Region Stockholm
Regionfullmäktige

PROTOKOLL
2021-09-14

RS 2021-0124
§§ 126-154

Justerat tisdag den 14 september 2021 beträffande §§ 142-143
Justerat tisdag den 28 september 2021 beträffande §§ 126-141 och 144-154

Cecilia Löfgreen Mikael Sundesten Bosse Andersson

§ 126
Inledning och justering m.m.

Inleddes kl. 10.02 och avslutades kl. 10.08.

Ordföranden förklarade sammanträdet öppnat.

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

Protokollet ska justeras senast tisdagen den 28 september 2021.

§ 127
Interpellation 2021:16 av Msciwoj Swigon (SD) om de ökade kostnaderna av Stockholmsförhandlingen och om en eventuell omförhandling av Stockholmsförhandlingen
RS 2021-0275

Inleddes kl. 10.08 och avslutades kl. 10.09.

Interpellationen är återtagen av interpellanten och utgår då interpellant och svarande är överens om att frågorna är överspelade.

§ 128
Interpellation 2021:19 av Msciwoj Swigon (SD) om koldioxidfri elförsörjning av Stockholms kollektivtrafik
RS 2021-0278

Inleddes kl. 10.09 och avslutades kl. 10.26.

Interpellationen är ställd till regionrådet för miljö- och kollektivtrafikfrågor. Fullmäktige medgav den 23 mars 2021 att interpellationen fick ställas. Ärendet bordlades vid regionfullmäktiges sammanträden den 4 maj och 8 juni.

Svar på interpellationen, bilaga 1.

I debatten yttrade sig Msciwoj Swigon, Tomas Eriksson, Magnus Persson och Stellan Hamrin.

§ 129
Interpellation 2021:25 av Tuva Lund (S) om långa väntetider till assisterad befruktning
RS 2021-0284

Inleddes kl. 10:26 och avslutades kl. 10:27.

Regionfullmäktige beslutade att bordlägga besvarandet av interpellationen.

§ 130
Interpellation 2021:26 av Tara Twana (S) om bristen på pandemistöd till kulturverksamheterna i Region Stockholm
RS 2021-0409

Inleddes kl. 10:27 och avslutades kl. 10:56.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige medgav den 4 maj 2021 att interpellationen fick ställas. Ärendet bordlades vid regionfullmäktiges sammanträde den 8 juni.

Svar på interpellationen, bilaga 2.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Tara Twana, Anna Starbrink, Ann Mari Engel, Robert Johansson, Cecilia Elving, Leonid Yurkovskiy, Märta Martin-Åkesson och Gustav Hemming.

§ 131
Interpellation 2021:27 av Marta Aguirre (V) om trängseln i kollektivtrafiken
RS 2021-0410

Inleddes kl. 10:56 och avslutades kl. 11:13.

Interpellationen är ställd till trafikregionrådet. Fullmäktige medgav den 4 maj 2021 att interpellationen fick ställas. Ärendet bordlades vid regionfullmäktiges sammanträde den 8 juni.

Svar på interpellationen, bilaga 3.

I debatten yttrade sig Kristoffer Tamsons, Marta Aguirre, Michaela Haga och Jens Sjöström.

§ 132
Interpellation 2021:28 av Gabriel Kroon (SD) om psoriasisvård utan vår största vårdgivare – Psoriasisföreningen
RS 2021-0411

Inleddes kl. 11:13 och avslutades kl. 11:48.

Interpellationen är ställd till regionrådet för vård- och valfrihetsfrågor. Fullmäktige medgav den 4 maj 2021 att interpellationen fick ställas. Ärendet bordlades vid regionfullmäktiges sammanträde den 8 juni.

Svar på interpellationen, bilaga 4.

Regionrådet Tobias Nässén hänvisade till Lars Rådén som i sin tur hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Gabriel Kroon, Lars Rådén, Catarina Wahlgren, Talla Alkurdi, Henrik Eriksson, Anna Starbrink, Bengt Larsson, Sandra Ivanovic Rubin, Lars Bryntesson och Daniel Carlstedt.

§ 133
Frågestund
Inleddes kl. 12:00 och avslutades kl. 13:05.

Regionfullmäktige beslutade enligt förste vice ordförandens förslag att de inkomna frågorna fick ställas.

Fråga som ställs av Talla Alkurdi (S) till Anna Starbrink (L):

- Kan du lova att det inte blir färre BUP-mottagningar med det nya förslaget till ny geografisk områdesindelning för barn- och ungdomspsykiatrin?

Fråga som ställs av Jonas Lindberg (V) Anna Starbrink (L):

- Mot bakgrund av att närmare en fjärdedel av regionens totala budget hanteras inom systemet vårdfaktura som regionrevisorerna konstaterat saknar kontroll, uppföljning och specificeringar för vad vårdgivarna fakturerar för, anser du att det finns skäl att tro att stora summor pengar kan ha betalats ut felaktigt?

Fråga som ställs av Gabriel Kroon (SD) till Anna Starbrink (L):

- Med anledning av att samtliga akutsjukhus påpekat i budgetunderlagen för regionbudget 2022 att de ökade tillskotten från Region Stockholm inte ens täcker löner, läkemedel och produktkostnader – vilket föranleder att merparten av akutsjukhusen förväntar sig att varsla personal, trots att samtliga har flera års kötid för uppskjutna operationer, vill jag fråga ansvarigt regionråd om du är beredd att höja budgetanslagen till akutsjukhusen för att undvika personalvarsel?

Fråga som ställs av Jens Sjöström (S) till Kristoffer Tamsons (M):

- Är du nu beredd att tillsätta en extern haverikommission som granskar upphandlingen av signalsystem på Röda linjen?

Fråga som ställs av Stellan Hamrin (V) till Gustav Hemming (C):

- Med anledning av din regionrådskollega Thomas Erikssons uttalanden om att stoppa bygget av förbifart Stockholm - avser du, i din egenskap av regionråd ansvarig för regionplanefrågor, att uppvakta Trafikverket med en sådan begäran?

Fråga som ställs av Britt-Mari Canhasi (SD) till Désirée Pethrus (KD):

- Med anledning av att den fästingburna hjärninflammationen TBE ökar över tid och att Stockholm klassas som ett högriskområde – samt att en vetenskaplig studie som presenterades i november 2018 slår fast att avgiftsfri TBE-vaccinering är det mest kostnadseffektiva valet, vill jag fråga ansvarigt regionråd om det är din ambition att beslut ska tas innan mandatperiodens slut om att införa avgiftsfri TBE-vaccinering för barn och unga?

Fråga som ställs av Robert Johansson (S) till Anna Starbrink (L):

- Tycker du att det är rimligt att sjukhusen inte får den uppräckning i procent som täcker ”lönemärket” på svensk arbetsmarknad?

Fråga som ställs av Ann-Marie Strömberg (V) till Tomas Eriksson (MP):

- Mot bakgrund av att en synskadad i Högsta Förvaltningsdomstolen har nekats prövningstillstånd och därmed nekats färdtjänst, efter att region Stockholm lyft

frågan, anser du att kollektivtrafiken i Region Stockholm är tillgänglig för synskadade?

Fråga som ställs av Msciwoj Swigon (SD) till Kristoffer Tamsons (M):

- Med anledning av den tidigare planerade och utlovade installationen av fler trygghetskameror i kollektivtrafiken, anser trafikregionrådet att beslutet har fullföljts och att det nu efterlevs i realiteten?

Fråga som ställs av Talla Alkurdi (S) till Tobias Nässén (M):

- Är det rimligt att ett företag med nära band till den kinesiska regimen äger vård i och har avtal med Region Stockholm?

Fråga som ställs av Anna Sehlin (V) till Kristoffer Tamsons (M):

- Mot bakgrund av att det i DN måndag 13 september finns en artikel om SL/Trafikförvaltningens skiljedom med Ansaldo (nu Hitachi Rail) och att Region Stockholm riskerar att få betala ett miljardbelopp till Ansaldo då domen tyder på att det är SL/trafikförvaltningen som gjort fel när de hävde avtalet med Ansaldo, ser du anledning att ändra arbetssätt på trafikförvaltningen och stärka styrning och struktur med anledning av skiljedomen?

Frågorna antecknades som besvarade.

Region Stockholms pris mot främlingsfientlighet och rasism

Inleddes kl. 13:05 och avslutades kl. 13:21.

Regionfullmäktige delade ut två priser.

Samuel Westman och Järfälla gymnasiums trygghetsgrupp, Järfälla kommun mottog ett av prisen.

Högstadielärarna i engelska och svenska på Käppala skola, Lidingö stad mottog det andra.

§ 134
Bekräftande av regionfullmäktiges beslutsförhet

Inleddes kl. 13:21 och avslutades kl. 13:22.

Ordföranden konstaterade att 148 ledamöter var närvarande och 1 ledamot var frånvarande, bilaga A.

§ 135
Tillkännagivande av regionfullmäktiges sammanträde

Inleddes kl. 13.22 och avslutades kl. 13.23.

Tillkännagivande om sammanträde publicerades den 2 september 2021 på regionens digitala anslagstavla och den 7 september 2021 i de tidningar där enligt fullmäktiges beslut annonsering ska ske.

Kallelse med dagordning tillställdes fullmäktiges ledamöter och ersättare den 2 september 2021.

Tillägg till dagordningen tillställdes fullmäktiges ledamöter och ersättare den 10 september 2021.

Det antecknades att sammanträdet tillkännagivits i laga ordning.

§ 136
Tertialrapport per den 30 april 2021 för Region Stockholm (förslag 2021:45)
RS 2020-0771

Inleddes kl. 13.23 och avslutades kl. 14.57.

I ärendet yttrade sig Irene Svenonius, Aida Hadzialic, Anna Sehlin, Tomas Eriksson, Gabriel Kroon, Gustav Hemming, Anna Starbrink, Désirée Pethrus, Jens Sjöström, Malin Fijen Pacsay, Jonas Lindberg och Kristoffer Tamsons.

YRKANDEN

1. Bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.

2. Bifall till S-ledamöternas förslag till beslut, bilaga 5.

3. Bifall till V-ledamöternas förslag till beslut, bilaga 6.

PROPOSITION

Ordföranden ställde de tre yrkandena mot varandra och fann att regionfullmäktige beslutat att bifalla regionstyrelsens förslag till beslut.

BESLUT

Regionfullmäktige beslutade följande.

1. Tertialrapport per april 2021 för Region Stockholm godkänns.

2. Ekonomiska förutsättningar inför budget 2022 anmäls.

3. Eventuella avvikelser från indikatorers målvärden med anledning av covid-19-pandemin, ska beaktas i bedömningen av måluppfyllelse i verksamhetsberättelsen 2021.

4. Indikatorer som inte går att mäta med anledning av pandemin utgår ur bedömningen av måluppfyllelse i verksamhetsberättelsen 2021.

5. Region Stockholm utfärdar en kapitaltäckningsgaranti till AB Storstockholms Lokaltrafik under 2021 på 2 000 miljoner kronor i enlighet med bilaga, Kapitaltäckningsgaranti till AB Storstockholms Lokaltrafik.

6. Hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs 500 mkr för uppskjuten och undanträngd vård samt nya vårdbehov. Ersättningarna ska vara prestationsbaserade och områden med störst mediciniska behov och sämst tillgänglighet ska prioriteras.

RESERVATIONER

S-ledamöterna och V-ledamöterna anmäler reservation till förmån för S-ledamöternas respektive V-ledamöternas förslag till beslut.

§ 137
Strategi för forskning, utveckling och utbildning inom Region Stockholm (förslag 2021:46)
RS 2019-0750

Inleddes kl. 14:57 och avslutades kl. 15:46.

I ärendet yttrade sig Irene Svenonius, Aida Hadzialic, Daniel Forslund, Maria Fält, Gustav Hemming, Staffan Norberg, Lars Harms-Ringdahl, Victor Harju, Amelie Tarschys Ingre, Ola Hägg, Stellan Hamrin, Tobias Nässén och Rolf Lindell.

YRKANDEN

1. Bifall till regionstyrelsens förslag till beslut med justering så att slutåret är 2025 och inte 2023.

BESLUT

Regionfullmäktige beslutar följande.

1. Forsknings-, utbildnings- och utvecklingsstrategi för Region Stockholm fastställs med justerat slutår 2025.

2. Regionstyrelsen ges i uppdrag att fastställa handlingsplaner kopplade till Forsknings-, utbildnings- och utvecklingsstrategi för Region Stockholm.

SÄRSKILT UTTALANDE

V-ledamöterna anmäler särskilt uttalande, bilaga 7.

§ 138
Motion 2020:4 av Victor Harju m.fl. (S) om att återuppta kommunaliseringen av hemsjukvården (förslag 2021:47)
RS 2020-0182

Inleddes kl. 15:46 och avslutades kl. 16:23.

I ärendet yttrade sig Victor Harju, Irene Svenonius, Anna Starbrink, Talla Alkurdi, Karl Henriksson, Bengt Larsson, Fredrik Saweståhl, Samuel Klippfalk, Ola Hägg, Maria Fält och Anna-Lena Johansson.

YRKANDEN

1. Bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.

2. Bifall till motionens första att-sats.

PROPOSITION

Ordföranden ställde de två yrkandena mot varandra och fann att regionfullmäktige beslutat att bifalla regionstyrelsens förslag till beslut.

BESLUT

Regionfullmäktige beslutar följande.

Motion 2020:4 av Victor Harju m.fl. (S) ska anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regionrådsberedningens skrivelse.

RESERVATIONER

S-ledamöterna och V-ledamöterna anmäler reservation till förmån för eget förslag till beslut om bifall till motionens första att-sats.

§ 139
Motion 2020:36 av Jonas Lindberg m.fl. (V) om att lämna köp- och säljsystemet i vården bakom oss. För en styrmodell som håller ihop och samarbetar (förslag 2021:48)
RS 2020-0552

Inleddes kl. 16:23 och avslutades kl. 17:04.

I ärendet yttrade sig Jonas Lindberg, Irene Svenonius, Aida Hadzialic, Robert Johansson, Anna Sehlin och Catarina Wahlgren.

YRKANDEN

1. Bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.

2. Bifall till motionen.

PROPOSITION

Förste vice ordförande ställer de två förslagen mot varandra och finner att regionfullmäktige beslutar i enlighet med regionstyrelsens förslag.

Begärd omröstning genomfördes enligt följande voteringsproposition. Den som vill bifalla regionstyrelsens förslag till beslut röstar ja. Den som vill bifalla V-ledamöternas förslag till beslut att bifalla motionen röstar nej.

Efter omröstningen konstaterade förste vice ordföranden att sammanräkningstablån visade 88 ja-röster, 16 nej-röster och att 39 ledamöter avstod.

Hur ledamöterna röstade framgår av bilaga 8.

BESLUT

Motion 2020:36 av Jonas Lindberg m.fl. (V) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regionrådsberedningens skrivelse.

S-ledamöterna deltar ej i beslutet.

RESERVATION

V-ledamöterna anmäler reservation till förmån för eget förslag till beslut.

SÄRSKILT UTTALANDE

S-ledamöterna anmäler särskilt uttalande, bilaga 9.

§ 140

Motion 2020:54 av Lars Bryntesson m.fl. (S) om att ta fram en regional strategi för att använda Idéburna-offentliga partnerskap (IOP) (förslag 2021:49)
RS 2020-0788

Inleddes kl. 17:04 och avslutades kl. 17:45.

I ärendet yttrade sig Lars Bryntesson, Irene Svenonius, Maria Kjellsdotter Rydinger, Karin Fälldin, Malin Fijen Pacsay, Fredrik Wallén, Bengt Larsson och Lars Rådén.

YRKANDEN

1. Bifall till förslag om återremittering med motivering för beredning i samtliga nämnder.

2. Bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.

3. Bifall till motionen.

PROPOSITION

Förste vice ordföranden frågar först på förslaget om återremittering och finner att regionfullmäktige beslutat att avslå återremissyrkandet.

Begärd omröstning genomfördes enligt följande voteringsproposition. Den som vill avslå återremissyrkandet röstar ja. Den som vill bifalla återremissyrkandet röstar nej.

Efter omröstningen konstaterade förste vice ordföranden att sammanräkningstablån visade 88 ja-röster, 55 nej-röster och att ingen ledamot avstod.

Hur ledamöterna röstade framgår av bilaga 10.

BESLUT

Motion 2020:54 av Lars Bryntesson m.fl. (S) återremitteras i enlighet med kommunallagens regler om minoritetsåterremiss och med motiveringen för beredning i samtliga nämnder.

§ 141
Motion 2020:33 av Talla Alkurdi m.fl. (S) om att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap (förslag 2021:50)
RS 2020-0549

Inleddes kl. 17:45 och avslutades kl. 18:35.

I ärendet yttrade sig Talla Alkurdi, Irene Svenonius, Mehdi Oguzsoy, Anna Starbrink, Robert Johansson, Sandra Ivanovic Rubin, Jonas Lindberg, Daniel Carlstedt, Fredrik Wallén och Christine Lorne.

YRKANDEN

1. Bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.

2. Bifall till motionen.

PROPOSITION

Förste vice ordförande ställer de två förslagen mot varandra och finner att regionfullmäktige beslutar i enlighet med regionstyrelsens förslag.

BESLUT
Motion 2020:54 av Lars Bryntesson m.fl. (S) avslås med hänvisning till vad som sägs i regionrådsberedningens skrivelse.

RESERVATION

S-ledamöterna respektive V-ledamöterna anmäler reservation till förmån för eget förslag till beslut om bifall till motionen.

§ 142
Ersättningsnominering av ledamot till Stockholms läns sjukvårdsområde (förslag 2021:51)
RS 2021-0074

Inleddes kl. 18:35 och avslutades kl. 18:35.

YRKANDEN

1. Bifall till regionstyrelsens förslag till beslut.

BESLUT

Regionfullmäktige beslutar följande.

Följande ledamot i Stockholms läns sjukvårdsområde väljs för tiden 14 september 2021 till 31 december 2021.

Martin Schalling Ledamot

S-ledamöterna deltar ej i beslutet.

Denna paragraf förklarades omedelbart justerad.

§ 143
Valberedningen (förslag 2021:52)
RS 2021-0055, 2021-0559, 2021-0565, 2021-0593, 2021-0661, 2021-0666, 2021-0676

Inleddes kl. 18:35 och avslutades kl. 18:35.

Befrielser från uppdrag

Regionfullmäktige medger befrielse för Anton Fendert (MP) från uppdraget som ledamot i regionfullmäktige, valkrets Sydost.

Regionfullmäktige medger befrielse för Tommy Zettervall (S) från uppdraget som ersättare i regionfullmäktige, valkrets Sydväst.

Regionfullmäktige medger befrielse för Susanne Nordling (MP) från uppdraget som ersättare i Regionstyrelsen och som ledamot i Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Regionfullmäktige medger befrielse för Ninos Maraha (L) från uppdraget som ledamot i Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Regionfullmäktige medger befrielse för Anna Horn (L) från uppdraget som ersättare i Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Val

Regionfullmäktige beslutar att välja enligt följande.

Regionstyrelsen för tiden 14 september 2021 - 31 december 2021
Ersättare
(MP) Sandra Ivanovic (efter Susanne Nordling)

Hälso- och sjukvårdsnämnden för tiden 14 september 2021 - 31 december 2021
Ledamot
(L) Anna Horn (efter Ninos Maraha)
(MP) Sandra Ivanovic (efter Susanne Nordling)
Ersättare
(L) Pär Hommerberg (efter Anna Horn)

Klimat- och hållbarhetsnämnden för tiden 14 september 2021 - 31 december 2021
Ersättare
(MP) Bordläggs

Stockholms läns äldrecentrum för tiden 14 september 2021 – 31 december 2022
Ersättare
(L) Mia Franzén (efter Anna Attergren Granath)

Skärgårdsstiftelsen i Stockholms län för tiden 14 september 2021 – 31 december 2022
Ersättare
(L) Amie Kronblad (efter Christoffer Fagerberg)

Mälardalsrådet för tiden 14 september 2021 - 31 maj 2023
Ersättare
(L) Olof Wallentin (efter Christoffer Fagerberg)

Stockholmsregionens Europaförening för tiden 14 september 2021 – 31 december 2022
Revisorssuppleant
(S) Christer Hedberg

Kammarrätten för tiden 14 september 2021–31 december 2023
Nämndemän
(L) Bordläggs (efter Johan Dagerhamn)
(S) Solveig Holmgren (efter Saara Fahmy)
(SD) Bordläggs (efter Tobias Karlsson)

Svea hovrätt för tiden 14 september 2021 – 31 december 2023
Nämndemän
(M) Bordläggs
(M) Bordläggs
(C) Bordläggs (efter Rose-Marie Halme)
(L) Bordläggs (efter Johan Hagland)

(MP) Bordläggs (efter Annie Bochu)
(S) Bordläggs (efter Anders Korneliusson)

Förvaltningsrätten i Stockholm för tiden 8 juni 2021 – 31 december 2023
Nämndemän
(M) Bordläggs (efter Alireza Mir Seyed)
(M) Bordläggs (efter Jacek Paszkowski)
(M) Bordläggs (efter Charlotte Woge)
(M) Bordläggs (efter Erik Levlin)
(C) Anna Carin Wildeke (efter Oscar Ljunggren)
(C) Matts-Ola Samuelsson (efter Mats Wilhelmsson)
(C) Bordläggs (efter Madeleine Widerström)
(L) Joakim Härdner (efter Anne Skoogh)
(SD) Bordläggs (efter Åsa Nyberg)
(SD) Bordläggs (efter Tove Öhman Wiberg)
(SD) Bordläggs (efter Mona-Lisa Larsson)

Förvaltningsrätten i Uppsala för tiden 14 september 2021 – 31 december 2023
Nämndemän
(M) Bordläggs
(M) Bordläggs
(C) Bordläggs
(KD) Bordläggs (efter Maria Kostic)
(S) Bordläggs (efter Bo Livstedt)
(S) Bordläggs

Etikprövningsmyndigheten för tiden 14 september 2021 – 31 december 2023
Nomineringar
(M) Bordläggs
(M) Bordläggs
(C) Virginija Danylaite Karrenbauer (efter Mats Wilhelmsson)
(L) Bordläggs (efter Didar Samaletdin)
(V) Rolf Brattström (efter Stefan Blecko)

Övervakningsnämnden Stockholm Söder för tiden 14 september 2021 – 31 december 2022
Ledamot
(MP) Bordläggs (efter Marianne Broman)

Denna paragraf förklarades omedelbart justerad.

§ 144
Nya motioner
RS 2021-0725, RS 2021-0726, RS 2021-0727, RS 2021-0728, RS 2021-0729

Inleddes kl. 18:36 och avslutades kl. 18:36.

Motion 2021:57 av Conny Fogelström m.fl. (S) om att reglera förhållandet mellan färdtjänstnämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden avseende sjukresorna

Motion 2021:58 av Jens Sjöström m.fl. (S) om kollektivtrafikens betydelse för att klara klimatomställningen

Motion 2021:59 av Jens Sjöström m.fl. (S) om taket på färdtjänstresorna

Motion 2021:60 av Stellan Hamrin (V) om regionens dricksvatten

Motion 2021:61 av Msciwoj Swigon (SD) om att ge ordningsvakter i kollektivtrafiken möjligheten att vid behov genomföra en biljettkontroll

Motionerna remitterades till regionstyrelsen för beredning.

§ 145
Nya interpellationer
RS 2021-0690, RS 2021-0691, RS 2021-0692, RS 2021-0693, RS 2021-0694, RS 2021-0695, RS 2021-0696, RS 2021-0697

Inleddes kl. 18:36 och avslutades kl. 18:36.

Interpellation 2021:38 av Robert Johansson (S) om personalneddragningarna på de regionägda akutsjukhusen

Interpellation 2021:39 av Jonas Lindberg (V) om e-tjänsten vårdfaktura

Interpellation 2021:40 av Talla Alkurdi (S) om eftervården inom förlossningsvården i Region Stockholm

Interpellation 2021:41 av Jonas Lindberg (V) om rasism i vården

Interpellation 2021:42 av Talla Alkurdi (S) om risken för nedläggningar inom barn- och ungdomspsykiatrin

Interpellation 2021:43 av Jonas Lindberg (V) angående andelen läkarbesök i Stockholmsregionen

Interpellation 2021:44 av Elof Hansjons (S) om kinesiskt inflytande i Region Stockholms infrastruktur

Interpellation 2021:45 av Anna Sehlin (V) om tågvärdar på pendeltågen

Regionfullmäktige beslutade att interpellationerna fick ställas.

§ 146
Interpellation 2021:29 av Talla Alkurdi (S) om varför det inte går att säkra mer personal till covidvården
RS 2021-0412

Inleddes kl. 18:36 och avslutades kl. 18:55.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige medgav den 4 maj 2021 att interpellationen fick ställas. Ärendet bordlades vid regionfullmäktiges sammanträde den 8 juni.

Svar på interpellationen, bilaga 11.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Talla Alkurdi, Anna Starbrink, Bengt Larsson, Robert Johansson och Christine Lorne.

§ 147
Interpellation 2021:30 av Maria Mustonen (V) om omstart av kollektivtrafiken
RS 2021-0413

Inleddes kl. 18:55 och avslutades kl. 19:14.

Interpellationen är ställd till trafikregionrådet. Fullmäktige medgav den 4 maj 2021 att interpellationen fick ställas. Ärendet bordlades vid regionfullmäktiges sammanträde den 8 juni.

Svar på interpellationen, bilaga 12.

I debatten yttrade sig Kristoffer Tamsons, Maria Mustonen, Michaela Haga och Anna Sehlin.

§ 148
Interpellation 2021:31 av Talla Alkurdi (S) om primärvårdens andel av hälso- och sjukvårdskostnaderna
RS 2021-0414

Inleddes kl. 19:14 och avslutades kl. 19:30.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 4 maj 2021 att interpellationen fick ställas. Ärendet bordlades vid regionfullmäktiges sammanträde den 8 juni.

Svar på interpellationen, bilaga 13.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Talla Alkurdi, Anna Starbrink, Sandra Ivanovic Rubin och Christine Lorne.

§ 149
Interpellation 2021:32 av Lina El Yafi (V) om SL:s trygghetschatt och bemötande av trafikanter i kollektivtrafiken
RS 2021-0415

Inleddes kl. 19:30 och avslutades kl. 19:53.

Interpellationen är ställd till trafikregionrådet. Fullmäktige beslutade den 4 maj 2021 att interpellationen fick ställas. Ärendet bordlades vid regionfullmäktiges sammanträde den 8 juni.

Svar på interpellationen, bilaga 14.

I debatten yttrade sig Kristoffer Tamsons, Lina El Yafi, Marta Aguirre, Maria Mustonen, Fredrik Wallén och Michaela Haga.

§ 150
Interpellation 2021:33 av Thomas Magnusson (V) om den framtida vården i Järfälla
RS 2021-0416

Inleddes kl. 19:53 och avslutades kl. 20:10.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 4 maj 2021 att interpellationen fick ställas. Ärendet bordlades vid regionfullmäktiges sammanträde den 8 juni.

Svar på interpellationen, bilaga 15.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Thomas Magnusson, Anna Starbrink, Victor Harju och Bengt Larsson.

§ 151
Interpellation 2021:34 av Veronica Kallander (V) ang. avgiftsbeläggningen på hjälpmedel
RS 2021-0523

Inleddes kl. 20:10 och avslutades kl. 20:24.

Interpellation är ställd till regionrådet för vårdutvecklingsfrågor. Fullmäktige beslutade den 8 juni 2021 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, bilaga 16.

Regionrådet Désirée Pethrus hänvisade till Samuel Klippfalk som i sin tur hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Veronica Kallander, Samuel Klippfalk och Anne-Marie Strömberg.

§ 152
Interpellation 2021:35 av Henrik Åkerlund (SD) om bemanningsbristen inom intensivvården på Karolinska Universitetssjukhuset
RS 2021-0524

Inleddes kl. 20:24 och avslutades kl. 20:33.

Interpellationen är ställd till regionrådet för vård- och valfrihetsfrågor. Fullmäktige beslutade den 8 juni 2021 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, bilaga 17.

Regionrådet Tobias Nässén hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Henrik Åkerlund och Tobias Nässén.

§ 153
Interpellation 2021:36 av Jonas Lindberg (V) om att andelen patienter per läkare ökar i Region Stockholm
RS 2021-0525

Inleddes kl. 20:33 och avslutades kl. 20:50.

Interpellationen är ställd till regionrådet för hälso- och sjukvårdsfrågor. Fullmäktige beslutade den 8 juni 2021 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, bilaga 18.

Regionrådet Anna Starbrink hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Jonas Lindberg, Anna Starbrink och Susanne Nordling.

§ 154
Interpellation 2021:37 av Ann-Marie Strömberg (V) angående Samordnad Individuell Planering (SIP) beträffande patienter som skrivs ut från slutenvård
RS 2021-0526

Inleddes kl. 20:50 och avslutades kl. 21:10.

Interpellation är ställd till regionrådet för vårdutvecklingsfrågor. Fullmäktige beslutade den 8 juni 2021 att interpellationen fick ställas.

Svar på interpellationen, bilaga 19.

Regionrådet Désirée Pethrus hänvisade till Samuel Klippfalk som i sin tur hänvisade till det skriftliga svaret. I debatten yttrade sig Anne-Marie Strömberg, Samuel Klippfalk, Susanne Nordling och Bengt Larsson.

Avslutning

Förste vice ordföranden avslutade sammanträdet kl. 21:10.

Vid protokollet
Veronica Sjöberg

Namn	Titel	Inregistrering	Utregistrering	Ersätter	Stolnr
Irene Svenonius (M)	Ledamot	09:31	21:10		1
Kristoffer Tamsons (M)	Ledamot	09:53	21:10		2
Tobias Nässén (M)	Ledamot	09:50	21:10		3
Charlotte Broberg (M)	Ledamot	09:49	21:10		4
Maria Fält (KD)	Ledamot	12:28	21:10		5
Désirée Pethrus (KD)	Ledamot	08:39	21:10		6
Tomas Eriksson (MP)	Ledamot	09:58	21:10		7
Susanne Nordling (MP)	Ledamot	10:09	21:10		8
Anna Starbrink (L)	Ledamot	09:47	21:10		9
Daniel Forslund (L)	Ledamot	10:00	21:10		10
Gustav Hemming (C)	Ledamot	09:57	21:10		11
Michaela Haga (C)	Ledamot	10:00	21:10		12
Talla Alkurdi (S)	Ledamot	09:59	21:10		13
Aida Hadzialic (S)	Ledamot	09:53	21:10		14
Lowisa Anderzon (S)	Ledamot	08:24	21:10		15
Christina Enocson-Mårtensson (S)	Ledamot	09:50	20:50		16
Staffan Norberg (V)	Ledamot	09:55	21:10		17
Anna Sehlin (V)	Ledamot	09:50	21:10		18
Jonas Lindberg (V)	Ledamot	09:48	20:51		19
Catarina Wahlgren (V)	Ledamot	09:51	21:10		20
Lennart Kalderén (M)	Ledamot	09:50	21:10		21
Olle Reichenberg (M)	Ledamot	09:58	21:10		22
Olle Reichenberg (M)	Ledamot	21:11	21:11		22
Lisbeth Crabo Ljungman (M)	Ledamot	09:48	21:10		23
Fredrik Wallén (KD)	Ledamot	09:49	21:10		24
Margaretha Åkerberg (KD)	Ledamot	09:58	21:10		25
Karl Henriksson (KD)	Ledamot	09:33	21:10		26
Lars Harms-Ringdahl (MP)	Ledamot	09:58	21:10		27
Malin Fijen Pacsay (MP)	Ledamot	09:48	21:10		28
Ninos Maraha (L)	Ledamot				29
Victor Zetterman (L)	Ersättare	09:48	21:10	Ninos Maraha	29
Nicholas Nikander (L)	Ledamot				30
Bo Persson (L)	Ersättare	09:56	20:09	Nicholas Nikander	30
Christine Lorne (C)	Ledamot	09:42	21:10		31
Tage Gripenstam (C)	Ledamot	09:52	21:10		32
Tove Sander (S)	Ledamot	09:50	21:10		33
Robert Johansson (S)	Ledamot	09:51	21:10		34
Jens Sjöström (S)	Ledamot	09:49	21:10		35
Hanna Jokio (S)	Ledamot				36
Dan Lind (S)	Ersättare	09:58	21:10	Hanna Jokio	36
Petra Larsson (S)	Ledamot				37

Alexander Petersson (S)	Ersättare	10:04	12:01	Petra Larsson	37
Alexander Petersson (S)	Ersättare	12:01	14:57	Petra Larsson	37
Norma Aranda de Gutiérrez (S)	Ersättare	15:36	16:59	Petra Larsson	37
Norma Aranda de Gutiérrez (S)	Ersättare	16:59	17:41	Petra Larsson	37
Norma Aranda de Gutiérrez (S)	Ersättare	17:41	17:44	Petra Larsson	37
Norma Aranda de Gutiérrez (S)	Ersättare	17:44	21:10	Petra Larsson	37
Bengt Larsson (V)	Ledamot	09:48	21:10		38
Lisa Rasmussen (V)	Ledamot				39
Kerstin Pettersson (V)	Ersättare	09:53	19:17	Lisa Rasmussen	39
Kerstin Pettersson (V)	Ersättare	09:53	09:53	Lisa Rasmussen	39
Abdullahi Hassan (V)	Ledamot	09:58	21:10		40
Lina El Yafi (V)	Ledamot	09:55	19:53		41
Veronica Kallander (V)	Ersättare	19:54	21:10	Lina El Yafi	41
Martina Mossberg (M)	Ledamot	09:55	21:10		42
Rickard Wessman (M)	Ledamot	10:40	21:10		43
Pehr Granfalk (M)	Ledamot	09:52	21:10		44
Edvin Bernhardsson (KD)	Ledamot	09:42	21:10		45
Eva von Wowern (KD)	Ledamot	09:28	21:10		46
Carl Johan Schiller (KD)	Ledamot	09:57	18:37		47
Victoria Johansson (MP)	Ledamot	09:24	21:10		48
Tomas Melin (MP)	Ledamot	09:57	14:57		49
Aviva Barczewska (MP)	Ersättare	14:58	21:10	Tomas Melin	49
Amelie Tarschys Ingre (L)	Ledamot	10:05	21:10		50
Sara Svanström (L)	Ledamot				51
Pär Hommerberg (L)	Ersättare	09:33	21:10	Sara Svanström	51
Karin Fälldin (C)	Ledamot	09:57	21:10		52
Märta Martin-Åkesson (C)	Ledamot	10:00	21:10		53
Stefan Bergström (C)	Ledamot	09:47	21:10		54
Hanna Stymne-Bratt (S)	Ledamot	10:08	21:10		55
Galina Monsalves Leal (S)	Ledamot	10:04	21:10		56
Victor Harju (S)	Ledamot	10:49	21:10		57
Youbert Aziz (S)	Ledamot	09:58	21:10		58
Elof Hansjons (S)	Ledamot	09:44	21:10		59

AEW

Britt-Marie Danestig (V)	Ersättare	09:54	10:05	Thomas Magnusson	60
Britt-Marie Danestig (V)	Ersättare	10:05	15:01	Thomas Magnusson	60
Thomas Magnusson (V)	Ledamot	15:01	21:10		60
Maria Mustonen (V)	Ledamot	09:52	21:10		61
Jonas Carlsson (V)	Ledamot				62
Anne-Marie Strömberg (V)	Ersättare	09:59	21:10	Jonas Carlsson	62
Marta Aguirre (V)	Ledamot	10:02	21:10		63
Annika Friberg (M)	Ledamot	09:48	21:10		64
Maria Elgstrand (M)	Ledamot	10:35	21:10		65
Staffan Olsson (M)	Ledamot	10:00	21:10		66
Aram El Khoury (KD)	Ledamot	09:34	13:04		67
Fadi Abdalahad (KD)	Ersättare	13:35	14:57	Aram El Khoury	67
Fadi Abdalahad (KD)	Ersättare	14:57	14:57	Aram El Khoury	67
Fadi Abdalahad (KD)	Ersättare	14:57	15:04	Aram El Khoury	67
Fadi Abdalahad (KD)	Ersättare	15:04	21:10	Aram El Khoury	67
Antonella Pirrone (KD)	Ledamot	09:56	21:10		68
Anton Fendert (MP)	Ledamot				69
Kerstin Andersson (MP)	Ersättare	10:01	18:51	Anton Fendert	69
Kerstin Andersson (MP)	Ersättare	18:51	21:10	Anton Fendert	69
Sandra Ivanovic Rubin (MP)	Ledamot	10:00	21:10		70
Cecilia Elving (L)	Ledamot	09:49	21:10		71
Anna Horn (L)	Ledamot	09:58	21:10		72
Maria Bojerud (C)	Ledamot	09:16	21:10		73
Ulla-Britt Öhman (C)	Ledamot				74
Karin Adolfsson (C)	Ersättare	09:54	10:05	Ulla-Britt Öhman	74
Karin Adolfsson (C)	Ersättare	10:05	21:10	Ulla-Britt Öhman	74
Rolf Lindell (S)	Ledamot	09:43	21:10		75
Sven-Inge Nylund (S)	Ledamot	09:46	21:10		76
Michaela Lööf (S)	Ledamot	09:46	21:10		77
Maria Kjellsdotter Rydinger (S)	Ledamot	10:03	21:10		78
Tara Twana (S)	Ledamot	09:54	17:46		79
Solveig Holmgren (S)	Ersättare	17:46	21:10	Tara Twana	79
Mervi Mäkinen Andersson (S)	Ledamot	09:41	21:10		80

Ola Hägg (S)	Ledamot	09:57	21:10		81
Stellan Hamrin (V)	Ledamot	09:44	21:10		82
Ann Mari Engel (V)	Ledamot	09:29	21:10		83
Annika Sandström (M)	Ledamot	11:33	21:10		84
Pia Helleday (M)	Ledamot	11:55	21:10		85
Samuel Klippfalk (KD)	Ledamot	09:54	21:10		86
Jonatan Hedin (KD)	Ledamot	09:29	21:10		87
Hans Andersson (L)	Ledamot				88
Susan El Hark (L)	Ersättare	11:04	11:05	Hans Andersson	88
Susan El Hark (L)	Ersättare	11:05	11:06	Hans Andersson	88
Susan El Hark (L)	Ersättare	11:06	11:07	Hans Andersson	88
Susan El Hark (L)	Ersättare	11:07	12:30	Hans Andersson	88
Susan El Hark (L)	Ersättare	12:30	21:10	Hans Andersson	88
Annika Linde (L)	Ledamot	10:01	21:10		89
Helena Mischel (L)	Ledamot				90
Lars-Göran Mellberg (L)	Ersättare	10:09	21:10	Helena Mischel	90
Anna-Lena Johansson (L)	Ledamot	10:04	21:10		91
Magnus Persson (C)	Ledamot	09:57	18:36		92
Bernt Josephson (C)	Ersättare	18:52	21:10	Magnus Persson	92
Henrik Eriksson (C)	Ledamot	10:01	21:10		93
Conny Fogelström (S)	Ledamot				94
Ing-Marie Elfström (S)	Ersättare	09:35	10:09	Conny Fogelström	94
Ing-Marie Elfström (S)	Ersättare	10:09	10:12	Conny Fogelström	94
Ing-Marie Elfström (S)	Ersättare	10:12	16:23	Conny Fogelström	94
Jerri Bergström (S)	Ersättare	16:23	21:10	Conny Fogelström	94
Liselott Vahermägi (S)	Ledamot	09:43	21:10		95
Ahmed Ali Salad (S)	Ledamot	09:44	21:10		96
Hanna Svensson (S)	Ledamot	09:56	21:10		97
Meeri Wasberg (S)	Ledamot	09:47	21:10		98
Lars Bryntesson (S)	Ledamot	09:57	21:10		99

Thore Nyman (S)	Ersättare	09:49	09:52	Ann Bly Lässman	100
Thore Nyman (S)	Ersättare	09:52	13:06	Ann Bly Lässman	100
Ann Bly Lässman (S)	Ledamot	13:06	21:10		100
Elvir Kazinic (S)	Ledamot	09:57	21:10		101
Mehdi Oguzsoy (V)	Ledamot	10:03	21:10		102
Marit Normasdotter (V)	Ledamot				103
Bekir Uzunel (V)	Ersättare	09:37	09:48	Marit Normasdotter	103
Bekir Uzunel (V)	Ersättare	09:48	09:58	Marit Normasdotter	103
Bekir Uzunel (V)	Ersättare	09:58	10:01	Marit Normasdotter	103
Bekir Uzunel (V)	Ersättare	10:01	10:02	Marit Normasdotter	103
Bekir Uzunel (V)	Ersättare	10:02	12:52	Marit Normasdotter	103
Bekir Uzunel (V)	Ersättare	12:52	21:10	Marit Normasdotter	103
Leif Gripestam (M)	Ledamot	09:57	21:10		104
Bino Drummond (M)	Ledamot				105
Anneli Hogreve (M)	Ersättare	09:46	15:49	Bino Drummond	105
Anneli Hogreve (M)	Ersättare	15:49	17:43	Bino Drummond	105
Anneli Hogreve (M)	Ersättare	17:43	21:10	Bino Drummond	105
Olov Holst (M)	Ledamot				106
Malin Lybecker (M)	Ersättare	10:13	21:10	Olov Holst	106
Fredrik Saweståhl (M)	Ledamot	09:59	21:10		107
Marie Bladholm (M)	Ledamot	09:51	21:10		108
Harry Bouveng (M)	Ledamot	08:58	21:10		109
Christina Eklund (M)	Ledamot	09:51	21:10		110
Daniel Carlstedt (S)	Ledamot	09:29	21:10		111
Daniel Carlstedt (S)	Ledamot	21:11	21:11		111
Mats Larsson (S)	Ledamot	09:42	21:10		112
Aristide Bamane Ngabissio (S)	Ledamot	09:41	21:10		113
Bawer Kevir (S)	Ledamot	09:48	21:10		114

Khashayar Farmanbar (S)	Ledamot	09:36	21:10		115
Alfhild Petrén (S)	Ledamot	09:39	21:10		116
Alfonso Morales Barrera (S)	Ledamot	09:29	21:10		117
Tuva Lund (S)	Ledamot				118
Nina Unesi (S)	Ersättare	09:44	21:10	Tuva Lund	118
Annette Hultåker (KD)	Ledamot	10:14	21:10		119
Mikael Stigenberg (-)	Ledamot	09:58	21:10		121
Soley Aksöz Lithborn (M)	Ledamot	09:44	21:10		122
Soley Aksöz Lithborn (M)	Ledamot	21:11	21:11		122
Soley Aksöz Lithborn (M)	Ledamot	21:11	21:11		122
Lars Rådén (M)	Ledamot	09:56	21:10		123
Johan Skog (M)	Ledamot	09:59	21:10		124
Peter Carpelan (M)	Ledamot	09:49	21:10		125
Jessica Aftén Moback (M)	Ledamot	09:50	21:10		127
Christer Mattsson (M)	Ledamot	09:28	21:10		128
Olof Kollinius (M)	Ledamot	09:57	21:10		129
Lena-Karin Lifvenhjelm (SD)	Ledamot				130
Henrik Åkerlund (SD)	Ersättare	09:50	21:10	Lena-Karin Lifvenhjelm	130
Helen Shoultz (SD)	Ledamot	09:44	21:10		131
Ulf Wester (SD)	Ledamot	09:53	21:10		132
Gabriel Kroon (SD)	Ledamot	09:59	21:10		133
Roland Johansson (SD)	Ledamot	09:45	21:10		134
Christina Wallmark (SD)	Ledamot	09:51	21:10		135
Sofie Ågren (S)	Ledamot				136
Freddie Lundqvist (S)	Ersättare	10:15	16:57	Sofie Ågren	136
Freddie Lundqvist (S)	Ersättare	16:58	17:03	Sofie Ågren	136
Alexander Canizares Dahlström (S)	Ersättare	17:04	21:10	Sofie Ågren	136
Catarina Carbell (S)	Ledamot				137
Gottfrid Brandt (S)	Ersättare	09:42	15:57	Catarina Carbell	137
Gottfrid Brandt (S)	Ersättare	15:57	21:10	Catarina Carbell	137
Johan Heinonen (S)	Ledamot	09:42	21:10		138
Hans Barje (M)	Ledamot	10:06	21:10		144
Erika Ving (M)	Ledamot	09:59	21:10		145
Josephine Lindström (M)	Ledamot	10:02	11:17		146
Anne-Marie Larsson (M)	Ersättare	12:15	13:51	Josephine Lindström	146

Anne-Marie Larsson (M)	Ersättare	13:51	13:52	Josephine Lindström	146
Anne-Marie Larsson (M)	Ersättare	13:52	14:40	Josephine Lindström	146
Anne-Marie Larsson (M)	Ersättare	14:40	16:51	Josephine Lindström	146
Anne-Marie Larsson (M)	Ersättare	16:51	18:23	Josephine Lindström	146
Anne-Marie Larsson (M)	Ersättare	18:23	18:25	Josephine Lindström	146
Anne-Marie Larsson (M)	Ersättare	18:25	19:36	Josephine Lindström	146
Kia Hjelte (M)	Ledamot	09:55	21:10		147
Arnold Boström (SD)	Ledamot				149
Unni Björnerfors (SD)	Ersättare	09:54	18:38	Arnold Boström	149
Msciwoj Swigon (SD)	Ledamot	09:34	21:10		150
Per Carlberg (SD)	Ledamot	09:51	21:10		151
Henrik Mellström (SD)	Ledamot	09:48	21:10		152
Fredrik Lindahl (SD)	Ledamot				153
Leonid Yurkovskiy (SD)	Ersättare	09:38	21:10	Fredrik Lindahl	153
Katarina Olofsson (SD)	Ledamot	09:44	15:46		154
Simon Solberg (SD)	Ersättare	15:48	20:03	Katarina Olofsson	154
Beata Milewczyk (SD)	Ledamot	09:31	21:10		155
Mikael Strandman (SD)	Ledamot				156
Britt-Mari Canhasi (SD)	Ersättare	09:56	19:06	Mikael Strandman	156
Cecilia Löfgreen (M)	Ordförande	09:31	21:10		202
Mikael Sundesten (S)	1:e vice ordförande	09:29	21:10		203
Bosse Andersson (C)	2:e vice ordförande	09:28	21:10		204

Svar på interpellation 2021:19 av Msciwoj Swigon (SD) om koldioxidfri elförsörjning av Stockholms kollektivtrafik

Msciwoj Swigon (SD) har ställt följande frågor till mig om koldioxidfri elförsörjning av Stockholms kollektivtrafik:

1. Kommer SL att prioritera el som kommer från svensk vattenkraft och kärnkraft i sina framtida upphandlingar?
2. Varför antogs valfriheten vid framtida upphandling där koldioxidfri elförsörjning inte garanteras?
3. Är det rimligt att regionens skattebetalare ska betala 1,4 miljoner kr per år mer i enbart elkostnader för att få en miljömärkning som i Sverige bidrar till att konkurrera ut den svenska kärnkraften och leder till ökade koldioxidutsläpp?

Som svar vill jag anföra följande:

Stockholms kollektivtrafik är världsledande när det gäller omställning till förnybar energi. All kollektivtrafik på land drivs med biobränslen eller el som kommer från sol, vind eller vatten. Region Stockholm arbetar systematiskt och målmedvetet för att minska klimatpåverkan, bli mer resurseffektivt och att minska de miljö- och hälsorisker som beror på direkta och indirekta utsläpp från verksamheterna.

Som en del i miljöarbetet har trafikförvaltningen kravställt förnybar el med ursprungsgarantier i elavtalen sedan många år tillbaka. Även det nya avtalet ska säkerställa att elen är 100 % ursprungsmärkt förnybar enligt trafikförvaltningens krav. I och med att elmarknaden utvecklas hela tiden så innebär den nya upphandlingen att vi har en flexibilitet att välja vilken el vi beställer. Samtidigt ska elen vi beställer vara förnybar el med ursprungsgaranti eller märkt med Bra-Miljöval. Kärnkraftsel är inte klassad som förnyelsebar med ursprungsgaranti och har således inte ingått i den el som upphandlats sedan många år tillbaka. Upphandlingen förhåller sig till de beslut som redan har tagits.

Med förnybar energi menas energi som producerats från förnyelsebara energikällor, vilket är detsamma som i EU-direktiv, 2009/28/EG, artikel 2 a1, dvs. vindenergi, solenergi, aerotermisk energi (luftvärme), geotermisk energi, hydrotermisk energi (vattenvärme), havsenergi, vattenkraft, biomassa, deponi gas, gas från avloppsreningsverk samt biogas.

Regionen har satt tydliga mål för vårt miljöarbete, vilka definieras i Miljöprogram 2017-2021 och Stockholms läns regionala trafikförsörjningsprogram. Vi tar ansvar för miljön genom att samarbeta med leverantörer och samarbetspartners

och ställa tydliga krav i upphandling och inköp. Avtalet i fråga är inget undantag. Den ska omfatta el som uppfyller Region Stockholms miljömässiga riktlinjer, vilket innebär att elen ska komma från förnyelsebar kraftproduktion. Det finns olika alternativ för miljömärkning på elmarknaden och avtalet för elenergi ska ta hänsyn till miljömålen i detta val och samtidigt beakta aktuella marknadspriser.

I och med ansökan till Bra Miljöval är dessutom numera 55 % av den el som köps in för att driva SL-trafiken märkt med Bra Miljöval, utöver förnybar med ursprungsgaranti. All övrig el som köps in för att driva SL-trafiken kommer uteslutande från förnybara källor. Eftersom vi inte köpt el från kärnkraft tidigare kan det inte anses att vi med anledning av miljömärkningen konkurrerar ut den svenska kärnkraften.

Däremot innebär faktumet att den är märkt med Bra Miljöval att det blir fler kontroller av elbolaget och att elbolaget gör avsättning till miljöåtgärder. Bra Miljöval-märkningen kravställer att 100 procent av all el som licenstagare använder ska vara förnybar varav minst 50 procent miljömärkt. Den miljömärkta elen innebär miljökrav på elproduktionen exempelvis att vattenkraftverk ska ha ett basflöde med vatten för att undvika torrläggning eller att vindkraftverk ska placeras utanför skyddade naturområden. Därtill avsätter elbolagen med el märkt med Bra Miljöval fondmedel som går direkt till projekt som reparerar miljöskador och effektiviserar energianvändning. Det kan till exempel handla om miljöfonder som arbetar för ökad biologisk mångfald runt svenska vattenkraftsanläggningar.

Miljömärkningen innebär att vi är med och bidrar till minskad miljö- och klimatpåverkan och gynnar biologisk mångfald. Det är i linje med regionens miljöarbete. Som ansvarigt Miljö- och kollektivtrafikregionråd anser jag att detta är till våra medborgares fördel och ett viktigt steg mot att uppnå målet om att Stockholmsregionen ska bli en klimatneutral region.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 4 maj 2021

Tomas Eriksson

Hälso- och sjukvårdsregionrådet
Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

RS 2021-0409-1

2021-06-03

Svar på interpellation 2021:26 av Tara Twana (S) om bristen på pandemistöd till kulturverksamheterna i Region Stockholm

Tara Twana (S) har ställt följande frågor om ämne.

1. Hur tänker regionen ekonomiskt stötta våra kulturarbetare och dess kulturverksamheter?
2. Kommer region Stockholm tillskjuta några ytterligare medel till kulturutövare i och med pandemin?
3. Har region Stockholm någon strategi för att hjälpa kulturverksamheterna att öppna upp igen när pandemin är över?

Som svar vill jag anföra följande:

Region Stockholm har sedan pandemiutbrottet arbetet aktivt för att mildra de konsekvenser som länets kultursektor har drabbats av. Framförallt har det varit viktigt att värna de befintliga kulturstöden för 2020 och 2021. I det ligger att fördela kulturstöden i vanlig ordning och inte återkräva utbetalda stöd för konst- och kulturprojekt som inte blir av med anledning av smittspridningen. Även jämförelseåren i bidragssystemen till föreningslivet och studieförbunden på distriktsnivå har anpassats för att inte pandemins effekter ska drabba dessa aktörer framöver. Därtill har en kraftfull satsning på filmområdet – tillsammans med Stockholms stad – genomförts; vid årsskiftet bildade Region Stockholm produktionscentrumet Film Stockholm AB som innebär att de sökbara medlen har fördubblats. Ansökningarna öppnades för första gången i april och intresset har varit stort från både kort- och långfilmsproduktioner.

Som bekant beslutade kulturnämnden den 15 april 2020 om en särskild utlysning av kulturstöd på 6,4 miljoner kr för att bistå länets kulturliv ekonomiskt. Denna bedrift har inte kunnat återupprepas i år med hänvisning till 2021 års många orosmoln vad gäller Region Stockholms ekonomi och den belastning som vården fortfarande upplever. Med det sagt fortsätter Region Stockholm att ständigt arbeta för att mildra de konsekvenser som länets kultursektor drabbas av. Exempelvis kunde Region Stockholms kulturförvaltning alldeles nyligen omprioritera medel för att öka den andra omgången projektstöd med 600 000 kr. Med andra ord är det ett pågående arbete som även kommer att fortsätta framöver.

I sammanhanget bör nämnas att staten har vidtagit diverse åtgärder för att minska smittspridningen i Sverige. Med det följer att staten har tagit ansvar för de konsekvenser som dessa genomförda åtgärder har inneburit. Följaktligen har statliga medel destinerats till Sveriges regioner för de ökade kostnaderna som

smittspridningen inneburit för hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken. Statliga insatser inom andra områden, till exempel näringsliv och kultursektorn, har hanterats av ansvariga myndigheter; alltifrån Tillväxtverket och Skatteverket till Kulturrådet, Filminstitutet och Konstnärsnämnden. På kulturområdet specifikt har det tagits fram historiskt stora belopp i statliga krisstöd riktade till kulturlivet. Av de statliga krisstöden har ungefär 40–50 % fördelats till kulturaktörer i Stockholmsregionen.

Utöver stödgivning och andra åtgärder för att mildra konsekvenserna för kulturlivet har Region Stockholm hela tiden uppmuntrat stödberättigade kulturaktörer till att arbeta på nya sätt. Exempelvis har Stockholms konserthus och Unga Klara kunnat genomföra digitala evenemang, men även mindre kulturaktörer. Digitaliseringen erbjuder således nya möjligheter för kulturlivet, med eller utan särskilt stöd för detta. Här bör dock understrykas att kulturaktörer har varit välkomna att söka stöd för det.

Region Stockholms kulturpolitiska uppdrag är både brett och mångfacetterat. Med utgångspunkt i kulturstrategin för Stockholmsregionen läggs en god grund för vägen framåt. Men i ljuset av pandemins effekter är det viktigt att ta nya lärdomar; en delvis ny karta har ritats, där det offentligas samspel med det privata inom samtliga konstområdet har blivit tydligare. Här kan Region Stockholm säkerligen ytterligare belysa och kartlägga enskilda konstnärers förutsättningar i länet – utifrån de olika konstarterna – i syfte att förtydliga och komplettera kulturstrategins inriktningar.

På tal om de enskilda konstnärerna utgör dessa den del av det kulturella ekosystemet som har drabbats allra värst av pandemin. Redan innan pandemin stack denna grupp ut i negativ bemärkelse med låga löner och illa anpassade trygghetssystem. Ur ett regionalt perspektiv ser jag därför med glädje på vårens utlysningar av tre större konstprojekt; ett på S:t Görans sjukhus, och två på Danderyds sjukhus. I detta sammanhang är även årets ökade verksamhetsstöd till centrumbildningarna av betydelse, vars verksamheter har gjort ett viktigt arbete med bl.a. digitala utbudsdagar och digitala portfolios.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 3 juni 2021

Anna Starbrink

Trafikregionrådet
Kristoffer Tamsons (M)

INTERPELLATIONSSVAR

RS 2021-0410

2021-06-03

Svar på interpellation 2021:27 av Marta Aguirre (V) om trängseln i kollektivtrafiken

Marta Aguirre (V) har ställt följande frågor till mig.

1. Är du nöjd med den hur trafiken har fungerat under pandemin?

2. Efter mer än ett år av Coronapandemi, finns det dokumentation vilka sträckor och tider som är mest drabbade av trängsel?

3. Finns det i sådant fall en åtgärdsplan upprättat för att komma underfund med detta?

Som svar vill jag anföra följande:

Vi har anledning att vara stolta över kollektivtrafiken i Stockholm. När världsstäder som New York stängde ned sin tunnelbana och släckte ned sina kollektivtrafiksystem fortsatte våra tunnelbanetåg rulla och vår trafik att leverera med större kraft än normalt.

Stora insatser möjliggjorde bland annat fler långa tåg och över 50.000 fler bussavgångar till stöd för en fungerande Stockholmsregion. Omfattande informationsinsatser har även gjorts för att informera och ge invånarna i regionen möjlighet att vara med och genom sina aktiva handlingar kopplat till resande stötta kampen mot pandemin.

Allt detta och mer därtill har möjliggjorts. Detta trots att kompensationen för att upprätthålla trafiken har varit otillräcklig.

Uppföljning av såväl antal resande som biljettintäkter och trängsel i kollektivtrafiken sker kontinuerligt och görs uppdelat per trafikslag såväl som, där så är möjligt, per linje. Kontinuerligt har även detta rapporterats till trafiknämnden där såväl undertecknat som interpellanten sitter.

Vi kan utifrån dessa data som trafiknämnden fått rapporterat till sig konstatera att trängsel inte är ett systematiskt problem i kollektivtrafiken, utan att trängsel kan uppkomma, men då vid olika tillfällen och på olika linjer samt kopplat till enskilda avgångar. Flera insatser har gjorts och görs också för att hantera detta. Om detta har interpellanten fått information vid ett flertal tillfällen i trafiknämnden.

Även infrastrukturminister Tomas Eneroth (S) har i positiva ordalag lyft upp och tackat för det omfattande arbetet som görs inom kollektivtrafiken i bland annat

Stockholmsregionen för att minska risken för trängsel. Det torde således inte råda några politiska meningsskiljaktigheter i att konstatera att arbetet från nämnd, förvaltning, operatörer samt ytterst kollektivtrafikens medarbetare gjort stor skillnad till det bättre.

I sammanhanget bör också nämnas att såväl internationellt som nationellt – inom forskning och bland myndigheter, däribland Sveriges Folkhälsomyndighet samt vårt eget regionala smittskydd – alltmer pekar på att kollektivtrafiken i sig inte utgjort eller utgör något utpekat reellt problem.

I Stockholm har vi utöver utökat antal avgångar installerat även skyddsglas ombord på våra bussar och återupptagit biljettkontrollerna i trafiken. Detta är något som övriga Sverige sedan följt efter. Insatser som minskat fuskåkande, ökat betalningsbenägenheten och minskat risken för trängsel ombord i kollektivtrafiken. Vänsterpartiet är emot detta.

När nu leveransen av vaccin verkar ha kommit igång och regionen kan vaccinera med den kapacitet som byggts upp och står redo kan vi förhoppningsvis snart börja välkomna stockholmarna till kollektivtrafiken igen. Det är något jag ser fram emot.

Kollektivtrafiken i Stockholm kan vi vara stolta över, för dess insatser såväl innan, under som efter pandemin. För en sak är säker: SL-trafiken kommer fortsätta rulla även bortom pandemin. Det är regionens blågröna styre en garant för.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 3 juni 2021

Kristoffer Tamsons

Vård- och valfrihetsregionråd
Tobias Nässén (M)

INTERPELLATIONSSVAR
2021-06-03

RS 2021-0411

Svar på Interpellation av Gabriel Kroon (SD) om psoriasisvård utan vår största vårdgivare – Psoriasisföreningen (2021:28)

Gabriel Kroon (SD) har ställt följande frågor till mig:

1. Vilka vårdgivare/mottagningar förväntas överta psoriasispatienterna när Psoriasisföreningen går i konkurs?

2. Vilka nyinvesteringar och andra tillkommande startkostnader för Region Stockholm väntas tillkomma när en annan vårdgivare överta patienterna från Psoriasisföreningen?

3. Vilka lösningar har du sökt för att bevara psoriasisföreningens verksamhet?

4. Har du övervägt ekonomisk garantiersättning till privata vårdgivare för minskade patientvolymer med anledning av pandemin i likhet med Region Skåne?

5. Kan du garantera en fortsatt god vård i Region Stockholm för psoriasispatienter?

Som svar vill jag anföra följande:

Det är beklagligt att den största vårdgivaren, Psoriasisföreningen, valt att varsla sin personal. Det bör dock betonas att i skrivande stund så har ingen förfrågan om förtida upphörande inkommit till regionen eller någon annan formell ansökan om att avsluta uppdraget. Psoriasisföreningens har sina avtal kvar, de är att betrakta som befintlig vårdgivare och den senaste informationen vi nåtts av är att man arbetar på en omställning av verksamheten.

I nuvarande förfrågningsunderlag för vårdval specialiserad hudsjukvård ska samtliga vårdgivare inom vårdvalet kunna behandla patienter med psoriasis. I händelse av att Psoriasisföreningen skulle välja att avsluta sin verksamhet och hastigt stänga sina mottagningar kommer övriga vårdgivare att snabbt behöva ställa om sin verksamhet för att kunna omhänderta patienter i behov av ljusbehandling. Psoriasisföreningen har dock de senaste åren haft sin verksamhet stängd helt under sommarperioden vilket ger utrymme för att kommande ”årstid” inte är kritisk vad gäller tillgänglighet eller förväntat stora besöksvolymer.

Det är viktigt att betona att vårdgivare med avtal inom vårdval specialiserad hudsjukvård har både kompetens och uppdraget att erbjuda vård till patienter med psoriasis. Den vård som i nuvarande avtal erbjuds inom vårdval specialiserad hudsjukvård särskilt uppdrag består av flera olika behandlingsformer. Bedömningen är att inom ramen för nuvarande kapacitet i den specialiserade hudsjukvården, primärvården och sjukhusvården finns god kapacitet att omhänderta den medicinska behandlingen samt hälsofrämjande och stödjande insatser. Inom rimlig tid ska övriga vårdgivare inom vårdvalet kunna skala upp kapaciteten till nuvarande nivå. Inom vårdval är det upp till vårdgivarna att tillhandahålla lokaler och adekvat utrustning som krävs för att utföra uppdraget. Patienter med pågående läkemedelsbehandling kan tas om hand av nuvarande vårdvalsvårdgivare och förväntas remitteras vidare av behandlande läkare om det blir aktuellt. Övriga patienter förväntas kunna omhändertas enligt LEON-principen inom andra befintliga vårdavtal.

Vad gäller garantiersättning är detta inget som Regionen förespråkar, då det skulle medföra att vi subventionerar vårdgivare som inte producerar och därmed använder skattemedel utan att få något i retur. Det är viktigt att betona att det inte är juridiskt möjligt att skjuta till medel till en enskild vårdgivare, då det skulle utgöra ett otillbörligt gynnande av en enskild aktör.

Ett perspektiv att se på frågan är dock att en stor del av vården är uppskjuten och därmed är vårdgivarnas intäkter uppskjutna. Robusta företag har klarat sig väl och vi har väldigt få konkurser inom Region Stockholms sjukvårdssystem. Detta talar för att vårdvalen är robusta och har klarat av att ställa om väl. Att betala garantiersättning skulle därför innebära att vi riskerar betalar för vården två gånger.

Alla vårdföretag har, som andra företag inom andra branscher, möjlighet att kunna söka statligt stöd i pandemins spår. Regionen har ersatt för merkostnader och givit möjlighet att bedriva delar av vården på distans för att underlätta för våra vårdgivare.

Avslutningsvis kan jag konstatera att vårdval specialiserad hudsjukvård reviderades i juni 2019, främst med fokus på särskilt uppdrag, då

ersättningen för ljus- samt buckybehandling höjdes, dessutom med retroaktiv verkan från första januari 2019. Regionen har också löpande dialog med vårdgivaren. I samband med kommande revidering av vårdval specialiserad hudsjukvård är inriktningen att säkra att patienter med hudsjukdomar omhändertas på rätt vårdnivå för att säkra kostnadseffektivitet såväl som rätt behandling. Dessutom är målet att skapa ett jämlikt vårdutbud genom bland annat att säkra lika tillgång till vården oberoende av diagnos. Det kan bland annat innebära remisskrav till specialistvård för alla patientgrupper. I linje med primärvårdsstrategin ska patienter i högre utsträckning tas om hand i primärvården om annan specialist än specialist i allmänmedicin inte krävs. Därav kan konstateras att patienter med hudsjukdomar, så också patienter med psoriasis, också fortsättningsvis kommer att få en god vård i Region Stockholm.

Därmed anser jag interpellationen besvarad

Stockholm den 3 juni 2021.

Tobias Nässén, vård- och valfrihetsregionråd.

Regionfullmäktige

Socialdemokraterna

FÖRSLAG TILL BESLUT
2021-09-14

Ärende 20
RS 2020-0771

Tertialrapport per den 30 april 2021 för Region Stockholm

Region Stockholm måste kunna garantera vård i tid
Region Stockholm gjorde ett miljardöverskott under pandemiåret 2020. Det kan te sig överraskande givet de stora ekonomiska problem som hängt över sjukhusen på senare år. Resultatet berodde emellertid huvudsakligen på all uppskjuten vård och de riktade statsbidragen. Överskottet var dock inget som vårdpersonalen kunde glädja sig åt. Samtidigt som övertidstimmarna hopade sig och varsel och nedskärningar hängde över flera sjukhus, valde den moderatledda koalitionen att avvakta med att tillföra sjukvården de medel den hade behövt långt tidigare. Socialdemokraterna välkomnar de 500 miljoner som den moderatledda koalitionen nu tillför vården. Vi tycker att det är för lite, och att det kommer för sent. Vi socialdemokrater har högre ambitioner för stockholmsregionens sjukvård och vårdpersonal.

Att pengarna inte kommit tidigare har försvårat planeringen för vården, semestrar har inte kunnat anpassas och ny personal har varit svårare att rekrytera. Det hade varit en stor lättnad om det här beskedet kommit långt tidigare. Under tiden har allt fler sjuksköterskor sagt upp sig. Under dessa förutsättningar är det inte realistiskt att hantera den uppskjutna vården och korta vårdköerna.

Pandemin har inneburit stora omprioriteringar inom sjukvården. Vård har fått ställas in och skjutits fram för att förhindra smittspridning och ställa om till att vårda covidpatienter. Enligt beräkningar i december 2020 uppgår kostnaderna för den uppskjutna vården, den så kallade vårdskulden, till 1,8 miljarder kronor. Statistiken för 2020 visar även att 11 000 färre operationer genomfördes, hälsokontroller och

rutinundersökningar i primärvården ställdes in i stor omfattning och över 2000 stockholmare tros idag ha oupptäckt cancer. Dessa siffror har troligen vuxit under 2021 eftersom planerad vård som kan vänta ställts in till följd av en utdragen andra och även en tredje våg av pandemin.

Återigen ser vi nu ett behov av att agera och ställa krav på styret. Vi lade i november ett budgetförslag för 2021 som hade gett helt andra förutsättningar för sjukvården än de som nu ges. Vi ville se en omprioritering där resurserna till konsulter, byråkrati och vårdvalen minskade till fördel för stora satsningar på framför allt regionens sjukhus och primärvård.

Den moderatledda koalitionens budget röstades igenom och nästan halva året har gått. Ett halvår har passerat där sjukvårdens resurser felprioriterats. Vi ser dock att det fortfarande finns tid att ställa om. Att det fortfarande går att göra vissa omfördelningar för att rädda upp situationen och säkra att fler stockholmare får vård i tid. Som en akut åtgärd föreslår vi i samband med beslut av tertialrapporten för regionen att ytterligare 350 miljoner kronor omfördelas från regionstyrelsens oförutsedda medel och konsultkostnader på de centrala förvaltningarna till akutsjukhusen, cancervården och vårdcentralerna. Det innebär en total satsning på 850 miljoner kronor till vården i Region Stockholm.

Det är inte bara finansieringen av vården som den moderatledda koalitionen behandlat styvmoderligt. Så är även fallet med kollektivtrafiken. Socialdemokraterna är skeptiska till förfarandet i att ge kapitaltäckningsgarantin till SL. Veckan innan påsk 2020 annonserades ett generellt statsbidrag som kunde användas till både kollektivtrafik och sjukvård. I stället för att göra detta valde det moderatledda styret att lägga detta statsbidrag på den hög som sedermera blev det enorma överskottet på 5,8 miljarder kronor. SL:s underskott fick därför täckas av det egna kapitalet, vilket är varför kapitaltäckningsgarantin nu behövs. Hade man använt delar av det generella statsbidraget till kollektivtrafiken hade underskottet blivit mindre och kapitaltäckningsgarantin kunnat minskas med motsvarande summa. I stället får vi från det moderatledda styret återkommande höra att regeringen snålat in på kollektivtrafiken men inte med ett ord nämns det att Region Stockholm gjort detsamma.

Det bristande ledarskapet och styrningen leder till misskötsel av både sjukvården och ekonomin. Region Stockholm behöver god ekonomisk hushållning, att skattepengar används ändamålsenligt, och att vård ges i tid och efter behov.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Socialdemokraterna föreslår regionstyrelsen besluta

att Tertialrapport per april 2021 för Region Stockholm godkänns

att Ekonomiska förutsättningar inför budget 2022 anmäls

att Eventuella avvikelser från indikatorers målvärden med anledning avcovid-19-pandemin, ska beaktas i bedömningen av måluppfyllelse i verksamhetsberättelsen 2021

att Indikatorer som inte går att mäta med anledning av pandemin utgår ur bedömningen av måluppfyllelse i verksamhetsberättelsen 2021.

att hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs 850 mkr för uppskjuten och undanträngd vård samt nya vårdbehov. Ersättningarna ska vara prestationsbaserade och områden med störst medicinska behov och sämst tillgänglighet ska prioriteras.

att Region Stockholm utfärdar en kapitaltäckningsgaranti till AB Storstockholms Lokaltrafik under 2021 på 2 000 miljoner kronor i enlighet med bilaga, Kapitaltäckningsgaranti till AB Storstockholms Lokaltrafik.

att hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att revidera samtliga vårdavtal i syfte att säkerställa att alla offentligt finansierade vårdgivare ska bistå med vårdpersonal, skyddsmateriel, läkemedel och andra resurser i händelse av kris.

FÖRSLAG TILL BESLUT
2021-09-14

RS 2020-0771

Regionfullmäktige
Ärende 20

Tertialrapport per april 2021 för Region Stockholm

Vänsterpartiet föreslår regionfullmäktige besluta:

1. *att* Tertialrapport per april 2021 för Region Stockholm godkänns men därutöver anföra följande:
   Grundproblemet är att det blågröna styret inte ger nämnder och bolag rätt förutsättningar. Vården och kollektivtrafiken i regionen är underfinansierad. Att underfinansiera sjukvården samtidigt som vi har en vårdskuld och en Covid-19-pandemi som pågår är att ge vården mycket dåliga förutsättningarna att genomföra sina uppdrag.
2. *att* ge uppdrag till hälso- och sjukvårdsnämnden att återkomma till regionfullmäktige med hur ett vårdskrispaket ska konstrueras.
3. *att* Södersjukhuset AB tilldelas 371 miljoner kr för att täcka det prognostiserade underskottet för år 2021
4. *att* Danderyds Sjukhus AB tilldelas 497,6 miljoner kr för att täcka det prognostiserade underskottet för år 2021
5. *att* Södertälje Sjukhus AB tilldelas 70,6 miljoner kr för att täcka det prognostiserade underskottet för år 2021
6. *att* St. Eriks Ögonsjukhus AB tilldelas 45,0 miljoner kr för att täcka det prognostiserade underskottet för år 2021
7. *att* Kommunalförbundet vård och omsorg i Norrtälje tilldelas 48,2 miljoner kr för att täcka det prognostiserade underskottet för år 2021.
8. *att* Hälso- och sjukvårdsnämnden tillförs därutöver 300 mkr för uppskjuten och undanträngd vård samt nya vårdbehov. Ersättningarna ska baseras på helhetsansvar och sjukvårdens etiska principer.
9. *att* Region Stockholm i väntan på ett nytt ersättningssystem, baserad på helhetsansvar och sjukvårdens etiska principer, är på plats ska det tillfälliga införandet av fast ersättning till sjukvården fortsätta t.o.m. 2021-12-31.
10. *att* Ekonomiska förutsättningar inför budget 2022 anmäls.
11. *att* Eventuella avvikelser från indikatorers målvärden med anledning av covid-19-pandemin, ska beaktas i bedömningen av måluppfyllelse i verksamhetsberättelsen 2021.
12. *att* indikatorer som inte går att mäta med anledning av pandemin utgår ur bedömningen av måluppfyllelse i verksamhetsberättelsen 2021.5.

13. *att* Region Stockholm utfärdar en kapitaltäckningsgaranti till AB Storstockholms Lokaltrafik under 2021 på 2 000 miljoner kronor i enlighet med bilaga, Kapitaltäckningsgaranti till AB Storstockholms Lokaltrafik.
14. *att* regionfullmäktige föreslår regionstyrelsen att återinföra högkostnadsskyddet på 2 000 kronor för tekniska hjälpmedel.

Vänsterpartiets motivering

Det finns stora behov av mer resurser inom sjukhusvården. Detta inte minst när sjukhusen nu ska arbeta bort den uppkomna vårdskulden. Samtidigt var det ekonomiska läget inom vården ansträngt redan innan Covid-19. Vänsterpartiet vill använda förra årets underskott till ett vårdkrispaket för att ytterligare underlätta för vården att arbeta bort den uppkomna vårdskulden utan att bränna ut sin personal. Att vården tilldelas extra resurser för att täcka det prognostiserade underskottet för år 2021 är en del av vårdkrispaket. Vänsterpartiet utesluter inte heller ytterligare tillskott och omfördelningar kan behövas innan årets slut.

Vänsterpartiet vill också ha ett nya ersättningsmodeller inom vården. Dagens system ekonomisk ersättning knyts till antal besök, vissa typer av diagnoser och specifika ingrepp. Vänsterpartiet vill skapa ett nytt ersättningssystem där helhetsansvar och sjukvårdens etiska principer är vägledande. Ersättningarna måste ta hänsyn till vårdtyngd och medicinsk uppföljning för en sammanhållen vård. Det skulle ge mer resurser till utsatta bostadsområden med stora folkhälsoproblem. I dagsläget styrs vården av ekonomiska incitament, där svårare fall väljs bort till förmån för lättare vård.

Slopandet av högkostnadsskyddet för tekniska hjälpmedel drabbar människor med normbrytande funktionsvarianter som redan har en utsatt ekonomi. Det blir en ekonomisk börda som är helt orimlig.

För kommande år ser Vänsterpartiet behov av att regionskatten höjs så att vården får rätt förutsättningar att ta itu med nuvarande vårdskuld och kunna göra de förbättringar som krävs för att långsiktigt och hållbart få mer vård för pengarna.

Region Stockholm

REGIONFULLMÄKTIGE

2021-09-14

Vänsterpartiet

Särskilt uttalande

Ärende nr 21

RS 2019-0750

Strategi för forskning, utveckling och utbildning inom Region Stockholm (förslag 2021:46)

Vänsterpartiet stödjer regionstyrelsens förslag till beslut och delar i huvudsak hälso- och sjukvårdsförvaltningens synpunkter på strategin, men vill lyfta några kompletterande kommentarer.

Vi vill särskilt understryka vikten av att primärvården får möjlighet att delta i utvecklingen av nya läkemedel, medicinska produkter och behandlingar. Det finns starka skäl att förbättra förutsättningarna för primärvårdens medarbetare att både driva och delta i forskningsprojekt.

Vi skulle gärna se skrivningar om att digitala verktyg under coronapandemin har använts i långt högre utsträckning än tidigare inom både utbildning och forskning. De erfarenheter detta har lett till är viktiga att bygga vidare på i den fortsatta digitaliseringen av forskningen. Stor flexibilitet är önskvärd under de fem år strategin gäller. Inriktningen måste kunna ändras om yttre händelser, i likhet med pandemin, så kräver. Under kommande år måste regionen också ta hänsyn till den utbildnings- och forskningsskuld som uppstått till följd av pandemin.

I de avtal regionen upprättar med privata vårdgivare ska skyldigheten att tillgängliggöra data för forskning tydligt framgå.

Regionen har sedan förra året ett ansvar också för klimatförändringen och dess konsekvenser. Vi anser att Regionen därför inrätta ett organ för att hantera dessa frågor genom att systematisera arbetet med att uppnå klimatmålen och förhindra negativa konsekvenser av översvämningar p.g.a. skyfall och stigande havsnivåer.

Vi anser slutligen att Regionens betoning av konkurrens som en positiv faktor i forskning inte är korrekt. Inte minst samhällsinriktad forskning måste ske i nära samarbete både inom och mellan grupper såväl nationellt som internationellt och med högt ställda kvalitetskrav garanterade genom öppenhet och publicering i öppna tidskrifter.

23. Motion 2020:36 av Jonas Lindberg m.fl. (V) om att lämna köp- och säljsystemet i vården bakom oss. För en styrmodell som håller ihop och samarbetar (förslag 2021:48) RS 2020-0552

Ordförande:	Mikael Sundesten (S)
Starttid	2021-09-14 17:00:05
Sluttid	2021-09-14 17:03:31
Ja	88
Nej	16
Avstår	39
Totalt	143

Följande personer har röstat: Ja

Victor Zetterman (L)
Lars-Göran Mellberg (L)
Irene Svenonius (M)
Kristoffer Tamsons (M)
Tobias Nässén (M)
Charlotte Broberg (M)
Maria Fält (KD)
Tomas Eriksson (MP)
Anna Starbrink (L)
Daniel Forslund (L)
Michaela Haga (C)
Olle Reichenberg (M)
Lennart Kalderén (M)
Fredrik Wallén (KD)
Margaretha Åkerberg (KD)
Karl Henriksson (KD)
Malin Fijen Pacsay (MP)
Christine Lorne (C)
Tage Gripenstam (C)
Martina Mossberg (M)

Rickard Wessman (M)
Pehr Granfalk (M)
Eva von Wowern (KD)
Carl Johan Schiller (KD)
Amelie Tarschys Ingre (L)
Karin Fälldin (C)
Märta Martin-Åkesson (C)
Stefan Bergström (C)
Maria Elgstrand (M)
Staffan Olsson (M)
Antonella Pirrone (KD)
Sandra Ivanovic Rubin (MP)
Cecilia Elving (L)
Annika Sandström (M)
Pia Helleday (M)
Samuel Klippfalk (KD)
Jonatan Hedin (KD)
Annika Linde (L)
Anna-Lena Johansson (L)
Henrik Eriksson (C)
Leif Gripestam (M)
Fredrik Saweståhl (M)
Marie Bladholm (M)
Harry Bouveng (M)
Christina Eklund (M)
Soley Aksöz Lithborn (M)
Peter Carpelan (M)
Bosse Andersson (C)
Jessica Aftén Moback (M)
Christer Mattsson (M)
Olof Kollinius (M)
Helen Shoultz (SD)
Ulf Wester (SD)
Gabriel Kroon (SD)
Roland Johansson (SD)
Christina Wallmark (SD)
Cecilia Löfgreen (M)
Hans Barje (M)
Erika Ving (M)
Kia Hjelte (M)

Mikael Stigenberg (-)
Msciwoj Swigon (SD)
Per Carlberg (SD)
Beata Milewczyk (SD)
Maria Bojerud (C)
Magnus Persson (C)
Karin Adolfsson (C)
Edvin Bernhardsson (KD)
Annette Hultåker (KD)
Fadi Abdalahad (KD)
Pär Hommerberg (L)
Susan El Hark (L)
Lisbeth Crabo Ljungman (M)
Annika Friberg (M)
Lars Rådén (M)
Anneli Hogreve (M)
Leonid Yurkovskiy (SD)
Malin Lybecker (M)
Anne-Marie Larsson (M)
Victoria Johansson (MP)
Kerstin Andersson (MP)
Bo Persson (L)
Henrik Åkerlund (SD)
Simon Solberg (SD)
Unni Björnerfors (SD)
Britt-Mari Canhasi (SD)
Henrik Mellström (SD)
Aviva Barczewska (MP)

Följande personer har röstat: Nej

Kerstin Pettersson (V)
Staffan Norberg (V)
Anna Sehlin (V)
Jonas Lindberg (V)
Catarina Wahlgren (V)
Bengt Larsson (V)
Abdullahi Hassan (V)
Lina El Yafi (V)
Thomas Magnusson (V)
Maria Mustonen (V)
Marta Aguirre (V)

Stellan Hamrin (V)
Ann Mari Engel (V)
Mehdi Oguzsoy (V)
Anne-Marie Strömberg (V)
Bekir Uzunel (V)

Följande personer har röstat: Avstår

Talla Alkurdi (S)
Lowisa Anderzon (S)
Christina Enocson-Mårtensson (S)
Tove Sander (S)
Robert Johansson (S)
Jens Sjöström (S)
Hanna Stymne-Bratt (S)
Galina Monsalves Leal (S)
Victor Harju (S)
Elof Hansjons (S)
Rolf Lindell (S)
Sven-Inge Nylund (S)
Michaela Lööf (S)
Maria Kjellsdotter Rydinger (S)
Mervi Mäkinen Andersson (S)
Ola Hägg (S)
Ahmed Ali Salad (S)
Hanna Svensson (S)
Meeri Wasberg (S)
Lars Bryntesson (S)
Ann Bly Lässman (S)
Elvir Kazinic (S)
Daniel Carlstedt (S)
Mats Larsson (S)
Aristide Bamane Ngabissio (S)
Bawer Kevir (S)
Khashayar Farmanbar (S)
Alfhild Petrén (S)
Mikael Sundesten (S)
Gottfrid Brandt (S)
Dan Lind (S)
Johan Heinonen (S)
Norma Aranda de Gutiérrez (S)
Freddie Lundqvist (S)

Jerri Bergström (S)
Alfonso Morales Barrera (S)
Liselott Vahermägi (S)
Youbert Aziz (S)
Nina Unesi (S)

Regionfullmäktige

SÄRSKILT UTTALANDE
2021-09-14

Socialdemokraterna

Ärende 23
RF 2021-0434

Särskilt uttalande gällande Yttrande över motion 2020:36 av Jonas Lindberg m fl. (V) om att lämna köp-säljsystemet i vården bakom oss, för en styrmodell som håller ihop och samarbetar

Region Stockholm har 39 vårdval och över 4000 vårdavtal skapar en omfattande mängd administration och uppföljning. För att säkerställa att denna stora mängd aktörer gör det som förväntas och levererar den vård skattebetalarna har betalat för krävs en stor mängd reglering och uppföljning. Ett vårdvalssystem kräver även en stor mängd inrapportering och mätning för att kunna göra jämförelser mellan vårdgivare. Sedan Moderaterna kom till makten 2006 och började införa vårdval har antalet administratörer i regionen ökat med hela 60%, antalet chefer med 30% - samtidigt som antalet sjuksköterskor faktiskt har minskat.

Samtidigt riskerar den omfattande detaljregleringen att snedvrida vården. 2017 uppmärksammades att en privat vårdgivare inom gynekologi gett gynekologerna bonus efter hur många ingrepp de gör, delvis på grund av hur regionen då ersatte större ingrepp. I VGR har liknande så kallad diagnosglidning uppmärksammats, där vårdgivare överdiagnostiserat patienter i syfte att komma åt mer ersättning från regionen. En omfattande detaljstyrning riskerar att skapa ett fokus på att jaga rätt ersättning istället för rätt vård. Vårdpersonal beskriver även hur detaljstyrningen hämmar utvecklingsarbete och innovation.

Styrning och organisering av vården måste i högre utsträckning hanteras av de som kan den bäst. Professionerna behöver ges ett utökat inflytande och regionen måste komma bort från detaljstyrning och pinnjakt. I grunden handlar det om att våga visa tillit till medarbetarna och ge ett utökat utrymme för personalen att göra sin röst hörd. Den styrning och uppföljning som sker i vården ska vara ändamålsenlig och fånga det viktiga – inte generera onödig administration. Rätt använd finns det många positiva fördelar med uppföljning, genom att vi får bättre insikter i vården och därigenom kan stärka kvalitén. Politiken ska därav styra på rätt saker genom att styrning och uppföljning går hand i hand med hälso- och sjukvårdens övergripande mål om vård efter behov.

SÄRSKILT UTTALANDE

Socialdemokraterna menar att den demokratiska och behovsstyrda vården måste återupprättas. Personalens inflytande måste stärkas och transparensen utökas. Även om vi delar många delar av Vänsterpartiets problembeskrivning vill vi hänvisa till våra egna förslag i vår budget.

Med anledning av detta deltar inte Socialdemokraterna i beslutet.

24. Motion 2020:54 av Lars Bryntesson m.fl. (S) om att ta fram en regional strategi för att använda Idéburna-offentliga partnerskap (IOP)

Ordförande:	Mikael Sundesten (S)
Starttid	2021-09-14 17:41:18
Sluttid	2021-09-14 17:44:58
Ja	88
Nej	55
Avstår	0
Totalt	143

Följande personer har röstat: Ja

Victor Zetterman (L), Lars-Göran Mellberg (L), Irene Svenonius (M), Kristoffer Tamsons (M), Tobias Nässén (M), Charlotte Broberg (M), Maria Fält (KD), Tomas Eriksson (MP), Susanne Nordling (MP), Anna Starbrink (L), Daniel Forslund (L), Gustav Hemming (C), Michaela Haga (C), Olle Reichenberg (M), Lennart Kalderén (M), Fredrik Wallén (KD), Margaretha Åkerberg (KD), Karl Henriksson (KD), Malin Fijen Pacsay (MP), Christine Lorne (C), Tage Gripenstam (C), Martina Mossberg (M), Rickard Wessman (M), Pehr Granfalk (M), Eva von Wowern (KD), Carl Johan Schiller (KD), Amelie Tarschys Ingre (L), Karin Fälldin (C), Märta Martin-Åkesson (C), Stefan Bergström (C), Maria Elgstrand (M), Staffan Olsson (M), Antonella Pirrone (KD), Sandra Ivanovic Rubin (MP), Cecilia Elving (L), Anna Horn (L), Pia Helleday (M), Samuel Klippfalk (KD), Jonatan Hedin (KD), Annika Linde (L), Anna-Lena Johansson (L), Henrik Eriksson (C), Leif Gripestam (M), Fredrik Saweståhl (M), Marie Bladholm (M), Harry Bouveng (M), Christina Eklund (M), Soley Aksöz Lithborn (M), Johan Skog (M), Peter Carpelan (M), Bosse Andersson (C), Jessica Aftén Moback (M), Christer Mattsson (M), Olof Kollinius (M), Helen Shoultz (SD), Ulf Wester (SD), Gabriel Kroon (SD), Roland Johansson (SD), Christina Wallmark (SD), Cecilia Löfgreen (M), Hans Barje (M), Erika Ving (M), Kia Hjelte (M), Msciwoj Swigon (SD), Beata Milewczyk (SD), Maria Bojerud (C), Magnus Persson (C), Karin Adolfsson (C), Edvin Bernhardsson (KD), Annette Hultåker (KD), Fadi Abdalahad (KD), Pär Hommerberg (L), Lisbeth Crabo Ljungman (M), Annika Friberg (M), Lars Rådén (M), Anneli Hogreve (M), Leonid Yurkovskiy (SD), Malin Lybecker (M), Anne-Marie Larsson (M), Victoria Johansson (MP), Kerstin Andersson (MP), Bo Persson (L), Henrik Åkerlund (SD), Simon Solberg (SD), Unni Björnerfors (SD), Britt-Mari Canhasi (SD), Henrik Mellström (SD), Aviva Barczewska (MP),

Följande personer har röstat: Nej

Kerstin Pettersson (V), Talla Alkurdi (S), Lowisa Anderzon (S), Christina Enocson-Mårtensson (S), Staffan Norberg (V), Anna Sehlin (V), Jonas Lindberg (V), Catarina Wahlgren (V), Tove Sander (S), Robert Johansson (S), Jens Sjöström (S), Bengt

Larsson (V), Abdullahi Hassan (V), Lina El Yafi (V), Hanna Stymne-Bratt (S), Galina Monsalves Leal (S), Victor Harju (S), Elof Hansjons (S), Thomas Magnusson (V), Maria Mustonen (V), Marta Aguirre (V), Rolf Lindell (S), Sven-Inge Nylund (S), Michaela Lööf (S), Maria Kjellsdotter Rydinger (S), Mervi Mäkinen Andersson (S), Ola Hägg (S), Stellan Hamrin (V), Ann Mari Engel (V), Ahmed Ali Salad (S), Hanna Svensson (S), Meeri Wasberg (S), Lars Bryntesson (S), Ann Bly Lässman (S), Elvir Kazinic (S), Mehdi Oguzsoy (V), Daniel Carlstedt (S), Mats Larsson (S), Aristide Bamane Ngabissio (S), Bawer Kevir (S), Khashayar Farmanbar (S), Alfhild Petrén (S), Mikael Sundesten (S), Gottfrid Brandt (S), Dan Lind (S), Johan Heinonen (S), Norma Aranda de Gutiérrez (S), Alexander Canizares Dahlström (S), Jerri Bergström (S), Alfonso Morales Barrera (S), Liselott Vahermägi (S), Youbert Aziz (S), Nina Unesi (S), Anne-Marie Strömberg (V), Bekir Uzunel (V),

Svar på interpellation 2021:31 av Talla Alkurdi (S) ”Varför går det inte att säkra mer personal till covidvården?”

Talla Alkurdi (S) har ställt följande frågor om tvingande avtal för personal hos privata vårdgivare.

1.Är du nöjd med att det flera veckor efter hälso- och sjukvårdsnämndens beslut om att skjuta på all planerad vård bara var tio privatanställda inne och arbetade i covidvården?

2.Tycker du fortfarande att det är rimligt att Regionens tillgång till personalresurser från privata vårdgivare, som är helt offentligt finansierade, bygger enbart på frivillighet?”

3. Pågår ett arbete med att revidera förfrågningsunderlag och avtal med privata vårdgivare i syfte att öka möjligheten att ta in personal vid kris?

Som svar vill jag anföra följande:

Vårdens medarbetare i och utanför Region Stockholm har gjort fantastiska insatser under pandemin. Många har slutit upp och lagt sin kraft på att bidra till vården av många svårt sjuka patienter. Det är jag tacksam för.

Interpellanten utgår i sina frågor från felaktigheter. Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut var inte att ”skjuta på all planerad vård” och det var inte ”bara tio privatanställda inne och arbetade i covidvården”.

I Region Stockholms vårdavtal med privata vårdgivare tydliggörs de krav som ställs på privata vårdgivare vid allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, extraordinär händelse och höjd beredskap. Skrivningarna i avtalen kan variera något men innebörden är densamma. Dessa direktiv är vårdgivarna skyldiga att följa. Region Stockholm har genom regleringarna i avtalen rätt att ge direktiv avseende utförande av den vård som omfattas av det aktuella avtalet. Det kan innebära att vårdgivaren till följd av direktiven behöver omfördela personella resurser inom ramen för det vårduppdrag som vårdgivaren enligt avtalet ska utföra.

Regionens möjlighet att ändra vårdgivarnas uppdrag har utnyttjats i viss utsträckning under pandemin. Det har skett på ett sätt som varit mest ändamålsenligt under rådande läge och så att vårdgivarnas ordinarie uppdrag. Därutöver fattades beslut om att begränsa utförandet av uppdrag

inom vissa avtalsområden. Det handlade exempelvis om att under en tidsbegränsad period stoppa utförandet av vissa operationer där komplikationsrisken, och därmed risken för sjukhusinläggning, var stor.

Enligt uppgifter från Regionledningskontoret var drygt 20 medarbetare från privata vårdgivare inlånade till covidvården i början på april 2021. Sedan dess har ytterligare medarbetare från privata vårdgivare tillkommit. Därutöver finns ett flertal medarbetare som har sin ordinarie anställning hos privata vårdgivare som arbetat på visstidsanställning inom covidvården.

Personal som bidragit i covidvården har gjort detta på frivillig basis, det finns inte lagliga möjligheter att tvångsplacera enskilda medarbetare hos andra arbetsgivare. Regionen har genom regleringarna i avtalen med vårdgivare rätt att ge direktiv avseende utförande av den vård som omfattas av det aktuella avtalet. Det finns däremot inte stöd i avtalen för att tillhandahålla personal till vårdverksamhet som bedrivs av Region Stockholm eller annan vårdgivare som Region Stockholm anvisar. Detta eftersom oavsett vilket beredskapsläge regionen befinner sig i så är det avtalet mellan vårdgivaren/arbetsgivaren och arbetstagare som reglerar villkoren för arbetstagaren.

Min uppfattning är att samarbetet mellan den privata vården och vården vi utför i egen regi i huvudsak fungerat väl. Vi har varit i ett ytterst ansträngt läge, och vi är fortfarande i en skör situation. Jag är tacksam för dem som ryckt in i covidvården på våra sjukhus, för de vårdgivare som på andra sätt avlastat akutsjukvården, för de privata vårdgivare som är med i vaccinationsarbetet och för de vårdgivare som tagit ett större ansvar för t.ex geritriatisk vård under denna tid för att avlasta covidvården.

En extern granskning pågår av regionens hantering av coronapandemin. Syftet med det är att samla kunskap och få underlag för beslut om förändringar för att rusta vården och andra delar av regionens verksamheter för att klara framtida kriser. Även frågan om bemanning och våra relationer till olika samarbetspartners ska självklart analyseras på ett seriöst sätt för att kunna göra eventuella förändringar i framtiden. För närvarande pågår ingen förändring i avtalen när det gäller att tillhandahålla personal, sjukvårdsmateriel, läkemedel och andra resurser vid händelse av kris och epidemi eftersom vår erfarenhet är att alla velat hjälpa till under denna svåra tid.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 08 juni 2021

Anna Starbrink

Trafikregionrådet
Kristoffer Tamsons (M)

INTERPELLATIONSSVAR

RS 2021-0413

2021-06-03

Svar på interpellation 2021:30 av Maria Mustonen (V) om omstart av kollektivtrafiken

Maria Mustonen (V) har ställt följande frågor till mig.

1. Hur arbetar trafikförvaltningen för att prognostisera och analysera de ändrade behoven för resandet efter pandemin?

2. Vilka åtgärder ämnar du vidta för en omstart av kollektivtrafiken?

3. Vilka behov för omstrukturering av kollektivtrafiken ser du efter pandemin?

4. Avser du att initiera ett arbete för översyn av biljettpriser och -typer för att öka resandet efter pandemin?

Som svar vill jag anföra följande:

Trafikförvaltningen följer kontinuerligt utvecklingen för resandet och biljettintäkter. Därtill arbetas intensivt med scenarier om utvecklingen framöver, på såväl kort, medellång som lång sikt. Detta har gjorts innan, under och kommer ske efter pandemin. Detta ligger sedan till grund för planeringen av trafiken kommande år och för den långsiktiga utvecklingen av kollektivtrafiken.

Ett fördjupat arbete med analyser och prognoser om resandeutvecklingen efter pandemin initierades som bekant av den blågröna koalitionen redan i budget 2021. Detta med flera uppdrag för att blicka framåt bortom pandemin.

Utifrån de analyser och prognoser som tas fram genomförs och planeras för flertalet åtgärder i syfte att säkerställa en tillgänglig och effektiv kollektivtrafik. Det har under pandemin resulterat i upprätthållandet av full trafik och mer därtill. Detta trots otillräcklig kompensation från staten och dramatiskt minskat resande.

De långsiktiga effekterna på resvanorna är inte möjliga att överblicka i dagsläget. Om detta är såväl bransch, forskning som övrig expertis överens. Men oavsett hur utvecklingen behöver kollektivtrafiken anpassas efter hur resande och behov ser ut och kommer att förändras. Detta kommer sannolikt betyda förändringar i trafikutbudet, ställa krav på nya arbetssätt och tjänster samt bli en del i den ständigt pågående utvecklingen av kollektivtrafiken. Ett arbete som har att ta in såväl regionala, nationella som internationella erfarenheter, trender, utmaningar och möjligheter.

Framförallt ser jag framför mig att det handlar om att öka attraktiviteten i kollektivtrafiken. Att utveckla den till något mer och smartare till nytta för människor och samhälle. Exempelvis nya digitala biljettlösningar, mobilitetstjänster, AI-stöd, smartare trafikplanering, mer service och reklam samt innovativa tekniska lösningar för att skapa en trygg, trivsam och tillgänglig kollektivtrafik står på agendan.

Om arbetet och uppdragen kring detta och mycket annat finns åtskilligt att ta del av i såväl den blågröna koalitionens budget, tidigare interpellationer, öppna mediekällor, trafikförvaltningens eget arbete samt samverkan med exempelvis Svensk Kollektivtrafik, K2 med flera.

Arbetet för att säkra, rusta och utveckla kollektivtrafiken pågår som bekant outtröttligt. Vi har under SL:s ledarskap samlat branschen för att ta ett grepp om den nystart som väntar bortom pandemin. Vi har genom initiativ till nya smidiga biljettlösningar i form av att ditt betalkort nu också är ett SL-kort och genom 30-dagarsbiljetten i SL-appen förenklat resandet i kollektivtrafiken. Detta som en del i utvecklandet av SLs nya biljettsystem. Piloter med digitala biljettombud och kombinerad mobilitet skapar ytterligare attraktivitet i kollektivtrafiken. Detta för att ta några exempel.

Låt mig i sammanhanget lyfta fram styrkan vi har i vårt upplägg med upphandlad trafik och genom det vårt goda samarbete vi har med innovatörer, entreprenörer och operatörer. Tack vare detta har vi inte bara kunnat upprätthålla trafik. Vi har även framåtlutat kunnat utveckla och testa nya tekniska lösningar live i trafiken och har ett mer dynamiskt framtidsarbete än vad som annars varit fallet.

En översyn av kollektivtrafiken efter pandemin är med andra ord något som redan initierats. Det påbörjades, som nämnt, i och med den blågröna koalitionens budget. Det gäller även arbetet med framtidens biljetter och taxor. I ett nästa steg planeras en parlamentarisk referensgrupp tillsättas i och med Trafiknämndens junisammanträde och dialog har redan förts med gruppledarna i nämnden rörande den initierade översynen av biljettsystemet.

Nystartsarbetet för att välkomna både gamla och nya resenärer handlar inte bara om biljetter och taxor. Det handlar också om service, trivsel och trygghet.

Genom ökad service i och i anslutning till kollektivtrafiken kan vi skapa ökad rörelse och attraktivitet för kollektivtrafiken och det tillsammans med ökad reklam få alternativa intäkter som möjliggör för oss att leverera mer kollektivtrafik till stockholmarna. Dessutom skapar den ökade rörelsen i och omkring kollektivtrafiken ökad trygghet.

Kollektivtrafiken i Stockholm ska utvecklas i takt med hur Stockholm utvecklas. Det gör vi genom det goda samarbetet med våra trafikoperatörer genom innovation och nytänkande och genom att skapa nya kvaliteter i och i anslutning till kollektivtrafiken. Det betyder också att varken biljettsystem, linjedragningar eller omkringliggande service är ristad i sten. Så mycket, så effektiv och så bra

kollektivtrafik för pengarna som möjligt. Fler, nöjdare och tryggare resenärer. En ständig strävan att bli smartare och bättre. En nyfikenhet på ny teknik och nya idéer. Dessa behöver vara våra ledstjärnor även i framtiden. Så gör vi världens näst bästa kollektivtrafik ännu bättre.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 3 juni 2021

Kristoffer Tamsons

Hälso- och sjukvårdsregionrådet
Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

RS 2021-0414

2021-06-08

Svar på interpellation 2021:31 av Talla Alkurdi (S) Om primärvårdens andel av hälso- och sjukvårdskostnaderna

Talla Alkurdi har ställt följande frågor om primärvårdskostnaderna.

1.Går det att säga att det pågår en omställning till nära vård i Region Stockholm när primärvårdens andel av sjukvårdens kostnader har varit relativt konstant sedan 2011?

2.Anser regionrådet att det är möjligt för husläkarmottagningarna att hantera ett utökat uppdrag utan att få ytterligare resurser?

Som svar vill jag anföra följande:

Det pågår en omfattande omställning av primärvården. En bärande tanke med omställningen mot en god och nära vård är att den ska kunna ske nära, med hög kvalitet och mer kostnadseffektivt. Det går inte att bara titta på kostnaden utan sett över perioden, och framåt, är det viktiga att se att fler patienter får sina vårdbehov tillgodosedda inom primärvården. Sedan 2016 har husläkarmottagningarnas budget tillförts 1,1 miljarder kronor.

HSN beslutade om en primärvårdsstrategi 2019 och en genomförandeplan för primärvårdsstrategin 2020. En del av förändringarna genomförs i förfrågningsunderlaget för husläkarmottagningarna 2021, exempelvis att en vårdcentral i varje kommun och stadsdel i Stockholms stad får geografiskt samordningsansvar för samverkan mellan vårdgivare och vård- och omsorgsgivare i det geografiska närområdet. I förfrågningsunderlaget för 2021 får husläkarmottagningarna också ett utökat uppdrag att utgöra första linjen för psykisk ohälsa. Därtill har HSN godkänt en överenskommelse med SLSO att de ska stödja och vägleda de geografiskt samordnande vårdcentralerna.

I budgeten för 2021 öronmärktes en höjning av husläkarmottagningarnas ersättning med 3 procent, vilket är mer än inflationen, för att fortsätta utvecklingen i enlighet med primärvårdsstrategin och genomförandeplanen. Under de närmaste åren kommer ytterligare resurser att behövas för att fortsätta stärka husläkarmottagningarnas roll som det självklara navet i hälso- och sjukvården.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 8 juni 2021

Anna Starbrink

Trafikregionrådet
Kristoffer Tamsons (M)

INTERPELLATIONSSVAR

RS 2021-0415

2021-06-03

Svar på interpellation 2021:32 av Lina El Yafi (V) om SL:s trygghetschatt och bemötande av trafikanter i kollektivtrafiken

Lina El Yafi (V) har ställt följande frågor till mig.

1. Hur bedömer trygghetscentralen trovärdigheten i larm från anonyma källor?

2. Hur arbetar förvaltningen som står under ditt ansvarsområde med likabehandling av trafikanter i t ex samband med avhysningar?

Som svar vill jag anföra följande:

Kollektivtrafiken i Stockholm ska vara tillgänglig, tillförlitlig och trygg. I det omfattande trygghetsarbetet inom SL-trafiken utgör Trygghetscentralen hjärtat. Där samordnas, styrs och fördelas trygghetsresurser inom hela SL-trafiken. Genom att kontakta Trygghetscentralen vid ordningsstörningar eller otrygghet i och i anslutning till kollektivtrafiken kan SLs trygghetsresurser snabbt rycka ut. Vid flertalet tillfällen har SLs trygghetsresurser varit snabbare på plats än polisen.

Som inringare till Trygghetscentralen är man anonym. Det finns således inga krav på att man ska identifiera sig. Varje enskilt samtal hanteras som skarpa ärenden om det inte är uppenbara busringningar. Vid ärende med ifrågasatt trovärdighet tas stöd via trygghetskameror eller trygghetsresurser som finns på plats.

Vid inkommande samtal eller meddelande i Trygghetschatten till Trygghetscentralen som berör sovande skickas alltid en trygghetsresurs till platsen. Detta för att säkerställa att personen mår bra och att denne inte utgör en säkerhetsrisk för sig själv eller för andra. Det handlar om att finnas där för våra resenärer. Eventuell avhysning ska alltid utgå från en bedömning baserat på lagar, regler, säkerhet och faktorer knutna till det enskilda ärendet.

Trygghetscentralen och SLs trygghetsresurser utgör viktiga delar i det omfattande trygghetsarbete som görs i kollektivtrafiken. SLs trygghetsresurser ska verka serviceinriktat och förtroendeingivande. Detta för att man som resenär ska känna sig trygg i kollektivtrafiken och att kontakta Trygghetscentralen när man upplever otrygghet i kollektivtrafiken.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 3 juni 2021

Kristoffer Tamsons

Hälso- och sjukvårdsregionrådet
Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

RS 2021-0416

2021-06-08

Svar på interpellation 2021:33 av Thomas Magnusson om den framtida vården i Järfälla

Thomas Magnusson (V) har ställt följande frågor om den framtida vården i Järfälla.

1. Hur kan uppgifterna från Region Stockholm och från Järfälla kommun om vad som ska ske med den framtida vårdverksamheten i Veddesta skilja sig så mycket åt?

2. Hur utreder regionen idag vårdbehovet i Järfälla och nordvästra delen av regionen, och när kan resultaten av dessa utredningar presenteras?

3. Hur kan regionen ge klartecken till en privatägd klinik att utvidga sin verksamhet i närområdet till Veddesta innan den, enligt regionen, nödvändiga utredningen av vårdbehoven är klar?

4. Varför avser regionen att sälja Jakobsbergs sjukhus, och vad avses med orden ”när det finns rätt förutsättningar” ?

5. Hur avser regionen säkra att invånarna i Järfälla ges en välfungerande och säker vård?

Som svar vill jag anföra följande:

Från regionens sida är vi angelägna om ett vårdutbud som möter invånarnas behov i hela länet. Jag kan inte svara på vilka uppgifter kommunen presenterat kring framtida verksamheter som regionen ansvarar för.
Jag kan dock med glädje konstatera att det finns en stor vilja och konkreta planer från Hemsö att utveckla en vårdbyggnad. Det ger goda möjligheter att skapa ett starkt vårdutbud i området.

För såväl vårdcentraler som annan primärvård liksom flera specialistområden inklusive geriatrik använder regionen vårdval enligt Lagen om Valfrihet (LOV) vilket gör det möjligt för vårdgivare som lever upp till regionens krav för bland annat kvalitet, om byggnaden uppförs, att få bedriva vård i den.

Det finns planer från regionens sida att utöka utbudet med ytterligare två näraktuer framöver, men det finns i dagsläget inget konkret förlsag om lokalisering av dessa, dock är Järfälla ett tänkbart område. Vad gäller

geriatrisk vård är det möjligt att genom vårdval starta en ny verksamhet i den nya bygganden. Vi kan konstatera att det kommer finnas ett stort behov av specialiserad vård för äldre även i framtiden. I den geriatrikplan som beslutades år 2018 beskrevs att behovet av geriatrik fram till år 2025 kvarstår i området. I dagsläget finns 90 geriatriska vårdplatser på Jakobsbergs sjukhus.

Regionen gör vårdbehovsprognoser för hela länet årligen. Där ingår till exempel analyser kring upprustning av eventuella lokaler, nya vårdlokaler med mera. Behoven beskrivs i de budgetunderlag som HSN och FSNbeslutade om i maj i år.

Jag antar att interpellanten syftar till att Almakliniken utvidgar sin verksamhet i området. Det man bör veta är att Almakliniken inte är en egen klinik eller arbetar enligt vårdavtal Region Stockholm. Verksamheten består av enskilda privatpraktiserande läkare som arbetar enligt lagen om läkarvårdsersättning dvs de har tre stycken enskilda mottagningar. Det innebär att de är verksamma enligt lag och förordning. Om dessa läkare har för avsikt att flytta sina verksamheter till en annan adress måste de inkomma med en skriftlig ansökan om detta till hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Förvaltningen granskar nya lokaler i enlighet med vår kravlista gällande fysisk tillgänglighet. Verksamheten tillåts inte ha en läkare verksam på flera adresser, men kan tillåta en övergångsperiod om läkaren avser att flytta hela sin verksamhet från en adress till en annan. Ingen av dessa läkare har kontaktat förvaltningen om detta, eller inkommit med en formell ansökan om flytt av verksamhet. Den nya verksamheten kan handla om andra läkare eller vårdgivare, med egna avtal med regionen alternativt helprivat regi, som planerar att bedriva verksamhet i de nya lokalerna i Bas Barkarby under samlingsnamnet Almakliniken. Jag vill alltså understryka att Almakliniken är ett ”paraplynamn” för den fysiska lokalen där tre läkare bedriver sina enskilda läkarverksamheter. Kravet för flytt är 1) att stadsdelen/kommunen som läkaren avser att flytta till har ett lägre utbud av läkarens specialitet än den stadsdel/kommun som hen vill flytta ifrån och 2) att lokalen uppfyller förvaltningens krav om fysisk tillgänglighet.

Beslutet om att klassificera Jakobsbergs sjukhus till marknadsfastighet och att inleda försäljning togs i samband med fullmäktiges budget 2016. Det är Regionstyrelsen som samordnar och leder Region Stockholms strategiska fastighetsförsäljningar och som planerar för när försäljningen av Jakobsbergs sjukhus ska verkställas. Beslutet om försäljningen togs 2016 (punkt 16)[1]:

[1] https://www.sll.se/politik/politiska-organ/landstingsfullmaktige/Sammantraden-2016/13-september-2016/

Vi är måna om att vård ska finnas i hela länet med hög tillgänglighet och god kvalitet. I Järfälla finns ett 30-tal vårdgivare med flera husläkarmottagningar och flera olika typer av specialistvård. Under en lång tid har frågan om ett sjukhus i Järfälla varit aktuell. Sedan 2012 har flera faktorer ändrats vad gäller förutsättningarna för att driva vård vid sjukhuset. Det pågår ett arbete i samverkan med kommuner och näringsliv vad gäller sjukhus inom Järfälla kommun. Samtidigt är det viktigt att ett stort projekt som ett nytt sjukhus innebär får en gedigen process. Vi ser positivt på kommunens vilja att möjliggöra vård av olika karaktär i Barkarby där regionen genom långsiktiga vårdvalsavtal kan göra att privata aktörer kan investera egna medel för att bygga ut sjukvården. Därför är det olyckligt att processen för Barkaby nu försenas efter att Järfälla kommunfullmäktige återremitterade detaljplanen för några veckor sedan.

Jag ser med stor glädje på de samtal som förs mellan Järfälla kommun och privata aktörer som kan bedriva vård inom vårdvalssystemen. Jag hoppas att det kommer att bli en bred politisk enighet bakom ett framtida beslut om nya vårdbyggnader i Järfälla, oavsett driftsform.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 08 juni 2021

Anna Starbrink

Svar på frågor i Interpellation av Veronica Kallander (V) ang. avgiftsbeläggningen på hjälpmedel.

Veronica Kallander har ställt följande frågor till mig:

- Hur många år är avskrivningstiden för regionen på inköp av el-hjälpmedel?
- Är det rimligt att den enskilde användaren ska betala samma avgift för ett helt nytt hjälpmedel, som för ett som är 10-15 år gammalt?
- Är det rimligt att regionen fortsätter ta ut avgift av den enskilda långt efter att kostnaden skrivits av i regionens budget?
- Har regionstyret övervägt möjligheten, efter en vinst på nära 6 miljarder kronor år 2020, att avskaffa avgiftsbeläggningen på hjälpmedel och återinföra högkostnadsskyddet?

Hjälpmedel hanteras av hjälpmedelscentralerna som hyr ut hjälpmedel till regionen under den tid som hjälpmedlet är förskrivet till en hjälpmedelsanvändare. Regionen betalar en dygnshyra för de hjälpmedel som klassas som hyreshjälpmedel, där eldrivna rullstolar och arm- och benträna re ingår. Det finns i dagsläget ingen avskrivningstid för dessa hjälpmedel utan hyreskostnaden är en del av regionens ersättningssystem till hjälpmedelsverksamheterna. Avgiften avser en egenavgift för ett funktionellt fullgott hjälpmedel oavsett hjälpmedlets ålder.

Regionen betalar hyran till hjälpmedelsverksamheterna så länge ett hjälpmedel används av en brukare, då hjälpmedlet är behäftat med en kostnad för till exempel service och reparationer. Egenavgiften avser således inte en avbetalning för hjälpmedlet. I sammanhanget går det att konstatera att den totala hjälpmedelsbudgeten uppgår till drygt 2 miljarder kroner 2020.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i mars (HSN 2020-0197) om inriktning för arbetet med att säkerställa en ekonomi i balans. Inriktningen innebär att hälso- och sjukvården ska moderniseras i syfte att uppnå en effektiv vårdstruktur, ett ökat fokus på kostnadskontroll samt en fördjupad strategi i syfte att uppnå hållbar utveckling. Region Stockholm står inför ett ansträngt ekonomiskt läge. Kompensation från regeringen för intäktsbortfallet i kollektivtrafiken svarar bara upp för en bråkdel av förlusten. Prioriteringar och besparingar på flera områden kommer att behövas för att hantera situationen och börja beta av den stora vårdskuld som har byggts upp. På sikt handlar det om att säkra sjukvården framöver, även i kriser och lågkonjunktur.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Vård- och valfrihetsregionråd
Tobias Nässén (M)

INTERPELLATIONSSVAR

RS 2021-0524

2021-09-09

Svar på interpellation 2021:35 av Henrik Åkerlund (SD) om bemanningsbristen inom intensivvården på Karolinska Universitetssjukhuset

Henrik Åkerlund (SD) har ställt följande frågor om Karolinska Universitetssjukhuset och intensivvård.

1. Anser du att den föreslagna lösningen kan säkerställa att patientsäkerheten garanteras inom intensivvården även fast korrektutbildade specialistsjuksköterskor saknas?
2. Under hur lång tid anser du att den föreslagna lösningen kommer vara implementerad inom verksamheten?
3. Vilka lösningar överväger ni som kan stärka patientsäkerheten inom intensivvården i Region Stockholm?

Som svar vill jag anföra följande:

Att upprätthålla en god patientsäkerhet är bland det allra viktigaste inom sjukvården, och just därför är det bra att Karolinska genomför åtgärder som att säkerställa bemanning och kompetensförsörjning så att patientsäkerheten stärks ytterligare inför framtiden. Att erfarna sjuksköterskor med start till hösten ges möjlighet att jobba i intensivvården samtidigt som de får möjlighet till kompetensutveckling, är i grunden positivt. De grundutbildade sjuksköterskorna kommer inte att utföra samma uppgifter som IVA-sjuksköterskorna men de kan göra uppgifter som avlastar IVA-sjuksköterskorna och samtidigt vidareutbildas. De utgör färre än 10 procent av alla sjuksköterskor. Patientsäkerheten fortsätter därmed vara hög samtidigt som sjukhuset långsiktigt får fler utbildade IVA-sjuksköterskor.

Vårdförbundet har larmat om att det saknas 11 000 specialistsjuksköterskor de kommande fem åren i Sverige. Två centrala delar i detta är dels att tillräckligt många sjuksköterskor genomgår specialistutbildning, och dels att sjukhusen är attraktiva arbetsgivare där medarbetarna får fokusera på kärnuppgiften att ge så god vård som möjligt till patienterna. Att Karolinska prövar nya initiativ till att säkra fler anställda inom intensivvården genom att flera kan dela på arbetsbelastningen är i grunden något bra. Min uppfattning är att de erfarna medarbetare som jobbar där idag måste få avlastning och möjlighet till återhämtning.

När det gäller just Karolinska så har också andelen sjuksköterskor som stannar längre på sjukhuset ökat på senare tid, vilket förstås är positivt. Det går inte att nog understryka vilka fantastiska insatser som medarbetare i vården har gjort under mer än ett års tid när pandemin drabbat såväl Stockholm som övriga delar av landet.

Att kompetensförsörja och se till att ~~ha~~ locka nya medarbetare är en utmaning som vi tar på största allvar och det är därför positivt att vi kan se ett ökat intresse för vårdyrket generellt jämfört med innan pandemin. En särskilt positiv

utveckling är att det är över 100-procentig ökning när det kommer till antalet sjuksköterskor generellt som söker sig till de tjänster som ligger ute i regionen. Sjuksköterskor är en personalgrupp som det råder brist på runt om i landet och som samtidigt är en nyckel för att öppna fler vårdplatser.

Region Stockholm har erbjudit full lön till medarbetare som utbildat sig till barnmorska eller specialistsjuksköterska inom prioriterade inriktningar. Under 2020 påbörjade 286 sjuksköterskor utbildning på hel- eller deltid med bibehållen lön. Totalt har 621 sjuksköterskor under 2020 fått löneförmån vid studier till specialistsjuksköterska eller barnmorska, inräknat de som påbörjat studier under 2019 eller tidigare.

Att vara en attraktiv arbetsgivare inkluderar många olika delar: Cheferna måste ha ansvar och befogenheter för att kunna styra sin verksamhet, villkoren ska vara rimliga och det måste finnas goda möjligheter att utvecklas och lära sig nya saker på arbetet. För att stärka bemanningen och få fler intensivvårdssjuksköterskor arbetar vi i Region Stockholm med kompetensstegar som gör det tydligt för våra medarbetare vilka utvecklings- och karriärvägar som är öppna för just deras yrkesroll.

Den modell Karolinska har jobbat fram är ett koncept och försök, om det faller väl ut kommer det att permanentas, om inte tas det bort. Genom att anställa grundutbildade sjuksköterskor och låta dem arbeta med lämpliga patienter under handledning och i samarbete med IVA-sjuksköterskor är förhoppningen att de skall bli motiverade att läsa vidare till specialist-sjuksköterska.

Frågan om patientsäkerhet är som tidigare sagts en helt central fråga inom hälso- och sjukvården och den följs noga inom all vårdverksamhet och är också en prioriterad fråga för sjukhusledningar på samtliga sjukhus i region Stockholm. Ett uttryck för patientsäkerhetens betydelse är att ansvaret delvis är reglerat i lag där bland annat rollen som verksamhetschef tas upp. Socialstyrelsen sammanfattar det enligt nedan:

”Verksamhetschef är en övergripande befattning med särskilt ansvar inom hälso- och sjukvården och tandvården. Verksamhetschefen har det samlade ansvaret för en verksamhet. Hen ska säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses. Verksamhetschefens skyldigheter är rättsligt reglerat.”

Utöver detta finns från den politiska nivån i region Stockholm en regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet som antogs av vårdens kunskapsstyrningsnämnd i februari 2020, och där majoritetens förslag hade stöd av samtliga partier utom (S) och (V). I planen anges ett antal områden där kontinuerligt förbättringsarbete leder till målet om ytterligare förbättrad patientsäkerhet och en trygg och säker vård med så få vårdskador som möjligt. I inledningen konstateras följande:

”Den regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet följer samma struktur och upplägg som den nationella handlingsplan som Socialstyrelsen tagit fram. Det innebär att även den regionala handlingsplanen utgår från fyra grundläggande förutsättningar: Ledning och styrning, en god säkerhetskultur, kunskap och kompetens och patient som medskapare samt fem fokusområden. De grundläggande förutsättningarna utgör villkor som måste uppfyllas för att vården ska kunna bli säkrare. Resultaten av framgångsrikt arbete inom fokusområdena avgör hur dessa villkor kan uppnås.”

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 9 september 2021

Tobias Nässén

Hälso- och sjukvårdsregionrådet
Anna Starbrink (L)

INTERPELLATIONSSVAR

RS 2021-0525

2021-09-14

Svar på interpellation 2021:36 av Jonas Lindberg (V) om att andelen patienter per allmänläkare ökar i Region Stockholm istället för att minska

Jonas Lindberg (V) har ställt följande frågor:

1. Vad anser du om de resultat som distriktsläkarföreningen kommit fram till i sin rapport? Anser du att möjligheten till fast läkarkontakt blivit bättre eller sämre i Region Stockholm dom senaste 10 åren?

2. Vad anser du om att resurssätta husläkarmottagningarna på det sätt som efterfrågas i rapporten för att utvecklingen med fler patienter per läkare ska kunna vändas? Är du beredd att vidta åtgärder för att också kunna minska husläkarmottagningens uppdrag samtidigt som resurserna ökar?

3. Hur ser du på åtgärder om att politiskt styra så att husläkarmottagningarna får förutsättningar att erbjuda avsatt tid för kompetensutveckling och fortbildning i anställningarna av allmänläkare?

4. Vad anser du om att resurserna som idag går till närakuter istället borde föras över till husläkarmottagningarna?

5. Hur ser du på möjligheterna och vinsterna med att avveckla det lokala kostnadsansvaret för medicinsk service och lab för husläkarmottagningarna och istället införa ”fria nyttigheter” vilket framförs i utredningen ”digifysiskt vårdval”?

6. Är det rimligt att mer resurser prioriteras till nya vårdvalssystem så länge som husläkarmottagningarna fortfarande är så pass underfinansierade?

Som svar vill jag anföra följande:

Det har skett stora förändringar i husläkarmottagningarnas uppdrag och arbetssätt under de senaste tio åren, vilket gör att jämförelser av budgetsiffror och ekonomiska förutsättningar mellan åren 2011 och 2021 lätt blir missvisande. Genom åren har det funnits en tydlig ambition att utöka uppdraget och bygga ut primärvården och på husläkarmottagningarna arbetar många fler professioner i dag. Patienterna träffar ofta sjuksköterskor, fysioterapeuter, psykologer etc. och inte bara sin husläkare. Patienternas kontakt med husläkarmottagningen kräver inte heller fysiska besök på samma sätt som 2011, när nu e-tjänster, chatt och videobesök kompletterar de fysiska besöken och har effektiviserat arbetet.

Dessutom har vårdsystemet i Stockholm förändrats och genomförandet av Framtidens hälso- och sjukvård och införandet av fler vårdval har lett till att mer vård har blivit tillgänglig för fler patienter. Primärvården år 2021 är på många sätt olik den som den i rapporten jämförs med.

Den blågröna koalitionen fortsätter att förverkliga sin primärvårdsstrategi och dess tillhörande genomförandeplan från 2020. Flera viktiga förändringar genomfördes i 2021 års förfrågningsunderlag för husläkarmottagningarna, såsom en ännu större andel fast ersättning och en ny bonus för att öka incitamenten för att lista fler patienter på namngivna läkare. I förfrågningsunderlaget för 2021 får husläkarmottagningarna också ett utökat uppdrag att utgöra första linjen för psykisk ohälsa.

Arbetsbelastningen för medarbetarna i primärvården måste självklart vara rimlig och här behövs ett fortsatt arbete med att införa nya arbetssätt, att kompetens- och uppgiftsväxla och att nyttja de möjligheter som digitaliseringen ger. Med digital teknik kan nya arbetssätt införas och den befintliga vårdpersonalen avlastas.

Den övergripande förändringen i ersättningsmodellen, som påbörjades 2016, och som innebär att en större del av ersättningen består av fast ersättning per listad individ, har många fördelar och innebär ett större utrymme för mottagningarna att anpassa sina arbetssätt som de önskar.

Kompetensförsörjning är en utmaning för hela hälso- och sjukvården och för att framtidens primärvård ska kunna ta ett större ansvar för fler patienter behöver vi också fler vårdcentraler och fler läkare i allmänmedicin. Det är därför positivt att antalet ST-läkare i allmänmedicin har ökat markant. Att fler läkarspecialiteter har blivit listningsbara ger också bättre förutsättningar för ett lägre antal listade patienter per läkare.

Gällande kompetensutveckling är det inte möjligt på vare sig politisk nivå eller förvaltningsnivå att bedöma och besluta om vilken typ av vidareutbildning eller kompetens som är mest nödvändig för husläkarmottagningarna. Det åligger respektive verksamhet och verksamhetschef att säkerställa att rätt kompetens finns för att utföra uppdraget då husläkarmottagningarna har olika utmaningar och olika patienter. Vid större förändringar eller nya uppdrag arbetar regionen med att erbjuda utbildning brett. Till exempel erbjuds i samband med implementeringen av det nya uppdraget avseende barn och psykisk ohälsa utbildning både till verksamhetschefer och personal.

Närakuterna och husläkarmottagningarna har inte samma funktion eller uppdrag i hälso- och sjukvårdssystemet. Närakuterna har övertagit patienter som tidigare sökt vård på sjukhusens akutmottagningar och har tillgång till annan typ av medicinsk service, utrustning och personal än husläkarmottagningarna. Närakuterna är även öppna på kvällar och helger.

Region Stockholm strävar efter att invånarna ska få vård på adekvat nivå. Då behövs både närakuter och husläkarmottagningar.

När det gäller husläkarmottagningarnas kostnadsansvar för medicinsk service har dagens system olika nivåer. För en del undersökningar och prover bär regionen hela kostnaden, för andra betalar vårdgivaren 20 procent och regionen 80 procent. För viss medicinsk service har vårdgivaren fullt kostnadsansvar. I utredningen Digifysiskt vårdval som interpellanten hänvisar till föreslås att det ska finnas nationella ersättningsprinciper för att minska skillnaderna mellan regionernas olika ersättningsystem.

Som svar på interpellantens sista fråga anser jag inte att andra vårdval prioriteras framför husläkarmottagningarna. Det finns ett tydligt budgetuppdrag om att minska kostnaderna inom flera av de andra vårdvalen för att kunna frigöra mer resurser och stärka primärvården ytterligare. Målsättningen är att minska kostnaderna med 5 procent inom tre år inom de öppna specialistvårdvalen. Flera vårdval ses över och skärpta krav som exempelvis remisskrav kan komma att ställas inom fler vårdval.

Husläkarmottagningarna har givits resursförstärkningar i varje budget under många år. Från 2016 till 2020 utökades anslagen med över 900 miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning med 18 procent. I budget för 2021 förstärktes husläkarmottagningarna med ytterligare 3 procent, motsvarande drygt 180 miljoner kronor. Detta är en tydlig politisk ambition och husläkarmottagningarna kommer att prioriteras även framöver.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 14 september 2021

Anna Starbrink

Svar på frågor i Interpellation Ann-Marie Strömberg angående Samordnad Individuell Planering (SIP) beträffande patienter som skrivs ut från slutenvård.

Samordnad Individuell Planering (SIP) är ett viktigt verktyg för att skapa delaktighet och trygghet för individen, särskilt för många äldre. Samordningen av insatser mellan kommun och region ska ske på ett sådant sätt att den tillgodoser individens önskemål och behov.

Enligt utskrivningsprocessen ska den fasta vårdkontakten erbjuda och kalla till samordnad individuell plan (SIP) inom tre dagar från meddelande om utskrivningsklar, när den enskilde har insatser från bägge huvudmännen.

Hur kommer det sig att primärvården så sällan kallar till SIP?

Vårdgivaren bör så snart inskrivningsmeddelandet anlänt kalla till en SIP via IT systemet för utskrivningsprocessen (för närvarande WebCare). Regionen har med dagens system svårt se hur många kallelser till SIP som den fasta vårdkontakten på husläkarmottagningar kallat till. På grund av den rådande pandemin har antalet SIP sjunkit sedan mars 2020. Dock har samverkan fortsatt skett mellan slutenvård, primärvård och kommuner i en omfattning som medfört att många patienter kommit hem och onödig slutenvård har undvikits.

Vilka åtgärder anser Du skall vidtas för att komma till rätta med de brister som påtalats i revisionsrapporten?

Regionen håller på att införa ett nytt system som kommer att underlätta för samtliga inblandade aktörer att följa utskrivningsprocessen. Lifecare SP, ett nytt IT-stöd för utskrivning från sluten hälso- och sjukvård ska ersätta WebCare under 2021. Det kommer också att införas i verksamheter som tidigare inte har använt något IT-stöd för utskrivning från slutenvården. Det nya IT-stödet ska bidra till en trygg och säker utskrivningsprocess, med minskad manuell hantering för medarbetarna.

Från och med februari 2021 har också en husläkarmottagning i varje kommun/stadsdel fått ett särskilt uppdrag som geografisk samordnare. Hittills har uppdraget varit inriktat på pandemi- och vaccinationsfrågor. På sikt är utskrivningsprocessen en del som de kommer att arbeta med och i samverkan med andra vård- och omsorgsaktörer.

Vilka åtgärder anser Du skall vidtas för att de äldre skall kunna vara delaktiga i planeringen?

Enligt rutinerna ska de äldre vara delaktiga i planeringen och samtycke krävs. Utan samtycke kan en gemensam planering, SIP, inte genomföras. Utskrivningsprocessen bygger på delaktighet i planeringen och ska även inkludera närstående.

Vilka åtgärder anser Du skall vidtas för att de anhöriga vid behov skall få information och om den äldre så önskar kunna vara delaktiga i planeringen?

Se svar på ovanstående fråga.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.