompromiss. Vi ska minnas att Ilija Batljan gjorde en viktig insats i det läget.

Den verkliga granskningen kan vi göra 2040. Det är en av svagheterna med en OPS-modell; det blir svårt att jämföra här och nu vad de slutliga kostnaderna blir. Verkligheten är sannolikt inte så usel som den verkar i tidningarna och hos oppositionen i talarstolen. Men den är heller inte så bra och okomplicerad, och inte så fördelaktig, som vi från alliansspartiernas sida önskade när vi fattade viktiga beslut och drev viktiga processer under framför allt perioden 2006–2010.

Det är dags för oss alla att tagga ned i den här debatten, att läsa rapporterna noggrant och lära oss inför kommande stora beslut. Med det vill jag yrka bifall till förslaget.

Anförande nr 88
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Fru ordförande! Jag vill egentligen inte gå i polemik med dig, Gustav, men jag måste kort säga något om vad som är fakta. Jag har framför mig en hel tidslinje. Vid tre tillfällen reserverade sig Socialdemokraterna mot OPS-avtal och lösningar av alla de slag. Vid ett tillfälle på slutet gick vi med på förslaget, lite grann med kniven mot strupen, för att rädda projektet. Ni vet att vi hade en överenskommelse där Socialdemokraterna såg förbättringspotential i kalkylerna så att säga. Vi vet att Ilija är duktig på fastigheter och på att räkna. Han lyckades rädda miljarder åt Region Stockholm genom det förslag han hade, men då var utbytet att Socialdemokraterna skulle gå med på själva beslutet, en mot en så att säga.

Att säga att vi var för detta är helt enkelt inte en korrekt historiebeskrivning.

Anförande nr 89
Regionrådet H e m m i n g (C): Det var inte heller det jag sade. Om du lyssnade på vad jag sade hörde du att det inte var det jag sade. Jag menar att ni var kritiska till OPS-modellen. Jag tror att jag var den första politikern från allianssidan som satt på ett eget möte med Ilija Batljan och gick igenom hans kalkyler. Det var en intressant upplevelse. Sedan hade han sådana möten med fler personer från styrets sida, och det ledde till att vi gjorde en kompromiss.

Det hade kanske i det läget varit bättre att avbryta processen. Det kan man fundera på i efterhand. Men vi har också alla de andra besluten. Det är inte bara OPS-frågan som är problematisk med NKS och som har diskuterats i ett väldigt högt tonläge. Jag tror att vi i dag kan se att NKS inte är en katastrof. Inte heller kan vi vara säkra på att OPS är en katastrof. Det är någonting mitt emellan det som är väldigt bra och det som är problematiskt. Vi kommer ännu inte att fullt ut få veta vad som är bra och vad som är problematiskt.

Anförande nr 90
Regionrådet B o h l i n (KD): Ordförande, presidium och ledamöter! Under den här pandemin måste man säga att Nya Karolinska kommit upp i sin fulla potential och visat upp den. Beslutet om enkelrum har till exempel visat sig vara väldigt värdefullt. Sett över landet har Karolinska universitetssjukhuset vårdat flest covid-19 patienter av alla. Cancerköerna har minskat på Karolinska. Det har vi sett under en period, och även under pandemin har man lyckats hålla ställningarna. Jag vill att vi kommer ihåg det när vi diskuterar delrapporten, då oppositionen ständigt skäller på NKS.

Men NKS är bara en byggnad. Utan den fantastiska vårdpersonalen är den ingenting. Det är personalen som fyller NKS och gör det till vad det är i dag. Det tycker jag att vi ska ha den största respekten för i den här salen. Jag vill återigen rikta ett varmt och stort tack till all vårdpersonal som arbetat hårt och fortsätter att göra det under pandemin.

Nu diskuterar vi delrapporten om NKS, gjord av Stockholms universitet, inte av konsulter. Mig veterligen finns det inget annat sjukhus som blivit så grundligt granskat som Nya Karolinska. Fler än 20 olika granskningar har gjorts internt, externt och så vidare. Det är bra för då kan vi lära oss någonting. Vi ska lära, vi ska dra slutsatser och vi ska kunna göra bättre i framtiden. Jag var inte med på den tiden då besluten fattades. Jag vet inte men jag hoppas att jag skulle ha agerat

annorlunda, att jag hade ställt de kritiska frågorna som behövdes. Vi kommer inte att få svar på det.

Att göra som S, och även V, och börja kritisera först när sjukhuset är på plats tycker jag inte är seriöst, att man är med på processen framåt men sedan vägrar att erkänna att man var med och fattade besluten. Jag tillstår att de hade kritik mot OPS; där ska vi vara ärliga.

Vänsterpartiet säger att NKS tränger ut all annan vård. Men vi har en långsiktig budget för NKS. Vi har ett hyresavtal som det är särskilt budgeterat för under många år framöver. Därför faller påståendet på sin egen orimlighet.

Jag yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Anförande nr 91
Regionrådet A l k u r d i (S): Ordförande! Jag hade inte tänkt gå upp i den här debatten över huvud taget, men jag kan inte låta bli när jag vid ett flertal tillfällen hört hur man hyllar personalen på NKS och Karolinska samtidigt som varslen finns kvar och samtidigt som vi under helgen fått rapporter om IVO:s granskning av barnsjukvården där det inte bara handlar om resurser till personalbemanning utan även om organisation och fysiska lokaler, hur de är utformade. Samma sak när det kommer till ECMO.

Att hävda att vi skulle vara oseriösa för att vi fortsätter med vår kritik när det kommer till OPS, när det kommer till verksamhetsmodell, när det kommer till att bjuda in personalen till att vara med och utforma den framtida vårdstrukturen – skulle det vara oseriöst? Nej, det är att se till att vi kan bygga vidare på något som från början kanske inte har varit tillräckligt bra.

Anförande nr 92
Regionrådet B o h l i n (KD): Vi kan konstatera att ansökningarna till de tjänster som finns ute har ökat med 50 procent. Vi rekryterar till sjukvården i regionen. Det är professionen, läkarna på respektive sjukhus, som avgör vilken personal de behöver. Det fortsätter att rekryteras.

Det är ganska oväsentligt att nu prata om varsel eftersom vi står inför en kraftigt förändrad situation. Som ni vet har flera sjukhus dragit tillbaka varsel, och det pågår rekryteringar. Jag är glad över att 7 000 frivilliga anmält sig till vården för att hjälpa till under den här svåra pandemin. Det visar att det finns ett stort intresse för att arbeta inom hälso- och sjukvården. Förhoppningsvis ser den yngre generationen hälso- och sjukvården som ett framtidsyrke och får tillbaka tron och hoppet att det faktiskt är möjligt att göra karriär även inom sjukvården. Det rekryteras just vid detta tillfälle.

Anförande nr 93
Regionrådet A l k u r d i (S): Det är bra att många söker sig till vården i det här läget. Det behövs onekligen. Det sorgliga är hur vi ska kunna ta emot dem, dels hur vi ska kunna ta emot dem när vi har varslen, dels att granskningar visar att de fysiska lokalerna inte är tillräckligt väl utbyggda, på det sättet som det behövs, om det så är på IVA eller på barnintensiven.

Men låt oss vara ärliga. De pengar som nu går till OPS-avtalet hade kunnat användas på ett mycket bättre sätt för att säkerställa att vi kan leverera vård på våra sjukhus men även inom öppenvården. Det är det vi har varit och är kritiska till. Vi var det innan sjukhuset byggdes, när det väl var på plats, när inflyttningen började – jag var själv i landstinget när inflyttningen till NKS började – och vi är det i dag.

Anförande nr 94
Regionrådet S e h l i n (V): Du, Ella, säger att NKS bara är ett hus, men det är inte bara ett hus utan det är en total förändring av hur man arbetar i vården, och den har också förändrats över tid. Nu är det inte värdebaserad vård. Nu är det flöden, kliniker – ja, hur man nu ser det.

Problemet är det som också Talla lyfter upp, att vi ser efterdyningarna av den förändrade strukturen hela tiden. Vi har sett det i helgen med IVO, vi ser det när det gäller barnsjukvården, vi ser det när det gäller akuten. Vi har till exempel föreslagit att akuten ska öppnas för de icke mest akuta fallen. Det skulle göra att det blev en bättre struktur i sjukhuset.

Vi ser konsekvenserna av politiska beslut om hur vården ska organiseras också i det här sjukhuset. Och vi har haft många diskussioner om just enkelrum och att det är färre vårdplatser på NKS. Det är alltså inte bara ett hus. Det är en hel vårdstruktur.

Anförande nr 95
Regionrådet B o h l i n (KD): Det jag menar är att NKS inte är någonting utan sin vårdpersonal. Det är vårdpersonal som arbetar med vårdflöden, med vårdprocesser, med en förändrad struktur. Det hade inte varit någonting om det inte vore så. Det är klart att Nya Karolinska kostat mycket pengar när det gäller den fysiska byggnaden, men innehållet står vårdprofessionen för.

NKS hade inte kunnat få de utmärkelser det fått inom hjärtsjukvård eller rankats högt internationellt om det inte varit för dem som arbetar där. Om NKS varit en sådan katastrof skulle vi inte ha sett de framgångar som vi trots allt nu ser. Man har gröna cancerköer, innan pandemin var ekonomin på väg åt rätt håll och man har fått internationella utmärkelser. Det är svårt att förstå att ni inte noterar det.

Anförande nr 96
Regionrådet S e h l i n (V): Vi ser att trots de politiska besluten om OPS och trots de politiska besluten om att förändra en hundraårig vårdstruktur gör personalen på NKS ett fantastiskt jobb så att människor får de operationer de ska ha, så att sjuka barn tas omhand. Det sker trots era politiska beslut. Jag kan inte säga det tydligare.

Anförande nr 97
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Ordförande, fullmäktige! Jag hade inte tänkt gå upp i debatten, men jag klarar helt enkelt inte av det här hyckleriet. Jag är så enormt stolt över att vi i vår region har ett av världens bästa universitetssjukhus, Karolinska universitetssjukhuset, och att den fantastiska verksamhet som där bedrivs har gjort en sådan enorm skillnad för så många människor, inte minst under den gångna våren. Som Ella Bohlin var inne på har vi också alla de andra uppmärksammade framgångarna och den höga rankningen. Det gör mig väldigt stolt.

För lite drygt tio år sedan fattades beslutet om NKS, och i dag debatterar vi frågan ännu en gång i regionfullmäktige. Det finns många lärdomar att dra, och därför är rapporten väldigt bra. Den ska vi alla, tycker jag, begrunda för framtiden. Själv är jag bestämd på att vi inte ska göra någon mer OPS-lösning, inte minst för att det blev alltför slutet och ogenomträngligt, vilket jag tycker är ett problem för transparensen och ytterst för demokratin. Den rapport vi nu har fått gör mig än mer övertygad.

Dock skulle jag aldrig komma på tanken att stå här och blåljuga och säga att mitt parti inte varit med och fattat beslutet, för det har vi. Det har vi gemensamt med de flesta av de övriga partierna i salen i dag. Historien är som den är, och det blir nästan lite komiskt att höra Socialdemokraterna försöka slingra sig ur sitt eget ansvar. Allt finns väl dokumenterat och bevarat. Det blir bara dumt när ni från Socialdemokraterna påstår att ni aldrig ställt er bakom OPS. Sanningen är en annan, och jag kan för regionfullmäktiges protokoll läsa från protokollet i juni 2010. Då hette er gruppledare Ilija Batljan, och eftersom ni själva inte verkar vilja kännas vid detta ska jag hjälpa er lite på traven.

Ilija Batljan har pratat om de fantastiska insatser han gjort tillsammans med Catharina Elmsäter-Svärd, Moderaternas ledare, för att sänka kostnaderna, och hon har just tackat honom för hans fina bidrag där. Nu läser jag innantill:

”Det är också det som gör dagens beslut till politik när den är som bäst. Trots att det har funnits många tveksamheter, trots att många av oss har andra frågeställningar som man gärna ville diskutera, fokuserar man på ett tydligt sätt och vi får ett samlat landstingsfullmäktige som ställer sig bakom förslaget och därmed maximerar våra förutsättningar både när det gäller att få sjukhuset på plats så fort som möjligt, inte minst genom minskning av den politiska risken, och när det gäller effektiv användning av skattebetalarnas pengar.”

”Avslutningsvis vill jag bara säga en sak.” – Det är alltså Socialdemokraternas gruppledare som säger detta. – ”Jag tycker att vi tillsammans har bidragit till en svensk modell av OPS, men jag skulle gärna vilja avsluta min minut för kvällen genom att vädja till staten och de statliga aktörerna att ägna lite tid åt de här frågorna. Jag är övertygad om att det kan bidra till utvecklingen, men jag är också övertygad om att vi kan få hantera en del … frågeställningar.” Och så hänvisar han till Raymond Wigg, miljöpartist som på den tiden satt i fullmäktige. Sedan fortsätter Ilija:

”Jag tror inte att sekretessen och hemlighetsmakeriet runt omkring detta gynnar vare sig oss, entreprenörer eller dem som ska göra jobbet. Med en större diskussion kring hur OPS kan utvecklas i Sverige och hur vi kan kombinera de styrkor som det offentliga med den innovationskraft som finns i det privata tror jag att vi också kan skapa större transparens och även en ny, mer effektiv användning av skattebetalarnas pengar.”

Om inte det är att ställa sig bakom OPS då vet jag inte hur man gör för att ställa sig bakom det.

Anförande nr 98
Regionrådet Hadzialic (S): Fru ordförande! Jag tycker om debatt och diskussion, Anna Starbrink, men jag tycker att vi kan undvika överord och försöka vara sakliga utan att nästan gå till personangrepp. Det finns inslag av det om man börjar referera till saker och ting som hyckleri.

Återigen för att hålla oss till fakta: Socialdemokraterna har varit emot OPS. Vi var emot OPS-lösningen ända in i det sista, till juni 2010 när vi gick med på en kompromiss för att rädda miljarder åt Region Stockholm. Dessförinnan, och det finns det protokollsanteckningar om, hade vi reserverat oss och varit emot den hela vägen. Vi var med på det till slut, som en kompromiss med Moderaterna, för att rädda miljarder åt skattebetalarna i Region Stockholm – högst ofrivilligt.

Anförande nr 99
Regionrådet Starbrink (L): Ordförande! Tack, Aida! Jag ska vara tydligare. Jag kanske var lite otydlig. Jag citerade alltså din företrädare när jag läste upp texten hämtad ur regionfullmäktiges protokoll. Det är möjligt att det innehöll överord, men det är fakta.

Och jag ska be om ursäkt. Det är klart att det inte var hyckleri utan det var historierevisionism.

Anförande nr 100
Jonas Lindberg (V): Det är högt tonläge, måste jag säga. Jag vill bara påtala att sättet att resonera som du gör, Anna, göder politikerförakt, förakt för den här församlingen, för demokratin och att ingen politiker tycks vilja ta ansvar. Du vet lika väl som jag att det beslut som du hänvisar till var 2010, men det första beslutet fattades 2008 med starka reservationer från en enhällig opposition. Trots alla sekretessbestämmelser agerade ändå oppositionen som den kontrollfunktion den är. Det är jag mycket tacksam över.

Jag tror aldrig att du skulle anklaga mig för att vara för vårdval. Jag har röstat emot vartenda ett som varit uppe till beslut. Men jag har senare i andra församlingar varit med för att förändra vissa saker inom somliga vårdval eftersom jag sett att det varit kört, att jag inte kunnat yrka på att det

vårdvalet inte ska införas då det redan varit infört. Det är samma resonemang här, vi köpte att striden helt enkelt var avgjord.

Anförande nr 101
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Ordförande! Fint av dig, Jonas, att stötta Socialdemokraterna i detta. Jag citerar alltså de uttalanden som gjordes för tio år sedan. När Ilija Batljan glatt säger att vi tillsammans nu har skapat en svensk modell för OPS så är det att ställa sig bakom OPS.

Jag håller helt med dig, du har aldrig någonsin varit för några vårdval, och det hedrar dig att du säger det. Ibland gör du lite ansträngningar för att förändra det som du inser redan finns. Det är väl ett bra sätt att bedriva politik. Jag tror aldrig att du skulle förneka att du rakt igenom hållit den linjen om vårdval. Det är klart att vi ska vara ärliga med de beslut vi varit med och fattat. Det tycker jag att Socialdemokraterna också ska vara.

Läs gärna protokollet från 2010. Där framgår att det var jättemysigt och alla var jättesams. Det var långt före pandemin och den sociala distanseringen. Det uppstod till och med kramkalas i fullmäktige, vilket också finns noterat i protokollet. Det är ganska ovanligt men lite gulligt. Så var det då. Vi kanske får kramas en annan gång.

Anförande nr 102
J o n a s L i n d b e r g (V): Hade vi haft en annan politisk majoritet 2008 skulle vi ha haft ett Karolinska sjukhuset, men vi hade inte haft ett OPS-avtal. Vi hade haft en helt annan upphandlingsrunda, en annan konstruktion.

Jag undrar varför du inte går tillbaka till 2008 när det ursprungliga beslutet om ett OPS-avtal togs. Det var där den ursprungliga striden var. Det är också det som står i rapporterna. Du hänvisar till ett annat ärende som togs 2010, som inte alls handlar om OPS vara eller inte vara utan om avtalets innehåll.

Anförande nr 103
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Du är väldigt tapper i din kamp för att försvara Socialdemokraterna. Jag har naturligtvis följt hela processen och vet beslutsgången. Det är påståendet att Socialdemokraterna aldrig någonsin ställt sig bakom OPS som jag vänder mig mot eftersom jag menar att det är väl belagt att det inte är sant.

Sedan tror jag verkligen att dagens socialdemokrater, lika lite som jag, har lust att gå in i någon ny OPS-lösning, men det är en annan sak. Där tror jag att vi kan enas, det verkar så i alla fall, men att försöka skriva om historien provoceras jag enormt av. Dessutom är det meningslöst eftersom vi noggrant protokollfört vad som sagts och vad som gjorts i den här salen.

Anförande nr 104
Regionrådet S e h l i n (V): Det har varit intressant att lyssna på debatten och höra vilka sammanträden man väljer att lyfta fram. Det fanns även ett sammanträde som var helt stängt. Det fanns inga åhörare utan allt var sekretessbelagt när anbudet skulle hanteras. Det har vi inte diskuterat, men det var bara ett anbud som kom in. Och det fanns löften från dåvarande majoritet att man inte skulle gå vidare om det bara fanns ett anbud. Ändå gick majoriteten vidare med det enda anbudet. Det är alltså intressant vad ni väljer att ta upp.

Det jag egentligen tänkte ta upp var det om Ilija Batljan och hans förslag till ändring. Det han gjorde var att han lyfte över risken till landstinget, nuvarande regionen, så att vi skulle betala mer i ett tidigare skede och också ha en större risk. Det som vi nu föreslår är att vi häver OPS-avtalet. Det är ett sätt att föra över både risk och kontroll, och självklart också kostnader, på regionen, men då vet vi åtminstone vad det är som kostar. Det som hävdades under hela processen var att man med ett OPS-avtal vet exakt vad man får för pengarna och man vet exakt vad det kostar. Det har

framgått i dessa rapporter, men även i många andra genomlysningar av NKS, att de siffror som majoriteten gick ut med, att sjukhuset skulle kosta 14 miljarder, stämmer inte. Det har legat landstinget/regionen i fatet eftersom ingen budget för Nya Karolinska har hållits vare sig när det gäller det första avtalet, vad den totala summan skulle bli, och inte heller vad den totala summan med driften skulle bli. Det beror på att tilläggsbeställningarna, som vi diskuterat tidigare, drogs ut och sådana saker.

Vi föreslår konkret, vi är de enda som gör det, att vi ska ta över driften så att vi vet vad det kostar, att vi ska ta över risken och häva avtalet. Ingen här i salen, verkar det som, vill gå in i ett nytt OPS-avtal, men vi har ett som inte har fungerat speciellt bra och som är väldigt dyrt. Då är det bättre att häva det nu och göra det på ett bra sätt.

Vi kan, som jag sade tidigare, invänta en oberoende granskning om exakt vad det skulle kosta, men vi yrkar ändå på att avtalet hävs.

Anförande nr 105
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Fru ordförande! Jag begärde ordet framför allt för att framföra detta till de åhörare som är med via länk eller på något annat vis följer oss så att de kan vara säkra på att Socialdemokraterna inte frivilligt lämnar över sjukvården och välfärden till marknaden. Vi har motsatt oss OPS-modellen, vi motsätter oss den marknadisering av sjukvården i Stockholm som sker frekvent, och jag vill väldigt kortfattat redogöra för hur saker och ting beslutades vad gäller OPS och NKS.

I april 2008 beslutades i enighet att man skulle bygga ett nytt universitetssjukhus i Solna. Socialdemokraterna var med på det. Vi ville ha ett sjukhus i världsklass. I juni 2008 beslutar Moderaterna att man ska låta det genomföras genom en OPS-upphandling. Socialdemokraterna reserverar sig; det framgår av protokoll. I februari 2009 får man in ett enda anbud som kvalificerar sig för OPS. Socialdemokraterna kräver då att upphandlingen görs om.

I maj 2010 tilldelar Moderaterna Skanska uppdraget. Socialdemokraterna reserverar sig. Man noterar då att kalkylerna för NKS och OPS skjuter i höjden. Ilija Batljan, en duktig fastighetsperson, noterar att man trots allt kan dra ned på kostnaderna. Han beräknar att det kan handla om 7–8 miljarder kronor. Då ingår Socialdemokraterna en kompromiss med Moderaterna för att rädda stockholmarnas skattekronor. Vi går med på detta, återigen med kniven mot strupen, för att Moderaterna ska anamma den kalkyl som Ilija Batljan föreslår. Vi gör det med kniven mot strupen. Vi går med på det efter år av reservationer där Socialdemokraterna hela tiden är emot OPS-modellen, är emot marknadiseringen av sjukvården i Stockholm, och vi är det än i dag. Där går den glasklara skiljelinjen.

Om någon någonsin skulle tvivla på var vi står: Vi står upp för en generellt finansierad välfärd där vårdens pengar går till vården och inget annat. Det är ett socialdemokratiskt löfte.

Anförande nr 106
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Fru ordförande! Tack för en vital diskussion om utvärderingen i tre olika rapporter, som nu kommit från Stockholms universitet! Vi kommer att få möjlighet att diskutera fler gånger för det kommer även en slutrapport från SU, eftersom det är ett mycket seriöst forskningsprojekt som inleddes våren 2017.

Jag noterar viss faktaresistens i salen. Det ena är när Anna Sehlin säger att avtalen inte har hållits, det vill säga att kostnaderna för OPS blivit högre än vad som finns i besluten. Det är inte sant. Det har Stockholms universitets rapporter visat. Det har till och med den socialdemokratiska regeringens rapport, som kom under pandemin, visat. Där framgår tydligt att det som stod i OPS-avtalet också har blivit kostnaden. Där har problemet inte varit att det dragit iväg kostnadsmässigt.

Det andra är Aida Hadzialics egen beskrivning av historien, nämligen att Socialdemokraterna egentligen inte var med på beslutet i juni 2010. Ingen har förnekat att ni röstade emot 2008. Ingen har förnekat att ni röstade emot i maj 2010. Men när de – inte du och jag, Aida – fattade beslut här i salen i juni 2010 var den dåvarande socialdemokratiske gruppledaren euforisk. Jag har läst samma protokoll som Anna Starbrink, och även om jag inte läst det i dag har jag läst det många gånger tidigare. Han står och säger att det här är en ny form av svensk OPS. Han och dåvarande moderata finansregionrådet Catharina Elmsäter-Svärd har uppfunnit en helt ny OPS-modell, och han är jättestolt över det. Det kan man säkert ha synpunkter på om man är socialdemokrat 2020, men det är sanningen.

Jag tänkte kort avsluta med att säga att ja, vi har lärt oss att OPS inte är bra. Det visste jag redan innan jag kom till Landstingshuset. En av anledningarna till att jag landade här var kanske att jag såg det som en viktig uppgift att sänka kostnaderna för OPS-avtalet. De är nu 4,4 miljarder lägre. Det är jag ganska stolt över, men jag är ännu mer stolt över att sjukhuset två år efter inflyttning, och helt klart, har slagit nytt rekord i öppna vårdplatser, att man förra året slog rekord i antal operationer inom hjärtvården, att man kapat cancerköerna så att allt är grönt, att man förbättrat sig enligt medarbetarenkäter och att medarbetarna känner större delaktighet samt att det utsetts till världens tionde bästa sjukhus i februari. Det har medarbetarna gjort otroligt starkt.

Anförande nr 107
Regionrådet S e h l i n (V): Anledningen till att kostnaderna, som Irene säger, hölls inom ramen är i så fall att viktiga tilläggsbeställningar lades vid sidan. Bärande balkar och annat som är helt nödvändigt för att kunna bedriva vård i huset lades som tilläggsbeställningar, dyra tilläggsbeställningar. Om ni, som Irene säger, verkligen menade allvar med att vilja sänka kostnaderna och få mer kontroll skulle ni på allvar också titta över dem och häva OPS-avtalet.

Anförande nr 108
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Det som legat i tilläggsbeställningar är till exempel medicinteknisk utrustning som skulle ligga utanför, renoveringen av thoraxbyggnaden, som skulle ligga utanför. I övrigt har man hållit kostnaderna. Kostnaden per kvadratmeter för att bygga NKS är lägre än för sjukhuset som nu byggs i Sörmland, billigare än byggnationen i Västerås med flera sjukhus i Sverige. Det är inte där problemet har suttit utan i finansieringsformen. OPS borde inte ha införts, men att avsluta det genom att ta tillbaka och säga upp OPS-avtalet innebär att man gör ett fel till ett dubbelfel. Och det blir inte ett rätt för skattebetalarna. Det har vi ansvar för. Om situationen blir rätt för att faktiskt förvärva SOP är det en helt annan sak. Då tror jag att både Anna Sehlin och jag kommer att trycka på ja-knappen.

Anförande nr 109
Regionrådet S e h l i n (V): Ja, det får vi hoppas. Det som är jobbigt med det här avtalet är driftsavtalet eftersom det blir så himla dyrt. Totalt sett har NKS klassats som ett av världens dyraste sjukhus. Med tilläggsbeställningarna, OPS-avtalet och den byggnad som uppfördes sitter regionen med ett extremt dyrt sjukhus som, vilket jag var inne på tidigare, tränger ut andra viktiga investeringar och i slutändan även vård.

Anförande nr 110
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Det som utvärderingarna, både de här och de som den socialdemokratiska regeringen låtit göra, visar är att vi hållit byggkostnaderna. Att drift av ett sjukhus kostar pengar vet alla. Driften av hela Karolinska universitetssjukhuset under den period som det här omfattar handlar om 450–470 miljarder kronor varav det som är NKS är ca 53 miljarder kronor under avtalsperioden. Det är dyrt att driva sjukhus. Det är dyrt att driva världsledande universitetssjukvård. Det konstiga är när man tittar på helt vanliga sjukhus i grannlänen som inte är universitetssjukhus att de kostar mer. Det är konstigt.

§ 105 Årsredovisning 2019 Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling

Anförande nr 111
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Jag vill bara yrka bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.

§ 106 Tertialrapport per den 30 april för Region Stockholm

Anförande nr 112
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Ordförande, fullmäktige, kära stockholmare! När stormen kom var vårt budskap tydligt: Vi förbereder oss för det värsta, men vi hoppas på det bästa, för viruset skulle inte underskattas. Jag skulle vilja stå här i dag och säga att nu är faran över, nu har vi bekämpat covid-19, men det kan jag inte. Även om vinden har mojnat och vi börjar se effekterna av viruset är faran verkligen inte över. Det kan snabbt dra i gång igen. Vinden kan öka i styrka.

Vi sade att vi skulle säkra IVA-kapaciteten. Den fyrdubblades. Vi sade att vi skulle säkra skyddsutrustning. Vi har byggt upp en överkapacitet så att vi till och med har kunnat hjälpa länets kommuner och 20 av 21 regioner i Sverige. Vi sade att vi skulle säkra vårdplatserna. Det byggdes en sjukhusreserv på 600 platser på en vecka, på en enda vecka. Och vi sade att vi skulle säkra testningen. Det har vi genomfört enligt statens strategi, och vi har tagit på oss nya uppgifter så fort så har begärts.

Jag känner en oändlig stolthet över hur Region Stockholm har axlat ansvaret tillsammans med andra regioner, tillsammans med länets kommuner, tillsammans med de privata vårdgivarna i vårt län. Det har varit ett enormt fokus på att rädda liv, att lösa problem, att hitta vägar framåt – tillsammans. Stuprören är borta. Vi har jobbat tillsammans.

Världen har förändrats. Det som tidigare tagits för givet har omkullkastats. Vi kan inte längre resa som vi är vana vid. Människor har förlorat sina jobb. Livsverk har gått förlorade. Mänskliga kontakter kan inte längre ske på det sätt vi är vana vid. Vi ska hålla en fysisk distans. Barn kan inte längre krama sin mormor eller farmor.

Viruset är skoningslöst. Förutom att 2 272 personer mist sitt liv i vårt län börjar viruset nu äta sig in i vårt näringsliv. Vi ser att vi har släckt ned jobb, vi har släckt ned arbetsplatser och dag efter dag kan vi läsa i medierna om varsel, uppsägningar, konkurser och om en vikande konjunktur. Skatteintäkterna i regioner och kommuner viker liksom våra intäkter i kollektivtrafiken, i tandvården, i sjukvården. Kostnaderna ökar, och vi ser att kostnaderna för det här året kopplade till pandemin kan uppgå till ungefär 6,7 miljarder. Det är svindlande belopp. Prognosen för årets resultat är inte mörk, den är nattsvart – 3,3 miljarder back i en region som hållit budget sedan 2007. Att vi haft dessa överskott sedan 2007 är naturligtvis något som tjänar oss väl när vi står inför en svår ekonomisk situation framåt. Vi har fått ett kvitto på vår ekonomiska styrka när vi mitt under pandemin fått den nya kreditbedömningen från Standard & Poor's, som säger att vi får behålla vår väldigt höga rating, AA+.

Ökande utjämningsskatt, vikande skatteintäkter och en stor vårdskuld är vad vi gemensamt har att hantera, och det är jättetufft. De ekonomiska prognoserna är mörkare. Vi kommer att bli tvungna att göra stenhårda prioriteringar när det gäller investeringar, när det gäller driftskostnader. Vi måste se till att pengarna används rätt. Vi måste se till att använda lärdomar från pandemin framåt, och jag hoppas verkligen att regeringen håller det som den har lovat så här långt, nämligen att vi får kostnadstäckning för de kostnader som vi har haft under pandemin. Jag förutsätter också – det vore det enda anständiga – att regeringen pausar genomförandet av utjämningsskatten, som dränerar vår ekonomi på miljarder framöver.

Jag yrkar härmed bifall till regionstyrelsens förslag.

Anförande nr 113
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Herr ordförande! Sverige och Stockholmsregionen går igenom en historiskt turbulent tid, som det kommer att skrivas om i historieböckerna. En global pandemi härjar, och många där ute känner någon som varit svårt sjuk i covid-19 och i bästa fall överlevt den ansträngande vården. Många har också drabbats av det allra värsta, att aldrig mer få prata med en förälder, en släkting, en vän. Det är oerhört sorgligt, och jag beklagar varje förlust.

Covid-19-pandemin har också skadat ekonomin. Jobb har gått förlorade, och alldeles för många i vanliga fall konkurrenskraftiga företag har blivit lidande. Socialdemokraterna i Stockholmsregionen har därför agerat i samförstånd under våren. Det har varit imponerande att se sjukvården ställa om så snabbt, och tack vare vårdpersonalens insatser har sjukvården klarat av krisen. Jag vill därför rikta ett särskilt tack till all personal som stått i frontlinjen.

Covid-19-utbrottet har även blottat sedan tidigare kända strukturella problem som sjukvården har haft i Stockholmsregionen, liksom de ekonomiska missförhållanden som finns här, vilket alldeles för många sjuka och sköra fått betala ett högt pris för.

Region Stockholm är sedan start epicentrum för covid-19. Det är landets i särklass rikaste region men mötte krisen med bristande beredskap, alldeles för lågt antal IVA-platser och ett rekordvarsel mot sjukhusen, detta trots att det snart blev uppenbart att personalbrist rådde. Och nu har vi ett testningskaos där Region Stockholm, epicentrum för covid-19-smittan, ligger på plats 16 vad gäller andelen testade. Regioner som Norrbotten och Jämtland Härjedalen ligger före. Även före krisen hade vi en situation i Stockholmssjukvården där personalen varnade för krigszoner, för att använda ett citat, och ansåg att patientsäkerheten var hotad.

Det man trots allt måste fråga sig, när man tittar på en rapport som denna, är: Vart tar stockholmarnas skattekronor vägen? Varför räcker pengarna aldrig till trots landets högsta skattesats och skattekraft? Och varför accepteras ett suboptimalt system som kritiseras av landets ledande vårdexperter?

Socialdemokraterna menar att Stockholmsregionen behöver ha högre ambitioner. För oss handlar det om att sätta jobben och välfärden främst. Det märks också i våra förslag till regionfullmäktige i dag. Den ekonomiska kris som regionen drabbats av behöver vändas till möjligheter. Det handlar om att prioritera strategisk utbyggnad av tunnelbanan och positioneringen av Arlanda, kompetenslyft för omställning på arbetsmarknaden och upphandlingar som stöttar det regionala näringslivet enligt den modell som den danska staten har anammat. Men det handlar också om att stärka sjukvården och se till att vårdens pengar alltid går till vården och att vård ges efter behov. Därför prioriterar vi socialdemokrater sjukvårdens kärna och omprioriterar resurser från vårdmarknaderna till sjukhusen, vårdcentralerna och vårdpersonalen.

Rekordvarslet mot Stockholms sjukhus måste hävas. Sjukvården behöver bättre, inte sämre, bemanning, och patientsäkerheten måste alltid garanteras. Vi ställer krav på att såväl offentliga som privata vårdgivare måste bygga upp stabila beredskapslager, men det gör märkligt nog inte den styrande moderatledda majoriteten. Det rationella vore att ställa samma krav på alla vårdgivare, men än en gång visar dagens ledning att ideologiska snarare än logiska överväganden präglar politikens vägval.

Avslutningsvis vill jag säga att vi socialdemokrater i Stockholmsregionen välkomnar regeringens och samarbetspartiernas nationella stöd, det vill säga Liberalernas och Centerpartiets. Det betyder mycket för möjligheten att klara av ekonomin och sjukvården. Även vi tycker att det finns anledning att återkomma till skatteutjämningssystemet, men vi ska samtidigt komma ihåg att det är en fråga för riksdagen. Där har Moderaterna ett inflytande, och jag vill minnas att Moderata samlingspartiet inte röstade nej till reformen utan lade sig platt.

Anförande nr 114
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Herr ordförande! Nej, Aida Hadzialic, Moderaterna lade sig inte platt i riksdagen. Moderaterna hade ett helt eget förslag, som inte hade inneburit den här dräneringen av Region Stockholm. Kommer du att stötta vårt krav att regeringen ska pausa utjämningssystemets genomförande?

Tillväxt är oerhört viktigt för återstarten i Region Stockholm och hela länet. Du tog själv upp både tunnelbanan och Arlanda. Är det då inte märkligt att Socialdemokraterna på nationell nivå är den enda parten som inte ger besked om att vara med och betala det som behövs kring Stockholmsöverenskommelsen och att Socialdemokraterna i riksdagen inte har ställt sig bakom Arlandas utbyggnad? Nästan alla andra partier har gjort det. Jag tycker att det ärligt talat skorrar falskt i talarstolen.

Anförande nr 115
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Herr ordförande! Jag tror att vi tydligt kan dra slutsatsen att Moderaterna i sitt röstande i riksdagen inte var emot utjämningsförslaget. Det var utfallet. Socialdemokraterna i Stockholmsregionen har varit emot det. Jag har både i medierna och i samtal med mina partikollegor i regeringen framfört Socialdemokraternas i Stockholm ståndpunkt.

Vi värnar stockholmarna. Vi är ett Stockholmsparti. Vi vill att varje skattekrona i regionen nu används till att stärka sjukvården, beredskapen, tunnelbaneutbyggnaden och också vår internationella konkurrenskraft. Det tänker vi framhålla alla dagar i veckan.

Anförande nr 116
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Det var mycket till Stockholmsparti som år efter år dränerar Stockholmsregionen på utjämningsskatt på nationell nivå, ett Stockholmsparti med Socialdemokraterna som inte kan ge besked om huruvida vi ska få ersättning för fördyringarna i tunnelbanan. Alla andra parter i tunnelbaneöverenskommelsen är helt överens. Stockholmspartiet Socialdemokraterna har lagt en våt filt över hela Arlandas utveckling, vilket är oerhört beklämmande och bekymmersamt för tillväxten i det här landet och i den här regionen. Hur ska vi kunna få fart på ekonomin och jobben och därmed våra egna skatteintäkter med en sådan nationell regering? Jag hoppas verkligen att du fortsätter att stå sida vid sida med mig och står upp för stockholmarna i stället för att försvara den sittande regeringen.

Anförande nr 117
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Herr ordförande! Socialdemokraterna och Moderaterna för exakt samma linje vad gäller utjämningssystemet nationellt, Irene Svenonius, så där har vi båda en hemläxa att göra. Ni har röstat på ett visst sätt i riksdagen. Jag tycker att du ska prata med dina kollegor där och så får vi försöka hjälpas åt tillsammans.

Anförande nr 118
Regionrådet S e h l i n (V): Herr ordförande! Jag ska försöka fatta mig kort. Jag yrkar bifall till Vänsterpartiets förslag till beslut om tertialrapporten. Tertialrapporten visar på en ekonomiskt tuff situation. Det är viktigt att komma ihåg att månadsrapporterna för januari och februari visade att regionen var på väg in i en lågkonjunktur och att många sjukhus hade stora underskott. Då ska vi också minnas att det under hösten lades rekordvarsel på våra sjukhus – Danderyd, Karolinska och Södersjukhuset – som till viss del fortfarande ligger kvar. Det skedde också en stor fördyring av tunnelbanan, 9 miljarder, som ännu inte är löst. Vi gick in i det här året med en tuff ekonomisk situation.

Sedan kom pandemin, men pandemin är inte förklaringen till alla underskott då den har kommit nu. Dessa underskott handlar också om politiska prioriteringar. Den nuvarande majoriteten väljer ofta att satsa på tillgänglig vård för vissa, medan akutsjukhusen, skulle jag vilja säga, har satts på en hård och tuff svältkur med många och stora effektiviseringskrav, och tyvärr har primärvården

inte fått den uppräkning som behövs. Det har satsats på närakuter och vårdval, och lite generellt vård till ganska friska personer.

Precis innan vi gick in i pandemin var det många upprop. Det var läkare och annan vårdpersonal som sade att det nu får vara nog. Vi hade stabsläge innan pandemin bröt ut. Vi hade, som många varit inne på, vårdpersonal som sade: Nu räcker det. Nu har vi levt med dessa nedskärningar och den här vårdsituationen alltför länge. Vi har försökt göra ett bra jobb med patienterna i en tuff ekonomisk situation.

Nu är vi i ett ännu tuffare läge, för nu har vi dessutom en pandemi. Jag är verkligen imponerad över hur Region Stockholms medarbetare kunnat ställa om i och med pandemin, jobbat dubbla pass, tredubbla pass, tagit hand om patienter – men det har våra medarbetare till stor del gjort på sin fritid. De har försakat annat och gjort det för att rädda så många liv som möjligt. De ekonomiska förutsättningar som ni i majoriteten gett dem är fortfarande väldigt snåla. Det är inte så att pandemin har förändrat den budgeten.

Det här är något av en ändringsbudget, och det som ni nu gör i ändringsbudgeten är att skära ner. Ni säger att vi måste se över alla investeringar – det har ni sagt även tidigare – och att vi måste se vad som ska göras. Ni lägger ett effektiviseringsbeting på alla verksamheter. Alla ska tillsammans hjälpas åt att spara ännu mer. Och ni skjuter upp öppnandet av en förlossning, en viktig satsning, en investering.

Ni säger också att ni vill hemställa om att förändringen i kostnadsutjämningen inte ska genomföras för att regionen inte ska behöva betala för kostnadsutjämningen. Jag tycker att det är lite märkligt när vi pratar om lärdomar av pandemin. Det vi lärt oss av pandemin är att det egentligen bara är stora aktörer, staten och eventuellt Region Stockholm, som är en stor aktör, som kan köpa in till exempel skyddsutrustning på en global marknad. Det är Region Stockholm som har fått göra det. Ingen av de andra har de ekonomiska musklerna, och nu vill ni skjuta upp förändringen i kostnadsutjämningen, som lite grann utjämnar skillnaderna, som gör att även andra regioner och kommuner får möjlighet att vara med och exempelvis köpa in viktig utrustning eller betala för den vård och service som de behöver.

Vi har under pandemin lärt oss att vi måste hjälpas åt och att vi måste ha en beredskap för att saker händer. Det kan komma nya pandemier eller uppstå andra kriser. Att vi i Region Stockholm då inte ska dela med oss till andra delar av landet så att även andra delar av landet kan stå bättre rustade ser jag som en konstig lärdom av pandemin.

Återigen: Vi hade ett mycket tufft ekonomiskt läge redan före pandemin, och självklart hoppas också jag att regeringen kommer och hjälper oss med våra vi kan kalla dem covid-kostnader, men vi, ni i majoriteten, måste lösa den ekonomiska krisen för våra verksamheter utanför pandemikostnaderna. Vi gick in i det här tertialet med en hård ekonomisk besparing.

Anförande nr 119
Gabriel Kroon (SD): Jag vill börja med att säga att det finns två typer av partier i den här salen. Den ena typen kan hålla sig kort och koncist och hålla bara ett anförande för att få fram sin poäng medan den andra typen måste hålla fyra fem anföranden för att få fram sin poäng. Jag tillhör den första delen och jag hoppas att fler också kan göra det.

Med det sagt har vi kommit till tertialrapporten som markerar slutredovisningen för den tuffaste våren på länge för sjukvården. Redan före corona-pandemin gick faktiskt sjukhusen upp i stabsläge under helgerna. De hade utmattad personal och timslånga väntetider på akutmottagningarna, och våra äldsta och mest sköra bollades runt mellan olika vårdgivare som alla saknade ansvar. Och ovanpå alla de problem som vi hade tidigare har vi fått en ytterligare enorm vårdskuld, eller snarare inte bara vi här inne, utan framför allt de som faktiskt jobbar i sjukvården och är de som senare måste beta av de här vårdköerna.

Vi har gått från en ekonomiskt tuff situation till en ohållbar situation, där vårdpersonalen redan före pandemin var utmattad och där effektiva vårdkedjor saknades, vilket ledde till kostnadsökningar och ohållbar arbetsmiljö med dubbelarbete.

Ett viktigt steg, ett bättre vårdsystem, var ju faktiskt också att den första barnmorskeledda förlossningskliniken skulle öppnas på S:t Görans sjukhus. Det här var ju ett välkommet besked för många, inte minst eftersom Stockholms kvinnor hade varit lovade att fler och bättre vårdplatser skulle vara på plats redan år 2019. Men sedan försenades detta och skulle genomföras år 2020. Sedan skulle det bli år 2021, sedan skulle det komma till stånd år 2022 och nu aldrig – i alla fall så vitt vi vet i det här läget.

I tuffa tider måste så klart prioriteringar göras, men jag är inte så säker på att det här är en så bra prioritering. I stället vill jag säga att andra åtgärder måste till som löser de strukturella problemen som vår sjukvård brottas med, en vård som karakteriseras av låg produktivitet och höga kostnader. Lösningen behöver inte vara mer pengar utan förändrade arbetssätt och ett förändrat sjukvårdssystem i botten.

Därutöver, för att återkoppla till själva tertialrapportens förslag till beslut, så tycker jag även att det är beklagligt att man väljer att inte genomföra den regiongemensamma medarbetaruppföljningen i år. Det tycker jag inte minst för att det här är ett tufft arbetsår och det är av största vikt att förstå hur personalen har mått och mår, inte minst när sjukvårdens stora utmaningar, eller problem som jag vill kalla dem för, ligger framför oss, inte bakom oss.

Slutligen vill jag även påpeka att vi i vårt eget förslag till beslut fortfarande är negativa till utbyggnaden av Roslagsbanan som vi inte tror kommer att ge ett lönsamt mervärde. I stället blir det förmodligen ytterligare ett projekt som skenar iväg och kostar skjortan, som man säger, lite grand som alla andra stora upphandlingar som Region Stockholm har genomfört.

Med det sagt vill jag först yrka återremiss på förslaget till investeringsbeslut avseende Slussen och Saltsjöbanan. Det står i vårt förslag till beslut. Därutöver yrkar vi bifall på resterande förslag till beslut som vi har skickat in.

Anförande nr 120
Regionrådet H e m m i n g (C): Herr ordförande! Covid-19 har försatt oss i Stockholmsregionen, i Sverige och i stora delar av världen i en förfärlig kris. Det är förstås en förfärlig kris för dem som har varit och som är svårt sjuka och som kommer att bli svårt sjuka. Det är ju en förfärlig sjukdom, detta, för anhöriga till dem som har avlidit, för personer i riskgrupper, inte minst våra äldre som tappat mycket av det allra viktigaste, nämligen närheten till sina nära och kära och friheten att röra sig och ta del av samhället.

Jag tror att det här är någonting som kanske är en av de största samhällseffekterna som jag är bekymrad över kommer att leda till försämrad livskvalitet och kanske även negativa folkhälsoeffekter.

Det är också en förfärlig kris för alla de företagare som kämpar med uteblivna intäkter och alla de tiotusentals personer som har förlorat sina jobb och hundratusentals personer som är permitterade.

Det sägs ju att en kris visar det bästa och det sämsta hos människor, men jag tycker faktiskt att vi nästan bara ser exempel på att vi får se det bästa hos människor. Det gäller förstås i synnerhet i vården där medarbetare och även frivilliga verkligen har svarat upp på ett sätt som just visar att man upplever det meningsfulla i att ställa upp när samhället hamnar i en stor kris. Det finns en oerhörd vilja att hjälpa till i det här läget.

Man kan ju önska att det här också gäller politiken. Jag tycker nog att detta har gällt under krisens inledande fas. Vi har haft ett väldigt starkt ledarskap i Region Stockholm under krisen, och vi har också haft en opposition som har varit konstruktiv och deltagit i det ledarskapet. Det är bra.

Nu kan vi se lite överallt att de här vanliga dåliga och goda sidorna kommer fram, och vi ser en polarisering som jag inte tror egentligen är superkonstruktiv i det tidiga skede av krisen som vi fortfarande befinner oss i. För det här är helt ny terräng.

Vi borde vara ödmjuka i det här läget. Vi har nog allihop gjort olika bedömningar av den här krisens utveckling under olika skeden, och vi kommer förmodligen att få ompröva en del av vår syn och även experternas och myndigheternas syn under de kommande månaderna och kanske våren.

Därför är utvärdering av vad som händer viktig. I det fallet har vi redan fattat viktiga beslut. En väldigt tydlig iakttagelse är ju den oerhörda kraftutvecklingen i Region Stockholms hälso- och sjukvårdsverksamhet, hur man har kunnat skala upp viktig verksamhet på det här viset och hur stark vården i Stockholmsregionen är när alla drar åt samma håll, den samverkan som vi kan se mellan regionens egna utförare och den flexibilitet som privata utförare kan komplettera med.

Nu gäller det verkligen att vi tar till vara de positiva erfarenheterna medan spåret är varmt, innan vi kommer tillbaka i ett mer normalt läge där det kanske inte längre är möjligt att ta vara på de goda förändringar som faktiskt har skett i vården under den här starka belastningen.

Det finns mycket man kan säga i den här församlingen. Vi har kraftigt ökad arbetslöshet i länet, 38 000 fler än för ett år sedan är öppet arbetslösa. Vi vet att det är många som riskerar sina jobb. Det här innebär ju att tillväxt- och regionplanenämnden också har fått arbeta på ett helt ny sätt som jag tycker att vår förvaltning har klarat oerhört bra.

Det handlar om allt från att vi har inrättat företagsakuter, att vi har riktat medel till besöksnäring, till Sigtuna kommun och till att vi har gjort en massa andra insatser. Kanske det allra viktigaste är att vi har stärkt Almi som är vårt viktigaste verktyg när det gäller att stödja näringslivet i det här läget.

Jag ser att min taletid håller på att ta slut, men jag vill säga att ett särskilt viktigt fokus för oss i Region Stockholms tillväxtarbete är innovationsföretagen och det är att se till att de tillväxtfrämjande aktörerna kan backa upp de företag som kan vara framtidens Spotify, Klarna och för den delen Astra Zeneca. Bifall till regionstyrelsens förslag!

Anförande nr 121
Regionrådet S t a r b r i n k (L): Ordförande, fullmäktige! Den här tertialrapporten speglar ett dramatiskt skeende i vår region. Pandemin har tagit sitt grepp om oss, och detta påverkar alla våra verksamheter och alla människor i vår region.

I ekonomiskt hänseende är det förstås ett ytterst besvärligt läge, men vi har lovats kompensation från staten för de direkta pandemikostnader vi har i vården. Men vi och alla andra regioner och även kommunerna kommer att behöva mer stöd än så för att klara att hantera den situation som vi befinner oss i nu och också framöver när skatteintäkterna och intäkterna i kollektivtrafiken så kraftigt har minskat.

Året hittills har för min del präglats av oro sorg men också av beslutsamhet och stolthet. Många har drabbats hårt. De mänskliga förlusterna har varit omfattande, och många gånger den här våren har mina tankar gått till dem som har mist någon som de älskat.

Jag har också imponerats varje dag över de ansatser som görs inom hälso- och sjukvården. Förmågan att ställa om och expandera kapaciteten, att lära nytt och möta svårt sjuka invånare på bästa sätt med god omvårdnad och stor respekt. Jag är väldigt tacksam för det!

Stort tack, alla ni som har gjort det här möjligt, alla undersköterskor, alla sjuksköterskor, alla läkare alla beslutsfattare på olika nivåer, privata vårdgivare och våra egna verksamheter! Jag och alla vi i fullmäktige och invånarna i vår region är er ett stort tack skyldiga!

Det finns mycket att lära, och i dag ska vi fatta beslut om att ge ett viktigt uppdrag till alla berörda nämnder och styrelser, nämligen att ta till sig av lärdomar och se hur vi kan tillvarata erfarenheterna i regionens verksamheter framöver.

Jag vill också passa på att påminna om några av de viktiga förändringar som vi trots allt kunnat genomföra och beslut som vi har kunnat fatta innan all tid plötsligt gick åt till pandemin.

I början av januari fattade vi beslut om en genomförandeplan för vår primärvårdsstrategi. Den här genomförandeplanen sträcker sig några år framåt i tiden för att vi systematiskt ska gå igenom och på olika sätt stärka och förbättra förutsättningarna för en väl fungerande primärvård i vår region, vilket jag tror att väldigt många patienter och invånare ser fram emot.

I februari öppnade vi den elfte närakuten. Den ligger i centrala Stockholm, vid Hötorget, och beräknas ta emot 34 000 besök om året. Det är ett fantastiskt tillskott som också bidrar till att avlasta våra akutsjukhus.

Tillsammans med vårdens kunskapsstyrningsnämnd har hälso- och sjukvårdsnämnden också fattat beslut om en regional handlingsplan för att öka patientsäkerheten. Flera åtgärder har vidtagits för att begränsa kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvården, eftersom vi ser att vi har behov av att skapa en mer hållbar utveckling när vi går mot ganska svåra tider bland annat till följd av den kostnadsutjämning som staten har fattat beslut om. Det är klart att andra regioner behöver mer ekonomiska tillskott, men skälet till att skattebetalarna i Stockholm ska stå för det är outgrundligt.

I mars fattade vi beslut om att sälja Bromma sjukhus, och det var förutsättningen för att också säkerställa att vi kan fortsätta vårt goda samarbete med Stockholms sjukhem som ju av invånarna och patienterna i vårt län är en mycket uppskattad verksamhet. Detta och mycket mer har hänt inom sjukvården under den första tiden det här året, och jag är stolt över det. Allra mest är jag stolt över våra medarbetare som har åstadkommit en så fantastisk vård för många svårt sjuka patienter.

Med dessa ord yrkar jag bifall till regionstyrelsens förslag!

Anförande nr 122
Regionrådet B o h l i n (KD): Ordförande, presidium och ledamöter! Det här har varit en vår som inte liknar någonting annat. Coronapandemin har orsakat mycket lidande, i dess spår ser vi sjukdom och död. Samtidigt har vi gjort viktiga lärdomar, vi har kunnat dra viktiga slutsatser och därför tar vi nu tillfället i akt att tillsammans med tertialrapport 1 föra upp nödvändiga beslut på dagordningen i dag.

Ingen har haft tillräckliga lager, har vi lärt oss, men vårt centrallager och vår distribution har gjort att vi hade bättre beredskap än många andra. Tyvärr räckte inte säkerhetsmarginalerna, och det är bland annat därför som vi vill öka kraven på lagerhållning.

Vi har trots allt en god ledning och styrning både centralt och i verksamheterna. Det visades genom att vi har klarat att ställa om och hantera coronapandemin efter omständigheterna väl.

Nu behöver vi fånga möjligheterna att ta vara på de här erfarenheterna genom ett antal uppdrag som vi lägger. För trots att det har funnits otydlighet om vem som ska göra vad, så har regionen agerat snabbt och effektivt med hänsyn till den rådande situationen. Det gäller inköp av skyddsmaterial – användningen av skyddsvisir ökade ju med hela 13 000 procent! Vi fyrdubblade antalet IVA-platser, samåkningen i färdtjänsten och sjukresor stoppades och mycket mer. Det här visar att vi har klarat ett enormt tryck på verksamheterna på ett bra sätt med hänsyn till just den press som sjukvården i länet har drabbats av.

Jag vill rikta ett stort och varmt tack till all sjukvårdspersonal som har gjort ovärderliga insatser under krisen och fortsätter att göra det!

Nu måste också vårdpersonalen få sin välförtjänta semester. Vikten av återhämtning efter den här våren kan inte nog understrykas.

Vi vill att omställningen ska fortsätta. Nu under pandemin har fokus legat på intensivvård som är väldigt personalintensiv, men när vi alla har tagit oss igenom detta måste vården komma närmare patienterna igen.

Arbetet under pandemin har också inneburit nya arbetssätt, nya uppdrag, närmare samarbeten och minskad administration. Det här vill vi ta vidare genom att fortsätta att minska administrationen och satsa på verksamheten i all sjukvård i regionen.

Vi har givetvis haft stora merkostnader inom hälso- och sjukvården men också stora intäktsminskningar under pandemin, och det här påverkar det ekonomiska utfallet väldigt negativt. Summerat beräknas underskottet till 6,7 miljarder kronor för år 2020.

Rekommendationen från Folkhälsomyndigheten har varit att de som kan bör arbeta hemifrån och att i möjligaste mån undvika att åka med kollektivtrafiken. Detta har stockholmarna hörsammat. SL har haft 608 miljoner kronor lägre biljettintäkter till följd av minskat antal resenärer. Som bekant utgör biljettintäkterna en betydande del av vår intäktskälla, närmare 9 procent av omsättningen.

Både vårpropositionen som kom, ändringsbudgetar och särskilda riksdagsbeslut innehåller besked om ändrade statsbidrag, att vi ska få mer pengar från staten. Vi har utlovats ungefär 2,5 miljarder kronor, men det är inte i närheten av den beräknade totala effekten av merkostnader och intäktsminskningar till följd av covid-19 som uppgår till ungefär 6,7 miljarder kronor.

Här står vi: vi har förlorade intäkter och vi har stora merkostnader för hälso- och sjukvården. Detta täcks inte på långa vägar av de utlovade pengar som kommit hittills. Budskapet från oss som region till verksamheterna har varit att ekonomin inte ska vara ett hinder för att kunna möta och bekämpa pandemin. Samma budskap har staten också lämnat. Därför måste staten nu ta sitt ansvar och ge rimlig kompensation till oss som region.

Vi behöver se över investeringarna. Precis som när vi är ute och kör bil och vi ser ett farthinder eller en skarp kurva så anpassar vi farten för att det inte ska uppstå en olycka. Det är så vi gör nu. Takten i investeringarna minskar, vissa investeringar skjuts på framtiden. Det är ju inte det vi önskar så klart, men det är nödvändigt.

Region Stockholm fortsätter att planera för investeringar i tillgänglig hälso- och sjukvård och kollektivtrafik men anpassningar måste göras. Som ni ser i ärendet innehåller investeringsprognosen stora osäkerheter till följd av pandemin. Under hela året kommer dock översynen av investeringarna att fortsätta för att stärka styrningen och investeringsverksamheten och säkerställa tydliga prioriteringar, långsiktigt lägre utgifter och effektivt genomförda investeringar.

Till sist. Vi har nu ett stort uppdämt behov av vård som kommer att kräva vår energi och vara mittpunkten framöver. I allt detta vill jag att valfriheten värnas. Vården blir inte bättre när människors valfrihet stryps och entreprenörer inte får vara med i vården. Pandemin har visat att det är en styrka att kunna samarbeta med flera olika aktörer. Vårdgivare med olika profil har bidragit till den samlade sjukvårdsinsatsen. Jag tror att en mångfald av vårdgivare är någonting bra. Det faktum att vi samarbetar med näringslivet rörande vår produktion och distribution av skyddsmaterial visar att vi har flexibilitet och mångfald, och det ger oss robusta system. Bifall till regionstyrelsens förslag!

Anförande nr 123
Regionrådet Eriksson (MP): Herr ordförande, ledamöter, åhörare! När vi står här i dag så gör vi det vid en tid då förhoppningsvis den värsta stormen är över när det gäller den akuta belastningen på Stockholmssjukvården. Jag vill precis som alla andra föregående talare tacka alla

fantastiska medarbetare både i sjukvården och i kollektivtrafiken för deras enormt stora insatser under den här väldigt svåra perioden!

När jag skrev det här anförandet i går kväll så kunde vi till och med konstatera att Region Stockholm för första gången inte var den region som hade flest inneliggande IVA-patienter, vilket ju trots allt känns som ett stort steg framåt. Det betyder ändå, som sagts tidigare i dag, att vi inte kan tro att faran är över. Många kloka bedömare ser stora risker med att pandemin åter kan skölja över oss i en andra och en tredje våg. Budskapet till stockholmarna är därför fortfarande: håll i och håll ut!

Men vår uppgift som politiker här i dag är trots allt att planera och ta med i beräkningen den verklighet som kommer att möta oss efter coronapandemin, för det måste bli och det kommer att bli en ny verklighet. För Miljöpartiet och den styrande koalitionen är prioriteringarna tydliga. Vi ska rädda liv, vi ska rädda jobb, vi ska rädda välfärd i form av vård och kollektivtrafik. All annan politik och budskap än det förblir trams och pajaskonster.

Vi ska göra detta, vi ska ta oss an de målen utan att för någon sekund släppa blicken från horisonten. Målet handlar om att skapa världens första klimatneutrala huvudstadsregion och en region som är miljömässigt, socialt och ekonomiskt hållbar.

Men vi ser nu kostnaderna för coronapandemin. Vi ser hur kostnaderna växer för den uppskjutna vård som vi vet att vi kommer att behöva arbeta igen. Vi ser nu hur biljettintäkterna i kollektivtrafiken sjunker.

För egen del är jag uppväxt i ett Sverige som mötte en djup ekonomisk kris i mitten av 1990-talet. Då var budskapet till svenska folket att vi skulle spara oss ur krisen, svångremmen skulle dras åt. Konsekvenserna av den politiken ser vi fortfarande i dag, vi ser hur polariseringarna i samhället växte, hur rasismen växte, hur intoleransen mot personer med annan religion, sexualitet eller traditioner växte.

Utifrån den erfarenheten vill jag vädja till alla här inne och till alla aktörer i det svenska samhället: vi, regionen, staten och kommunerna måste hjälpas åt för att säkerställa att vi som beslutsfattare inte gör om de misstag som då gjordes! Vi ska se till att välfärden den här gången inte backar när den behövs som mest.

Budskapet härifrån är tydligt: sjukvården, psykiatrin, kollektivtrafiken med mera finns där för er när ni behöver den!

Jag önskar dock att staten kommer att vara lika tydlig gentemot oss i detta budskap till oss. Jag vill därför också uppmuntra Socialdemokraterna att vara lika tydliga i sitt engagemang för utbyggnad av kollektivtrafiken och tunnelbanan som man helt uppenbart är när det gäller frågan om utbyggnaden av Arlanda och flygets utveckling. Jag vill inte se tillbaka på den här regeringsperioden för vår gemensamma regering som en regering som räddade svenskt flyg men som sänkte svensk kollektivtrafik. Kollektivtrafiken behöver statens engagemang, inte bara år 2020 utan även åren 2021 och 2022.

Vi ska emellertid också se till att så effektivt som möjligt använda de resurser som vi har. Lärdomarna från pandemin ska tas till vara. Det som har fungerat fantastiskt väl under den här pandemin är att beslutsvägarna har förkortats, och vi har i ett rekordhögt tempo lyckats genomföra stora reformeringar inom Stockholmssjukvården, sådant som kanske hade tagit åratal förut. De lärdomarna ska vi hålla i och hålla ut.

Inte minst, faktiskt, anser jag det som en möjlighet faktiskt att gå allas här inne, framför allt kanske oppositionens, vilja till mötes i frågan om hur vi kan minska kostnaden för byråkratin i Stockholmssjukvården. Här tror jag att vi har väldigt mycket att lära utifrån den här pandemin.

Jag vill med dessa ord sluta där jag började, med att rikta mitt absolut varmaste tack till alla inom vården som har slitit många långa pass för att rädda så många liv som möjligt under den här pandemin! Jag och alla här inne och alla stockholmare är er stort tack skyldiga!

Anförande nr 124
Regionrådet T a m s o n s (M): Ordförande, regionfullmäktige! Låt mig inleda med att instämma i föregående talares anförande. Jag tycker att det var mycket klokt fångat om både den tid vi lägger bakom oss och om den tid av utmaningar som vi också fortsättningsvis har framför oss.

Vi går nu mot en orolig sommar som är följden av en väldigt orolig och stormig vår, och jag tror att väldigt mycket av det som vi har känt och hållit kärt och det som vi har vant oss vid har ställts på huvudet. Vi ska vara medvetna om, vilket har sagts här både en och två och tre gånger, att den tiden inte är över. Den storm, som den har beskrivits som, som vi gick in i är vi mitt uppe i, om än kanske i en upplevelse av att befinna oss i stormens öga.

Denna storm satte både sjukvården och stora delar av samhället under svår press och på den följde ju också ett jordskalv, ett ekonomiskt jordskalv med sitt epicentrum i våra städer, i Sverige men också internationellt. I Sverige inträffade detta särskilt i vår främsta storstadsregion, i Stockholmsregionen. Den har slagit mot företag, den har slagit mot jobb, den har slagit mot människor och deras förmåga och möjlighet till försörjning, den har slagit mot stadens styrka som oftast ju är densiteten och rörelsen, och den har steg för steg också ätit sig in i att utmana offentliga verksamheter och finansieringen av dem.

Det här har vi kunnat se över hela världen, och den insikten är nog viktig att ha med sig framöver. Det här är en kris som i väldigt hög utsträckning slår mot våra städer därför att den tid som våra städer befinner sig i just nu är så känslig i brytpunkten mellan det gamla och det nya, mellan industrisamhälle och tjänste- och informationssamhälle, mellan utsläppssamhälle och hållbarhetssamhälle, och mellan ett samhälle som i väldigt hög utsträckning bejakar det öppna och öppenheten mot omvärlden och ett samhälle som länge slog vakt om det stängda och det låsta.

Därför blir storstäderna i just den här pandemin så extra sårbara, och därför blir också vårt sätt att hantera den här typen av kris långsiktigt så extremt central för hur våra städer ska kunna resa sig igen, gå igenom den här krisen och bli det som de annars också är, det vill säga tillväxtmotorerna som drar till sig människor som står för stora delar av våra samlade ekonomiers drivkrafter.

En vanlig försommar så skulle jag ha stått här och talat om att vi nu tar emot nya tunnelbanetåg, att vi har haft rekordhög punktlighet i vår pendeltågstrafik. Jag skulle ha talat om nya investeringar som på olika sätt har rullat igenom systemet och är på väg att bli färdiga, om förlängda trafikavtal och att vi nu tar steg för steg mot ett nytt, modernt digitalt biljettsystem i SL-trafiken och mycket annat. Men jag skulle nog i stället vilja, precis som många andra, ta tillfället i akt att uppmärksamma de hjältar i sjukvården som vi har haft, de som har stått i frontlinjen i kampen mot detta virus. Från min egen horisont gäller det särskilt de bussförare, de lokförare, städare och mekaniker som gjort hjälteinsatser för att hålla kollektivtrafiken i gång och rullande i en exceptionellt svår tid med höga sjukskrivningstal och nya svåra frågor att tackla och hantera.

Jag tror att det i detta finns skäl att notera många saker, insatserna i det stora och det lilla. Men jag skulle särskilt vilja betona fyra saker som jag tror är intressanta att ta med i det framtida arbetet.

För det första: Vår modell inom kollektivtrafiken stod pall. Den levererade, den presterade, den visade förmåga till både omställning och styrka i en tid av prövning. Detta var möjligt just tack vare den unika samverkan som vi har mellan privat och offentligt i drift, utförande och planering av trafiken. I vår omvärld har vi sett motsatsen, hur trafiken har stannat upp och bromsats in, hur man för första gången på över hundra år var tvungen att stänga New Yorks tunnelbana. Samma sak skedde i London och Paris. Och vi har sett i stora delar av övriga världen hur trafiken har stannat. Här har trafiken rullat vidare. Det är en jätteprestation! Det ska vi ha med oss.

För det andra: Detta har inte skett utan uppoffringar. Medarbetarna har som nämnts gjort stordåd. De har varit på plats, de har kämpat dag in och dag ut, men det har också frestat på ekonomiskt att köra trafiken i enlighet med Folkhälsomyndighetens och regeringens direktiv och riktlinjer. Att köra trafiken utaninskränkningar men nästan utan inkomster innebär att vi nu driver fram stora underskott i trafiken som vi har att hantera.

Detta för mig in på det tredje som handlar om att detta kommer att kräva ansvar, ansvaret kommer att kompenseras från staten för det samhällsuppdrag som har tagits från trafikens sida men också från övriga delar av regionen där staten måste fortsätta att leva upp till sina utfästelser om kompensation. Den kompensationen väntar vi fortfarande på.

För det fjärde: Nu är tiden att ta långsiktigt ansvar, ett ansvar som vi kommer att behöva ta denna sommar och in i hösten men också kommande år. Då väntar oss kravet att stå upp för kärnan i det som vi tycker är viktigt, och då stundar fortfarande, tror jag, behov av samverkan och samarbete där vi ser till den här regionens och dess medborgares bästa.

Med detta yrkar jag bifall till regionstyrelsens förslag till beslut!

Anförande nr 125
J o n a s L i n d b e r g (V): Den här pandemin sätter en spegel, tänker jag, mot vårt samhälle och vår region och visar vad som fungerar och vad som inte fungerar. Jag är inte bara imponerad av all sjukvårdspersonal och kollektivtrafikpersonal som har kavlat upp ärmarna och gjort hjälteinsatser utan även av alla medmänniskor som har hjälpt sina grannar och insett att den här sjukdomen är något som vi oroar oss för och den oron bär vi tillsammans.

Det gläder mig också att vissa ivriga så kallade marknadskramare har insett några saker, nämligen att det här med obefintliga lager och just-in-time-leveranser och det faktum att vi inte har egen produktion av vare sig läkemedel eller skyddsmaterial nog inte var så bra. Många har insett att avregleringen av apoteksverksamheten var fullständigt värdelös och att vi gick in i den här pandemin med alldeles för få vårdplatser och IVA-platser, alltså den sämsta utgångspunkten i hela Sverige egentligen på befolkningsnivå. Så var det när den här pandemin inleddes.

Det pratades om att vi nu måste göra stenhårda prioriteringar utifrån det ekonomiska läget. Jag skulle vilja prata lite om de prioriteringarna och om prioriteringar som man inte gör. Det finns planeringar på att lägga ned husläkarjourerna. Det tror jag vore ett uselt beslut och en dålig prioritering nu. Vi vet att det är där kontinuiteten finns; det är billigare, det är mer resurseffektivt än närakuter. Kontinuiteten offras faktiskt. Jag undrar hur väl detta stämmer överens med principen om lägsta effektiva omhändertagandenivå som ni annars så gärna pratar om.

Det är också dåligt, tycker jag, att majoriteten inte direkt stoppar införande av vårdval reumatologi. Vi vet att kostnaderna för detta kommer att öka trots att kvaliteten försämras. Jag tror att ni behöver se över era ideologiska skötebarn även i tider av kris, för nu blir det vårdens personal som får betala.

Vi kan också prata lite om effektiviseringar, för det är ett ord som används 284 gånger i er budget. Jag tänker ofta att det ordet används som en dimridå för att ni inte ska behöva prata om besparingar. Era anslag till regionens sjukhus ligger inte ens i paritet med löneökningarna, läkemedelskostnaderna och inflationen. På detta lägger ni sedan ett effektiviseringskrav på 2 procent. Det är en nedskärning!

Dessutom går alla sjukhus nu med stora ekonomiska underskott, och vi har en gigantisk vårdskuld, som man säger, som på något mirakulöst sätt ska hanteras av överbelastad personal – dessutom för mindre pengar. Jag tror att den här åtstramningspolitiken är en återvändsgränd. Ni kan kalla det för att ni satsar på den nära vården, men det gör ni inte, för anslagen till primärvården är ännu sämre. Jag anser att vi faktiskt får mer vård och effektivare vård om personalen får ägna sig åt just vård och inte åt besparingsprogram och varsel när vi kommer ut på andra sidan ur den här pandemin.

Vi vill därför stryka effektiviseringskravet på 2 procent och häva varsel. Vi vill flytta resurser från dyra splittrade vårdval till sjukhus och till vårdcentraler så att vi inte längre ska ha 100 procents beläggningsgrad som ett normaltillstånd på våra sjukhus.

Jag undrar också vad ni menar med att man på flera ställen nämner att försäljningen av vård nationellt och utomlands måste öka som ett sätt att få in intäkter. Ska vi alltså börja se sjukvård som en intäkt nu? Vilka undanträngningseffekter kommer detta att föra med sig? Är det Stockholm Care ni har tänkt skicka ut på turné för att dra hit försäkringspatienter till Stockholm Care, eller hur tänker ni att det här ska gå till?

Jag blev beklämd när jag läste DN i går och såg att andelen tecknade privata sjukvårdsförsäkringar slår rekord. Jag tror att väldigt många är oroade över den vårdskuld som nu byggs upp, och de vill på alla sätt gardera sig själva för att få rätt till vård i tid. Då blir det här en åtgärd. Vi vet också att man på det här sättet sätter hela prioriteringsordningen i vården ur spel. Det blir så att friskare patienter med en försäkring i handen kommer att gå före alla andra.

Vi menar att vårdskulden måste betas av utifrån medicinska behov och inte utifrån en försäkring. Därför tycker vi att det är hög tid att införa en klausul i alla vårdavtal här och nu i dag om att förbjuda sammanblandning av privata försäkringar med regionfinansierade patienter.

Anförande nr 126
Regionrådet E r i k s s o n (MP): Herr ordförande! Jag tänkte åter en gång ta tillfället i akt att idka mig åt lite pedagogik, men jag vet inte om det är så att jag får möjlighet att visa bilder som jag inte har förhandsanmält. Om det inte går så får jag väl hålla upp den här bilden.

Det här, Jonas Lindberg, är nämligen en intressant bild utifrån det påstående som du återigen framför nämligen om finansieringen av våra akutsjukhus. Den här grafen är tagen från den nationella samlingen för sjukvårdsdata som vi har och som heter kolada.se dit alla olika regioner rapporterar in sin statistik.

Den visar, tvärtemot det som du säger, att kostnaden eller resurserna till akutsjukhusen, alltså den specialiserade slutenvården i Region Stockholm, faktiskt ligger något över riksgenomsnittet. Den har dessutom ökat mer än riksgenomsnittet under de senaste åren.

Anförande nr 127
J o n a s L i n d b e r g (V): Jag vet vad du tänker säga. Du menar att resursökningen till akutsjukhusen i Stockholm är god, att vi satsar på våra sjukhus.

Jag menar att så inte är fallet. För om ett sjukhus har en budget på 2 miljarder ett år och året efter höjer det till 2,2 miljarder, så kan man ju säga i excel-arket att man ökar anslagen. Men om pengarna samtidigt inte täcker läkemedelskostnader, löner, prisökningar och om sjukhusen dessutom åläggs en tvåprocentig effektivisering så är det inte någon vidare resursökning. Det är en nedskärning. Det är också därför som ni under ert styre har fått ett sjukvårdsupprop bland vårdpersonalen.

Den bild som du beskriver och som du kalkylerar på diagram kommer inte väl ut i verkligheten. Man jobbar under helt andra förutsättningar än ökade resurser.

Anförande nr 128
Regionrådet E r i k s s o n (MP): Den blå linjen är Region Stockholm, det här är justerat för antalet invånare i regionen. Det är också exklusive kostnader för läkemedel och justerat för detta. Uppgifterna är tagna från det nationella inrapporteringssystemet.

Du behöver inte tillskriva mig särskilt stort förtroende inom den sjukvårdspolitiska debatten, men jag kan konstatera, efter avstämningar, att de slutsatser som jag drog av att läsa det där dokumentet stämmer överens med de slutsatser som Göran Stiernstedt drar i utredningen Effektiv vård och de slutsatser som Anna Nergårdh drar i utredningen om god och nära vård.

Jag är beredd att hålla med dig, Jonas Lindberg, på ett antal punkter, till exempel i frågan om att primärvården har mycket svårare att hävda sina resurser i den nationella debatten om sjukvården. Den saken tycker jag verkligen att vi ska diskutera. Det kommer att vara en av de starkaste prioriteringarna från min och Miljöpartiets sida i kommande budgetar.

Jag tycker verkligen att vi ska diskutera vad i det här akutsjukvårdssystemet som pengarna går till, och jag är beredd att ge dig poäng i kritiken om en växande byråkrati för akutsjukvården och det styrsystemet. Men att akutsjukhusen på totalen skulle vara underfinansierade i Stockholms sjukvård är inte en uppfattning som är korrekt eller som det finns stöd för i faktiska siffror.

Anförande nr 129
J o n a s L i n d b e r g (V): Avser de där uppgifterna akutsjukhus eller specialiserad somatisk slutenvård? Det är inte riktigt samma saker. Specialiserad somatisk slutenvård finns också inom en hel drös av de vårdvalssystem som ni har satt i gång. Om det är någonting som SKR tidigare har visat i olika jämförelser så är det att Stockholmsregionen betalar mest per skattebetalare och år till vårt vårdsystem men vi får ut ganska halvdan kvalitet utifrån det.

Vi vet också att ökad privatisering i vårdsystemet är mycket dyrare, krångligare och mer byråkratiskt utan att generera bättre kvalitet. Det tror jag är en av förklaringarna till det här resonemanget.

Du kan ju studera landstingsprisindex som rekommenderar att man ska satsa ungefär 3,5 procent i anslag till sjukhus eller välfärdsverksamhet varje år för att täcka kostnaderna för just de saker som jag nämnt.

Här har ni lagt ungefär 1 procent och samtidigt 2 procents effektiviseringskrav. Ni skär alltså ned.

Anförande nr 130
Regionrådet H e m m i n g (C): Jag sade ju i mitt inledningsanförande i denna debatt att den här krisen har tagit fram det bästa bland människor inledningsvis även från politiker, till och med oppositionspolitiker här i regionen under den här krisen. Det kan jag tyvärr inte säga om Jonas Lindberg som den 22/2 mitt i inledningen av krisen skrev en alarmistisk artikel om att vården var illa rustad och torde braka ihop.

Jag tycker att den här utvecklingen verkligen har visat att vi förvisso har haft problem också i vården i Region Stockholm, men absolut har kunnat möta den här krisen på ett oerhört starkt och bra sätt, på ett sätt som jag tror har förvånat hela vårt land.

Jag skulle vilja fråga dig: Tycker du verkligen att vårdens sätt att möta coronakrisen motsvarade den alarmistiska bild som du gav den 27/2 i år?

Anförande nr 131
J o n a s L i n d b e r g (V): Det vi pratade om då var att Stockholmsvården var illa rustad för coronaepidemin, bland annat genom att antalet intensivvårdsplatser på våra sjukhus har sjunkit med 7 procent de senaste tio åren. Vi har lägst andel vårdplatser per 1 000 invånare på befolkningsnivå.

Ja, senast i går i Dagens Nyheter trädde läkare fram och bröt mot den tystnadskultur som råder i den här regionen och sade att de inte ser den enorma resursökning och överkapacitet inom intensivvården som ni gärna talar om.

De har tvingats till stenhårda prioriteringar, de har sänkt kvaliteten på den vård som de bedriver som intensivvård. Tidigare brukade en vanlig specialistsjuksköterska ha ansvar för en eller två patienter, nu har de ansvar för åtta patienter. Sjukhusen har strukit alla elektiva operationer som inte är akuta för att frigöra personal till intensivvården, så ja, jag menar att vår vårdstruktur hade varit mycket bättre rustad om vi hade haft fler vårdplatser i systemet än vad vi hade.

Anförande nr 132
Regionrådet H e m m i n g (C): Det skulle vara väldigt intressant om du kunde ge exempel på andra regioner som på ett bättre sätt än Region Stockholm har klarat av att skala upp och möta den här krisen. Vi har trots allt mött krisen som en av de regioner som har varit hårdast och snabbast drabbade av den.

Jag tycker också att du borde svara på frågan: Är detta den lämpligaste tidpunkten att sälja in en DN Debattartikel om problem i vården precis i inledningen av en kris där alla andra partier försöker samla sig och ha ett så gemensamt ansvarstagande och en så gemensam front som möjligt för att skapa den arbetsro som krävs för att kunna ha ett effektivt krisarbete?

Anförande nr 133
J o n a s L i n d b e r g (V): Frågan om ifall man tar ansvar eller inte och om man ägnar sig åt politisk pajkastning, det är ju frågor som Alliansen ju verkligen har bevisat att den inte alls har ägnat sig åt den här senaste tiden. Eller hur? Det är väl i princip det enda ni har gjort, anklagat regeringen för bristande ledarskap och att de borde ha vidtagit den ena eller andra åtgärden.

Ja, jag tycker att man ska flagga för att vi har en vårdstruktur som inte var resurssatt för en pandemi i ett sådant läge. Det vore ju ganska oansvarigt om man inte gjorde det. Vi föreslog också olika typer av åtgärder. Jag tror att det är olyckligt att jämföra regioner och länder i det här läget eftersom det här viruset har detonerat i olika kluster på olika sätt. Man kan alltså förmodligen dra väldigt få slutsatser om vad som har fungerat bäst och inte.

Det vi vet är att de länder som har fler intensivvårdsplatser i sitt normala sjukvårdssystem har haft högre förmåga att ta sig an den typen av anstormning som har förekommit än den som vi har haft i Sverige. Vi har ju väldigt mycket personal på våra intensivvårdsavdelningar som aldrig har jobbat med intensivvård tidigare. Det är klart att det blir en helt annan typ av vård då.

Anförande nr 134
Regionrådet A l k u r d i (S): Ordförande! Vår tids lott och plikt är sannerligen av oprövad art. Men vår plikt är att göra livet så anständigt som möjligt i det som vi är dömda till att hantera.

Någon nämnde tidigare uttrycket det enda anständiga. Jag vill bara här peka ut vad jag och vi socialdemokrater anser som det enda anständiga.

Det enda anständiga är att de som vi i dag kallar för hjältar inte varslas i morgon, att vi inte ställer vårdcentraler mot intensivvårdsplatser på sjukhusen, att öka antalet intensivvårdsplatser och inte, som man gjorde år 2018, minska desamma, att öka förlossningskapaciteten, att sjukvårdens beredskap är bättre än skyddsutrustning för enbart fyra dagar. Viktig, nödvändig samhällsinfrastruktur måste bäras av och ansvaras för av samhällets beredskap.

Det enda anständiga är att inte införa en ännu mer splittrad vård utan att skapa samordnad och trygg vård för alla, att inte låta liv baseras på huruvida man har hamnat mellan stolarna eller inte. Det enda anständiga av mer tekniska karaktär är också att se till att man bedriver aktiv smittspårning.

Det har tidigare riktats tack till vårdpersonalen, men tacket till dem som jobbar i kollektivtrafik, bussförare, lokförare med flera, varav en hel del bor i Järva och andra områden som har haft stor smittspridning, är att se till att ge dem anständiga arbetsvillkor, inte bara nu under en pandemi

utan i all väsentlig verksamhet som den här regionen bedriver. De som också ser till att våra äldre har så bra omsorg och vård som möjligt, att i samarbete med kommunerna se till att de äldre får den vård som de behöver men att också i samarbete med kommunerna se till att de som jobbar inom äldreomsorgen också har anständiga arbetsvillkor.

Jag vill avsluta med att verkligen påpeka det tack som vi riktar till tidigare generationer som har byggt upp vår välfärd, som har sett till att vi har en offentligt finansierad hälso- och sjukvård och offentligt driven dessutom. Det har varit en grundpelare. Vi har inte bara kunnat ställa om så att liv har kunnat räddas. Vi ser i andra länder vad det har inneburit att inte ha en offentligt finansierad hälso- och sjukvård. Tack för att vi ännu inte har infört några privata sjukvårdsförsäkringssystem generellt nationellt!

Anförande nr 135
Regionrådet N ä s s é n (M): Herr ordförande, fullmäktige! Får jag påminna om bakgrunden till att vi för den här debatten. Det är ju tertialrapport 1, och det allvarliga ekonomiska läge som råder till stor del på grund av den här pandemin.

Vi riskerar att ha merkostnader och mindre intäkter på grund av pandemin, kostnader som uppgår till 6,7 miljarder kronor. Det är nämligen prognosen i tertialrapport 1. Allt annat lika så leder detta till ett tryck på lägre kostnader framöver vare sig vi vill det eller inte.

Socialdemokraterna kritiserar majoriteten för ”spenderarpolitik”. Jag tycker att vi ska komma ihåg att beträffande den budget som gäller för detta år så hade Socialdemokraterna ett lägre resultat än vad majoriteten hade i sin budget, en skillnad på 200 miljoner kronor. Det står 111 miljoner kronor på sista raden. Underskottet skulle alltså ha blivit större om Socialdemokraternas budget skulle ha gällt.

Nu finns det ändå med ytterligare förslag som riskerar att höja kostnaderna ännu mer. Det handlar om att inte pausa Framtidens vårdinformationsmiljö, vilket föreslås. Det handlar om att oavsett prognosen vad det avser antalet födslar och så vidare så ska vi så fort som möjligt gå vidare med projektet med förlossningsklinik på S:t Görans sjukhus. Det innebär ytterligare kostnader år 2021 och ytterligare kostnader under år 2022. Det står om fler investeringar på arbetsmarknadsområdet, det innebär högre kostnader. Trots att vi har bland landets kortaste svarstider och bästa service på 1177, så ska den återgå i egen regi, vilket innebär högre kostnader, väldigt sannolikt, och ett arbete med att anställa en stor mängd personer.

300 miljoner kronor ytterligare vill ni ska investeras inom trafikområdet. Det innebär tillkommande räntekostnader och driftskostnader.

Sammantaget tror jag att vi allihop måste tänka på allvaret. Vi är i en väldigt, väldigt tuff ekonomisk situation som land betraktat och som region betraktat. Detta är den region som kanske har drabbats hårdast av den här pandemin hittills.

Jag skulle vilja uppmana er som har goda kontakter med regeringen att för dem påpeka det ekonomiska läget i regionen. Om Region Stockholm inte får rimlig kompensation för minskade intäkter och merkostnader så kommer det att innebära väldigt skarpa krav på minskade kostnader i verksamheterna.

Sammantaget vill jag med detta yrka bifall till regionstyrelsens förslag till beslut!

Anförande nr 136
V i c t o r H a r j u (S): Jag vill bara konstatera att vi i regionstyrelsen inte hade någon annan uppfattning när det gäller Framtidens vårdinformationsmiljö.

Anförande nr 137
Regionrådet N ä s s é n (M): Herr ordförande! Tack för förtydligandet! Då kan jag ha läst fel i handlingarna, men jag tycker att det framgår där att ni ville göra på ett annat sätt. Men det kan vi prata mer om utanför salen i så fall.

Anförande nr 138
Regionrådet S j ö s t r ö m (S): Ordförande, ledamöter och åhörare! Våren, sommaren och troligen också hösten och vintern år 2020 kommer för alltid att lämna spår hos var och en av oss, såväl i Sverige som världen över. Det som händer nu kommer för lång tid framåt att påverka samhället som vi känt det. Konsekvenserna av den pandemi som vi just nu är inne i är svåra att överblicka, men vi måste bära dem gemensamt och lära oss såväl brister som styrkor hos samhälle och individer.

Våra tankar går till alla dem som drabbats och kanske blivit svårt sjuka, som har anhöriga eller vänner som man känner oro över, eller har någon som har ryckts bort från oss alltför tidigt. Människor förlorar sina arbeten, företagare ser sina livsverk gå i kras och företagskonkurserna duggar tätt.

När vi nu summerar första tertialet år 2020 ser vi den påverkan som pandemin har och som leder till konsekvenser i alla Region Stockholms verksamheter. Det handlar om kännbara ekonomiska effekter men också om att både styrkor och svagheter i beredskap, bemanning och styrning och inte minst frågan om hur verksamheterna är organiserade blivit synliga.

Den ekonomiska påverkan är *både* kraftigt ökade men nödvändiga kostnader för att vården ska fungera *och* stora intäktsbortfall, främst inom kollektivtrafiken. Den påverkan sträcker sig långt bortom år 2020 och ger sedan avtryck i ökad arbetslöshet, minskade skatteintäkter och troligen även framtida lägre intäkter inom kollektivtrafiken många år framöver.

En av kollektivtrafikens viktigaste uppgifter är att på ett klimatsmart sätt bidra till att vår arbetsmarknad och studieregion ska fungera och kompetensförsörja hela vårt län. I tider av kriser är dess betydelse ännu större än vanligt för att samhällsviktiga funktioner och verksamheten på många arbetsplatser ska kunna upprätthållas.

Tack också till alla er medarbetare som gör detta möjligt dagarna i ända och ser till så att människor kan ta sig till de arbetsplatser som är så viktiga i den här situationen!

Även inom kollektivtrafiken finns en rad frågor som måste uppmärksammas för att verksamheten ska stärkas. Beredskapslager med reservdelar för fordon har visat sig saknas. Den egna kompetensen för trafikplanering är svag, och därför måste entreprenörer anlitas för att hjälpa till vilket ibland kanske får en osund relation som följd. Avtalsstyrningen och avtalens utformning måste ses över för att trafiken ska fungera i kriser. Det måste vara självklart att ta in hjälp från andra om exempelvis fordon eller förare saknas vid stor höga sjukskrivningstal.

Splittringen av verksamheten på olika utförare måste också ses över, så att personal enkelt kan omprioriteras till andra arbetsuppgifter. Exempelvis kan biljettkontrollanter behövas som informatörer snabbt och enkelt.

Många av förslagen till beslut i ärendet om tertialrapporten är bra, men det finns även strukturproblem redan innan som faktiskt tynger ekonomin.

Uppdraget att minska byråkrati och administration, ett gammalt tydligt S-krav som majoriteten sedan accepterat, ja, det är ju inte nytt. Men trafikförvaltningen går åt fel håll med både fler anställda och fler köpta konsulter.

Investeringarna måste ses över. Största problemet är dock faktiskt bristen på styrning av investeringar, vilket revisorerna påpekat, och att investeringarna blir långt dyrare än vad de beräknats till i budgeten. Jag kan nämna Roslagsbanan, tunnelbanan, Slussen, Saltsjöbanan för att bara ta några exempel.

Ytterligare ett sådant exempel är projektet Samkörbarhet som nu riskerar att bli tre gånger dyrare än budgeterat. Därför är det också högst rimligt att åter granska detta projekt. Samkörbarhet innehåller dock, vilket jag ändå tycker förtjänar att sägas, fler delar än de EU-krav som ställs på ett gemensamt signalsystem. Det handlar om fler åtgärder för att säkerställa stabil pendeltågstrafik för framtiden vilket faktiskt också behövs.

I tider med arbetslöshet, företagskonkurser och därmed sviktande finansiering av våra gemensamma välfärdssystem gör regering och riksdag mycket för att stödja och stötta företag och enskilda. Region Stockholm gör detta exempelvis också via hyreslättnader, men vi kan göra mer. Därför vill vi att trafiknämnden i investeringsbudgeten identifierar objekt som är samhällsekonomiskt positiva och som kan bidra till ökad stimulans av den regionala ekonomin och skapa fler arbetstillfällen i en tid som denna.

Lika viktigt är det att samhällsviktiga projekt som den fortsatta utbyggnaden av tunnelbanan fortgår och att finansieringen löses mellan parterna. Om detta har vi ingen avvikande uppfattning.

Jag yrkar bifall till Socialdemokraternas förslag till beslut!

Anförande nr 139

Regionrådet T a m s o n s (M): En liten kontrollfråga bara, Jens, i denna sena timma av detta korta fullmäktigesammanträde.

Du nämner att det statliga sameuropeiska signalsystemet ERTMS har fördyrats. Då menar du, misstänker jag, precis som vi från regionledningens håll, att detta har att göra med att just de statliga delarna i detta projekt ser ut att fördyras ytterligare och inte att regionens ansvar i detta har fördyrats. Jag säger detta bara för att vi ska ha fakta klara för oss.

Anförande nr 140

Regionrådet S j ö s t r ö m (S): Tack, Kristoffer, för frågan om förtydligande!

Jo, enligt de uppgifter som vi har är det faktiskt så att projektet ser ut att fördyras för Region Stockholm.

Det är viktigt att tänka på att det ju går att ansöka om EU-medel och annat för ERTMS-projektet som sådant, men det finns naturligtvis starka skäl att dra i handbromsen just nu för att gå till botten med detta.

Däremot finns det andra delar inom projektet som handlar om att säkerställa stabiliteten för pendeltågstrafiken som inte är direkt relaterade till EU-kraven, och det är viktigare att de också kan kvarstå och bearbetas för att vi ska få en bra och punktlig kollektivtrafik inom pendeltågstrafiken även i framtiden.

Anförande nr 141

Regionrådet T a m s o n s (M): Att vi ska satsa på den svenska järnvägen och inte minst på vår pendeltågstrafik är jag en varm anhängare av. Att vi i tider av kris ska forcera införandet av ett signalsystem vars nyttor framstår som väldigt tveksamma och vars kostnader ser ut att skena på statligt håll är något som jag däremot är mer tveksam till.

Vidare vill jag i så fall bara, i den mån som det är det som grundas i era beslut, göra er uppmärksamma på att det som framförs i T1:an alltså inte är en fördyring utan en specificering av tidigare utpekade men inte kostnadssatta poster kopplade till detta projekt.

Ibland är det viktigt att man går till botten och ställer sig frågan om vari beståndsdelarna i våra olika investeringar består. Här har vi kostnadssatt delar som tidigare inte varit kostnadssatta just för att dessa inte har varit kända. Det är alltså inte fråga om en fördyring för regionens del. Däremot tror jag att vi tyvärr har att vänta kraftiga fördyringar från statligt håll för projektet.

Anförande nr 142
Regionrådet S j ö s t r ö m (S): Kristoffer, den här regionens CV när det gäller lösta investeringar har inte alltid varit så bra.

När man i dag slår upp investeringsböckerna kan jag konstatera att det är väldigt svårt att få en överblick över vad ett projekt kommer att kosta och inte.

Vi har konstaterat i andra debatter att det varit i ett väldigt sent läge som man faktiskt har gått till botten med själva grundprojekteringen, vid vilka summor de olika projektens kostnader så småningom förhoppningsvis en gång stannar.

I förekommande fall ser det även ut som att det här är hopbakat. Det handlar även om de andra delarna som inte direkt berör ERTMS-projektet.

Har förvaltningen räknat rätt eller inte när det här projektet från början budgeterades? Svaret på den frågan låter jag vara osagt, men uppenbarligen är det så att det ser ut att bli mer kostnadskrävande än vad som från början var tänkt. Och det är klart att det är viktigt att man i det fallet gör rätt från början och inte på slutet.

Anförande nr 143
R o b e r t J o h a n s s o n (S): Herr ordförande, kära ledamöter och åhörare! Jag vill börja med att säga att jag beklagar sorgen för alla dem som förlorat en vän, en partner eller en släkting i den här pandemin. Sedan vill jag säga tack till all den sjukvårdspersonal som släppt allt, ställt om och ställt upp när marken verkligen skakat. Mitt löfte till er blir att jag inte kommer att glömma er insats och att ni ska ha bättre villkor och fler kollegor även i framtiden.

Jag tror att det var den tidigare försvarsministern Mikael Odenberg som sade: Politik handlar alldeles för ofta om att ta varandras skillnader, polera upp dem till oigenkännlighet och sedan slå dem i huvudet på varandra. Så är det ofta även i denna sal. Jag själv gillar tuffa debatter, men politik måste också handla om dialog, intellektuell hederlighet och att våga ompröva gamla sanningar. Framför allt måste det handla om att visa ödmjukhet och öppenhet.

Med det sagt tycker jag att vår region, vår majoritet, vi i oppositionen, våra tjänstemän, all vår personal har skött den här krisen tämligen väl. Men det beror inte på oss politiker, vilket vi gärna vill tro. Det beror främst på två faktorer, tur och mer makt till personalen.

Vi hade en enorm tur att nya sjukhusbyggnader precis var klara så att vi enklare kunde starta parallella flöden på flera sjukhus, att vi snabbt kunde ställa om både nya och gamla post- och pre-op-avdelningar till IVA-avdelningar, att vi hade dubbla uppsättningar av ventilatorer och medicinpumpar, vilka inom kanske ett par månader skulle ha skrotats.

Sedan har vi det andra, makt åt personalen. Tänk att för första gången på flera år höra en i vårdpersonalen säga till mig: Nu var det vi som styrde, inte en massa powerpoints, fina beslutsvägar och märkliga sätt att styra vården i komplicerade flöden.

Nu, fullmäktige, står vi inför ett vägval. Nu kan vi fortsätta att låta personalen styra vårdens processer i stället för att konsulter och powerpoints visar vägen framåt medan politiker pekar på andra politiker eller chefer. Nu kan vi låta akutsjukhusens personal få det erkännande de behöver genom att de och de sjukaste patienterna slipper stora besparingskrav och varsel, detta i stället för att skicka ytterligare resurser till vinsttörstande vårdvalsföretag som vårdar relativt friska. Nu kan vi besluta att ännu mer stärka samarbetet med näringslivet, hitta nya, stabila, långsiktiga former

för samarbete mellan offentliga, privata och idéburna aktörer i syfte att skapa fler jobb och mer hållbar tillväxt där vi tillsammans fokuserar på det som vi är överens om i stället för på det som skiljer oss åt.

Här vill jag ge Gustav Hemming en eloge för att han lät mig och Leif Gripestam vara med på ett ordförandebeslut om stöd till bland annat Almi.

Vi kan välja alla dessa positiva erfarenheter av den här krisen eller så kan vi välja att gå tillbaka till de gamla hjulspåren.

Herr ordförande! Jag har sett mycket positivt i denna mörka kris, men en sak har irriterat mig, och det är politiseringen av testfrågan. Här har man inte alls låtit proffsen bestämma, utan man har från flera politiska företrädare hellre vevat friskt. Det är inget jag imponeras av. När vi tittar tillbaka på den här perioden tror jag att det kommer att visa sig att de tomma tunnorna var de som skramlade mest.

Fortsätt alltså att lyssna på personalen. Det kan ni enkelt göra genom att rösta för några av våra att-satser, exempelvis att stoppa vårdval reumatologi, att förlänga tidsperioden med fast ersättning på våra akutsjukhus och att stoppa varslen som fortfarande ligger på Karolinska universitetssjukhuset.

Sist men inte minst vill jag vända mig till personalen och tydligt säga: Ansvaret för vårdskulden som nu byggs upp är inte ert. Det ansvaret är vårt. Därför måste vi göra allt vi kan för att ni ska få de bästa förutsättningar att klara av den.

Fullmäktige! Det duger inte att kalla folk för hjältar ena dagen för att nästa dag ge dem varsel om uppsägning.

Jag yrkar bifall till Socialdemokraternas tilläggsförslag.

Anförande nr 144
Leif Gripestam (M): Herr ordförande! Jag vill reflektera lite över det som Robert var inne på, att vi måste samarbeta med näringslivet för att få fart på utvecklingen efter pandemin, att vi behöver gå armkrok med näringslivet. Vi har en flygplats, Arlanda, som ligger strax norr om huvudstaden. Den har en mycket stor verksamhet. Antalet passagerare var nästan 20 miljoner 2018. Man prognostiserar att passagerarantalet kommer att vara över 40 miljoner om 20–25 år. Det finns 17 500 anställda, och ytterligare 50 000 personer är beroende av flygplatsen och det som den genererar. En tredjedel av Sveriges exportvärde går som flygfrakt.

Därför undrar jag hur du, Robert, ser på att Socialdemokraterna i Sveriges riksdag i går trots möjligheten att rösta för ett förslag om att öppna för utvecklingen av flygplatsen röstade nej och anser att man ska stoppa utvecklingen av Arlanda. Hur går det ihop?

Anförande nr 145
Robert Johansson (S): Var vi står i fråga om Arlandas status i den här regionen råder det nog inget tvivel om. Det framgår tydligt av vår budget. Det framgår tydligt av den regionala utvecklingsstrategi som i princip alla partier i den här salen är överens om. Där har du mitt svar på frågan.

Anförande nr 146
Leif Gripestam (M): Tack för klargörandet! Det innebär alltså att ni har en uppfattning här i regionen och en annan uppfattning på riksnivå. Är det så jag ska tolka det? Det är i så fall bekymmersamt, för det är helt avgörande för Stockholms utveckling att vi har en flygplats som får utvecklas. Stoppbeslutet som vi fick veta om på en presskonferens förra veckan är helt enkelt häpnadsväckande. Man får inte ens bygga ut och bygga om bagagesystemet med den regering vi

har i dag. Det har de förbjudit enligt det beskedet. Nu fick vi i och för sig ett annat besked i finansutskottet i går, men Socialdemokraterna på riksnivå tycker fortfarande att man inte ens ska bygga om bagagesystemet.

Anförande nr 147
Robert Johansson (S): Leif Gripestam vill gärna göra det som jag varnade lite grann för, att ta politiska skillnader, polera upp dem till oigenkännlighet och sedan banka dem i huvudet på debattmotståndaren. Det stoppbeslut som fattats gäller för de närmaste åren på grund av marknadssituationen. Du vet mycket väl var mitt parti står och var vi står i framtiden.

Jag skulle kunna göra samma sak som du och säga att en partivän till dig har pratat om att privatisera Arlanda, men jag tror inte att vi i så fall kommer någonstans i diskussionen, för jag tror inte att det är hela ditt partis åsikt.

Anförande nr 148
Regionrådet Broberg (M): Ordförande, ledamöter, åhörare! Det första tertialet i år blev inte som vi hade tänkt oss eller som vi ens hade kunnat föreställa oss. Jag tror inte att någon hade kunnat föreställa sig att en sjukdom som bröt ut på en djurmarknad långt borta i Kina skulle få sådana enorma konsekvenser för hela världen, för Sverige och inte minst för Region Stockholm.

Det är populärt med väderliknelser. En storm som drar in är kanske enklare att visualisera än en global pandemi. Det finns många bekanta likheter. En storm kan öka i styrka. Den kan mojna. Den kan komma tillbaka. Men den har också ett slut. En storm och ett oväder kan tvinga människor att isolera sig, att vara hemma. Vi har uppmanats att arbeta hemma. Det finns, som sagt, många likheter. En storm kan, precis som en pandemi, orsaka stora skador, belastning på vården och även dödsfall.

Men det finns också många saker som inte är desamma. Pandemin har till exempel inneburit enorma konsekvenser för vår sjukvård. Den har lett till stor påverkan på sjukvården, vilket vi verkligen fått uppleva i Region Stockholm. Den har också lett till att vi gjort heroiska insatser. Vi har fördubblat kapaciteten exempelvis vad gäller syrgas. Vi har fyrdubblat antalet IVA-platser. Vi har dessutom byggt ett helt sjukhus, ett fältsjukhus, i Älvsjö på mindre än en vecka. Det visar att vi kan göra och gör bra saker, att vi har den förmågan.

Med det sagt vill jag också säga att de riktigt stora insatserna självfallet gjorts av vårdens medarbetare. De har gjort heroiska insatser, och för det är vi dem stort tack skyldiga.

Pandemin har inneburit att mycket av den vård som skulle ha skötts under dessa månader i stället har fått skjutas på framtiden, och därmed har en stor vårdskuld byggts upp. Dessutom finns en stor osäkerhet om ifall det kommer en andra våg. Mycket tyder på det. Frågan är hur pass omfattande den vågen i så fall blir och när vi kan säga att stormen helt är över. Senast i dag kom siffror som visar att det globalt aldrig har funnits så många smittade som det finns just nu, så den är långt ifrån över.

Förutom vården har även det övriga samhället påverkats. Vi står inför en global lågkonjunktur och ett mycket allvarligt ekonomiskt läge. Också för Region Stockholms del är det en extraordinär situation där vi för första gången på många år har en tertialrapport som visar på ekonomiska underskott. Det gäller både vården och kollektivtrafiken. Vi har fått löften av regeringen att vi ska få full kompensation för det, men vi känner ändå stor oro över om vi verkligen kommer att bli kompenserade fullt ut.

Det kommer således att krävas tuffa tag och omprioriteringar. Vi kommer även att behöva ompröva fattade beslut. Vi ser därför över våra investeringar med utgångspunkten att kostnaderna måste ner. Kan vi investera smartare och bättre på något sätt? Det kommer sannolikt att bli aktuellt med fler tuffa beslut under resten av året.

Samtidigt har vi lärt oss mycket av pandemin och hur sjukvården hanterat det hela. Det är ytterst angeläget att vi nu tar till vara de goda erfarenheter som vi fått av det arbetet – bättre samarbete, effektivt resursutnyttjande och vård på rätt plats för varje person.

När det gäller effektiviseringar har serviceförvaltningen en viktig funktion. Det arbetet måste fortsätta, och framöver måste vi också börja konkurrensutsätta våra egna tjänster. Hur vi kan göra saker smartare, bättre och mer kostnadseffektivt kommer att prägla arbetet framöver. Att ta kontrollen över ekonomin är nödvändigt för att vi ska kunna ge god vård och ha en bra kollektivtrafik.

Jag yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Anförande nr 149
M i c h a e l a H a g a (C): Herr ordförande, ledamöter i salen och på närdistans samt åhörare! Den här våren kommer att gå till historieböckerna. Det är en vår när samhället stängde ner på olika håll, när digitala möten tog fart, när vi hittade nya arbetssätt och fick tänka om, när vi fick hålla avstånd och inte vara nära varandra, särskilt inte de äldre i vår bekantskapskrets eller de vi känner som tillhör en riskgrupp. Det har ändrat våra vanor, och vi fortsätter att ta ansvar. Många har på olika sätt drabbats av sviterna av covid-19.

Region Stockholm har varit en central aktör i att möta pandemin och krisen, och vi har hanterat den. Vi har haft en hälso- och sjukvård som växlat upp, intensivvårdsplatser har trollats fram, personal har arbetat dygnet runt för att rädda liv. Vi har haft en kollektivtrafik som rullat trots stora resenärsbortfall, sviktande biljettintäkter och sjukfrånvaro. Det är samhällsviktiga verksamheter som vi kan vara otroligt stolta över, och jag vill rikta ett stort tack till förvaltningen, våra medarbetare och andra aktörer som lyssnat in, planerat, hittat lösningar, slitit hårt och säkerställt att läget varit under kontroll i Region Stockholm. Patienter har fått vård och vi har transporterat samhällsviktig personal till jobbet. Det är en trafikplanering som faktiskt fungerat, där resenärer ändrat beteende dagligen och veckovis beroende på vad Anders Tegnell sagt i tv-rutan. Råden har följts, men inte alltid.

Det är inte varje år vi hanterar en tertialrapport på det här sättet, där de ekonomiska förutsättningarna är så ovissa som nu. Vi har ovissa skatteintäkter. Det är ovisst hur regionen kommer att kompenseras för de kostnader vi har på grund av covid-19. Det är svårt att förutse hur sjukvården kommer att belastas framöver, och det är svårt att förutse om och hur resenärerna kommer att hitta tillbaka till kollektivtrafiken. Ingen av oss har en spåkula, men troligtvis kommer vi att se en hel del ändrade mönster när vi återgår till normalläge. Vi behöver ha beredskap och flexibilitet, och vi behöver tillsammans arbeta för en god ekonomisk hushållning.

Vår regions näringsliv har, som redan sagts, drabbats hårt av krisen. Företag har gått i konkurs, och vi har ett stort antal permitterade och arbetslösa. De svaga har drabbats extra hårt. Givetvis finns det också branscher som går bättre en förväntat, men det är en omvärld och en ekonomi som på många sätt skapar osäkerhet när vi blickar in i framtiden.

Vi kommer att utvärdera, vi kommer att ta lärdom och tillsammans kommer vi, precis som alla andra regioner och kommuner, att behöva prioritera. Vi behöver, precis som alla andra, se hur vi kan arbeta smartare och mer kostnadseffektivt. Vi behöver se över investeringar men också sådant som kan ha påverkan på driften. Vi behöver hitta balansen mellan vad som i dag är klokt att investera i och sådant som kan vänta. Sammanfattningsvis har vi gjort det bra, och det ska vi fortsätta med. Men som många andra har sagt är det inte över, så låt oss gemensamt arbeta oss ur krisen och se hur vi bäst möter framtiden.

Jag yrkar bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.

Anförande nr 150
C a t a r i n a W a h l g r e n (V): Ordförande, fullmäktige! Det har i cirka tio år talats om behovet av en ny förlossningsklinik. Den har planerats vid S:t Görans sjukhus. Byggnaden är i stort sett klar, och nu har den styrande koalitionen kommit på att det kostar pengar att bedriva vård. På ganska kort tid räknar man om prognoserna för hur många barn som kommer att födas i vår region och hävdar nu att det inte längre behövs någon ny förlossningsklinik.

Ända sedan BB Sophia på kort tid avvecklade sin verksamhet 2016 har trycket på förlossningsvården varit ohälsosamt högt. Personalen har slitit under oacceptabla förhållanden, barn har fötts i väntrum, havande kvinnor har skickats till andra regioner och till och med till andra länder för att föda. Den ena sommaren blir värre än den andra. Nu lyfter Barnmorskeförbundet åter upp oron när de ser att personalen inte längre orkar ta extrapass hela sommaren för att rädda verksamheten, för de bryr sig om de människor de möter i sitt arbete och sliter ut sig själva. Bara under de senaste veckorna har tio personer sagt upp sig vid Danderyds sjukhus.

Att i det läget gå ut och säga att vi har en överkapacitet är svårt att förstå. Om vi tittar på bilden som visas på skärmen ser vi att den senaste faktiska mätning som gjorts är från 2018. Det har gått ned lite grann sedan dess. I augusti 2019 valde man att lägga sig på medelkurvan som bilden visar, och nu har man valt att lägga sig på den låga kurvan. Vi ser att det är en liten dipp 2022, men redan 2023 är vi uppe på samma nivå som i dag, och i dag är arbetsmiljön hårt belastad.

Vi har behov av att kunna både behålla och nyrekrytera framför allt barnmorskor samtidigt som vi fortsätter att låta verksamheten gå på knäna. Det känns som en ganska svårlöst rebus. Personalen behöver andrum och avlastning, och vi behöver skapa goda arbetsmiljöer för att kunna behålla och nyrekrytera personal till våra förlossningskliniker. Det är en gåta hur majoriteten tänkt lösa detta.

Med tanke på att en förlossningsklinik har planerats under så lång tid – behovet har funnits i nästan tio år – verkar det helt orimligt att inom loppet av ett halvår bedöma att den inte längre behövs.

Inspirerad av andra talare i dag vill jag rikta ett tack till all personal på våra förlossningsavdelningar som år efter år står ut med detta, och jag känner mig stolt över att de, trots covid-19 och med tanke på hur belastningen ser ut i vården, ändå vågar gå ut och säga hur det ser ut på deras arbetsplatser och vilka behov som finns där. Det finns ingen överkapacitet. Jag tycker inte att förslaget riktigt luktar vård efter behov. Det luktar mer besparingar och nedskärningar.

Jag yrkar bifall till Vänsterpartiets förslag till beslut.

Anförande nr 151
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Herr ordförande! Tack, fullmäktige, när vi nu förefaller att gå in för en avrundning av diskussionerna om tertialrapport 1, som normalt inte behandlas i regionfullmäktige. Det är ytterligare ett tecken på att vi är i en ovanlig tid ett exceptionellt år. Den här våren har varit exceptionell för oss alla, och den liknar inte något som jag någonsin varit med om under mitt yrkesliv. Så är det säkert också för er. Jag är helt övertygad om att det är så för alla dem som arbetar i vården, på våra lager, i kollektivtrafiken – ja, i hela regionens samlade verksamhet.

Jag vill rikta ett stort tack till hela regionfullmäktige, till alla ingående partier, för ett bra samarbete denna vår när vi haft en kris att hantera, och alldeles särskilt riktat till krisledningsnämnden; vi har alla haft kontakt ett par gånger i veckan på telefon och vi har fått dagliga uppdateringar. Jag tror att det är viktigt att vi kan arbeta på det sättet. Jag har också upplevt en betydande möjlighet till samtal med både Aida Hadzialic som oppositionsledare och Robert Johansson som andre vice ordförande i krisledningsnämnden. Det har jag uppskattat väldigt mycket.

Låt mig också säga att mitt i allt detta mörka finns det ljusglimtar. Det finns saker som åtminstone jag vill att vi tar med oss till tiden efter pandemin – hur sjukhusen har samarbetat med varandra, hur stuprören har försvunnit inom sjukvården och mellan enheter i sjukvården, hur besluten har flyttats närmare alla dem som faktiskt jobbar, hur det har flutit så oändligt mycket bättre när toppstyrningen har minskat. Det är en otroligt viktig lärdom som vi behöver behålla. Allting har handlat om att göra det som gagnar patienterna. Administration har bara kapats bort. För guds skull! Nu måste vi se till att inte återinföra allt det som inte är nödvändigt. Det är väldigt tydligt att vården blir som bäst när besluten operativt fattas av professionen i verksamhet.

Jag vill inte föregå någon utvärdering av pandemin. Det vore mig främmande. Det ska göras efter konstens alla regler. Men om jag ska sammanfatta den här våren vill jag bara säga: När världen är som värst då är de anställda i Region Stockholm som allra, allra bäst. Ett stort tack för alla era insatser denna galna vår, och må vi hoppas att hösten blir bättre! Vi måste alla hålla ut och hålla avstånd.

O r d f ö r a n d e n : Innan jag lämnar ordet till dem som eventuellt vill säga något har jag några saker som jag själv vill ta upp, nämligen lite information från presidiet så att ni vet vad som väntar er i höst.

Från presidiets sida är vår planering nu att vi ska kunna genomföra ett ordinarie fullmäktige i september, ordinarie i den meningen att vi avser att återuppta behandlingen av interpellationer och motioner samt att fullmäktige ska kunna vara fulltaligt. Det kan sannolikt komma att kompletteras med deltagande på distans. Regionen arbetar för fullt med att hitta fungerande och tillfredsställande tekniska lösningar för digitalt deltagande. Det handlar bland annat om att kunna hantera 149 ledamöter. Det gäller möjligheten till votering men också att klara säkerheten. Prognosen är att det ska vara på plats till september.

Under våren har vi gemensamt kommit överens om att begränsa fullmäktige en hel del, främst genom att inte debattera interpellationer och motioner. De är instrument som framför allt oppositionen har till sitt förfogande, och jag skulle vilja tacka er för att ni varit samarbetsvilliga i den diskussionen och dialogen. Det innebär att fullmäktige möjligen har en interpellations- och motionsskuld – sagt med tanke på att det talats om en vårdskuld.

Utifrån det planerar vi för ett extra fullmäktige den 1 september som enbart ska behandla interpellationer. Det kommer i så fall att inledas på eftermiddagen kl. 16. Förhoppningsvis ska det kunna kompletteras på ett bra sätt digitalt. I arbetsordningen finns inget krav på lägsta antal deltagare om vi enbart behandlar interpellationer, och då det inte finns behov av omröstning behövs heller ingen voteringsutrustning. Respektive partigrupp får kanske diskutera hur man vill lösa ett sådant deltagande. Det viktiga är att den som ska debattera en interpellation är närvarande, för annars är det svårt att vara med.

När det gäller motioner kommer vi att hantera dem under hösten. Vi kommer att få långa fullmäktigedagar under de redan inplanerade ordinarie sammanträdena. Efter att vi gjort så ett par gånger får vi gemensamt utvärdera förutsättningarna för hur vi ska fortsätta.

Sedan vill vi såklart tacka för vårterminen. Även om det varit tråkigt att inte kunna träffa lika många av er som vanligt ser vi fram emot att få tillfälle att göra det framöver.

Avslutning

Anförande nr 152
Regionrådet S v e n o n i u s (M): Fru ordförande och herr vice ordförande! Ett varmt tack för hur ni har svingat klubban och skött fullmäktige med den äran – planerat sammanträdena oerhört väl – denna ovanliga vår. Ni sköter det uppdraget med den äran redan i normala lägen, men särskilt i tider av kris känns de tryggt med ett så stadigt presidium som vi har. Just nu är ni en man kort, men ni är normalt tre personer och det känns otroligt stabilt. Jag vill tacka för era insatser och den

stora omsorg, med alla föreberedelser, som ni lagt ned på fullmäktige för att det skulle bli så bra som det har blivit.

Jag vill också framföra mitt djupa tack till alla de tjänstemän som bistår er i arbetet och gör det hela möjligt och tillönska både er och hela fullmäktige en så skön sommar som det bara går – med fysiska avstånd.

Anförande nr 153
Regionrådet H a d z i a l i c (S): Fru ordförande! Jag ska försöka fatta mig kort. Jag vill framföra en liten hälsning från Socialdemokraterna i oppositionen, tacka majoriteten, inte minst Irene Svenonius för det arbete hon gjort under den här tuffa tiden. Jag vet att det har varit intensiva dagar, varit mycket att stå i. Jag vet att framför allt du, Irene, har kämpat hårt. Vi må vara oense om de stora strukturella delarna och vissa politiska vägval, men jag tror ändå att vi alla gör det med hjärtat på rätt plats även om våra vägval må skilja sig åt.

Ett stort tack till tjänstemännen i det här huset och framför allt till vårdpersonalen. Tack till presidiet för att ni väglett oss och haft tålamod. Vi har varit ivriga att föra vårt demokratiska arbete vidare även om vi verkligen, ska ni veta, har försökt agera återhållsamt och ansvarsfullt och i en anda av samförstånd så att vi kunnat ta oss igenom den här svåra tiden tillsammans. Borgfreden har förhoppningsvis gjort att vi tagit oss igenom krisen på bästa möjliga sätt.

En sommarhälsning från Socialdemokraterna till alla här i salen och i huset samt ute i samhället till er som tittar. Tack!