MOTION
2021-11-16

Motion av Anna Sehlin (V) om att integrera växthusgasbudgetar i hela Region Stockholms verksamhet

I den blågröna majoritetens budget för 2022 får vi för första gången löften om att regionen ska påbörja ett arbete med en koldioxidbudget. Vänsterpartiet välkomnar att Region Stockholm nu kommer med i matchen och därmed följer i spåren av en växande skara kommuner och regioner som tillämpar koldioxidbudgetar, men tyvärr är de löften som ges i de blågrönas budget för 2022 alldeles för vaga för att vi ska känna oss trygga med att koldioxidbudgeten ska få någon styrande effekt. Majoriteten skriver att *”[e]n uppdaterad koldioxidbudget för länet kan vara ett stöd i uppföljningen av Klimatfärdplan 2050 och Klimatarena Stockholm och därmed ett tydligt verktyg för länets aktörer att använda i sitt arbete.”* Det specificeras dock inte närmare hur budgeten ska vara styrande för vare sig regionen som geografiskt område eller för regionen som organisation.

På uppdrag av länsstyrelsen tog Uppsala universitet tillsammans med konsultföretaget Ramboll 2018 fram en koldioxidbudget för Stockholms län för åren 2020-2040.[1] Enligt denna måste koldioxidutsläppen i regionen som geografiskt område minska med 16 procent per år för att vi ska följa Parisavtalet. Detta arbete utgör en bra grund för en koldioxidbudget för Stockholmsregionen. Även om Region Stockholm inte har rådighet över större delen av de utsläpp som sker i länet, har regionen likväl ett visst inflytande över andra aktörer, såsom kommuner och näringsliv, i kraft av sin roll som regionalt utvecklingsansvarig. För att visa att vi menar allvar med att följa Parisavtalet och verka för att hålla den globala upphettningen under 1,5 grader måste arbetet med regional utveckling utgå ifrån en realistisk bedömning av vilka utsläpp som kan tillåtas om vi ska ha en rimlig chans att uppnå målen. Tyvärr visar data från Klimatsekretariatet att koldioxidbudgeten för Stockholms län med nuvarande utsläppstakt kommer att vara helt förbrukad om bara fem år.[2]

Möjligheterna att enkelt beräkna och snabbt minska de territoriella utsläppen av koldioxid gör att en budget för just dessa utsläpp ligger närmast till hands att implementera, enligt ovan nämnda rapport från Uppsala universitet och Ramboll. Vi anser dock att det är angeläget att budgetar tas fram även för andra växthusgaser samt för

[1] https://www.lansstyrelsen.se/stockholm/tjanster/publikationer/2018/koldioxidbudget-2020-2040-stockholms-lan.html
[2] https://www.newsworthy.se/artikel/79318/stockholms-l%C3%A4n-spr%C3%A4cker-sin-koldioxidbudget-om-fem-%C3%A5r

konsumtionsbaserade utsläpp och att det arbetet kan ske parallellt med att en koldioxidbudget för territoriella utsläpp implementeras.

Precis som en ekonomisk budget är styrande för vilka utgifter som kan tillåtas under en viss tidsperiod måste växthusgasbudgetar vara styrande för vilka utsläpp som kan tillåtas under perioden. Det kommer i praktiken att innebära att Region Stockholm endast kan ge stöd till verksamheter och åtgärder som förväntas bidra till minskade växthusgasutsläpp och ökad kollagring, samt att regionen i sin kontakt med andra aktörer i länet ständigt framhåller det gemensamma ansvaret för att följa budgeten. Region Stockholm bör också anta en koldioxidbudget för den egna organisationen, som ska fungera tvingande på samma sätt som en ekonomisk budget och alltså inte får överskridas.

En utsläppsminskning i den storleksordning som är nödvändig kommer att kräva stora insatser av alla aktörer i regionen. Då många av dessa redan är hårt pressade till följd av coronakrisen skulle det underlätta om klimatkansliet kunde erbjuda stöd och rådgivning. Klimatkansliet har möjlighet att bygga upp expertkompetens i frågorna som inte kan finnas i varje enskild verksamhet. Vi har i vår budget för 2022 föreslagit ett tillskott på tio miljoner kronor till klimatkansliet för att de ska kunna leda detta arbete i hela regionen.

Coronakrisen har visat att det är möjligt att snabbt ställa om samhället om bara viljan finns. Låt oss ta tillvara dessa lärdomar i klimatarbetet, där en än mer radikal omställning kommer att krävas för att säkra välfärden. Växthusgasbudgetar är viktiga ledsagare i det arbetet.

Mot bakgrund av ovanstående föreslås regionfullmäktige besluta

att Region Stockholm upprättar en koldioxidbudget för regionen som geografiskt område, som fungerar styrande för all regionens verksamhet.

att Region Stockholm upprättar en koldioxidbudget för den egna organisationen, som är tvingande för de egna verksamheterna.

att Region Stockholm i samverkan med länsstyrelsen tar fram utsläppsbudgetar för övriga växthusgaser samt för de konsumtionsbaserade utsläppen och implementerar dem i takt med att de färdigställs.

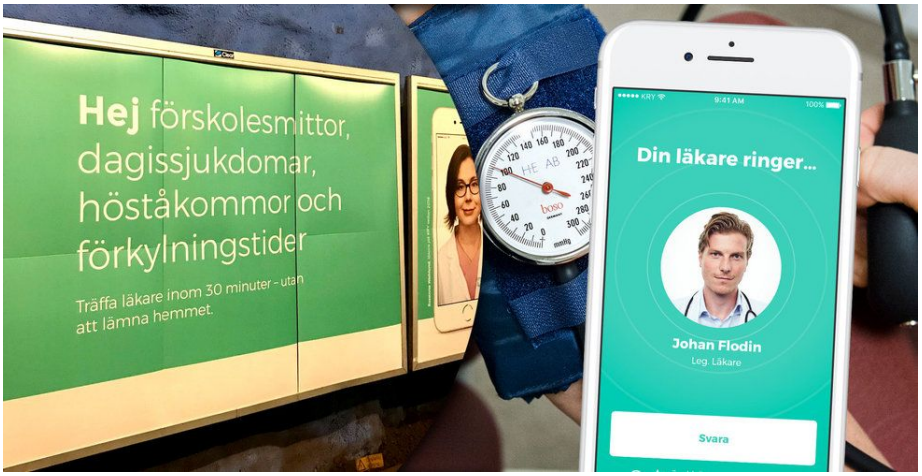
att utöka uppdraget till klimatkansliet så att de kan stödja verksamheter i hela Stockholmsregionen att följa koldioxidbudgeten och kommande växthusgasbudgetar.

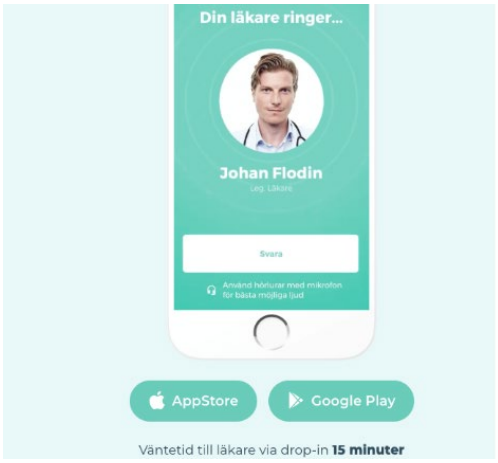
Anna Sehlin
Vänsterpartiet

MOTION
2021-11-16

Motion av Jona Lindberg (V) om att enbart använda 1177, regionen och myndigheter för att informera om sjukvård och sjukvårdsrådgivning i kollektivtrafiken

Under 2020 lade bolaget KRY 100 miljoner kronor på reklam och marknadsföring enbart dom första 6 månaderna. Reklamen riktar sig åt många olika håll och platser – däribland i Region Stockholms kollektivtrafik. Genom tämligen aggressiv marknadsföring har flera digitala vårdbolag och privata vårdgivare drivit upp konsumtionen av vårdtjänster som bekostas av offentliga medel. Under 2020 landade dom digitala utomlänskostnaderna på närmare 300 miljoner kronor i Region Stockholm. Det motsvarar belopp som är högre än det blågröna styrets resursökning till husläkarmottagningarna för 2022. I snitt 153 kronor per invånare i Region Stockholm gick alltså under 2020 till dom digitala nätläkarbolagen. En stor del av deras marknadsföring riktar sig till att människor ska söka vård för väldigt enkla åkommor. Se bilderna nedan:







Forskning från Region Skåne 2019 visar att nätläkarbesöken inte alls avlastar primärvården eller den övriga sjukvården – trots att aktörerna själva ofta vill framhäva detta. Istället ser man snarare att patienter som vänder sig till nätläkarbolag i högre grad än andra också besöker primärvården och slutenvården. Läs mer på: https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/artiklar-1/originalstudie/2019/10/natvardsanvandare-i-skane-kontaktade-oftare-vardcentral/

Flera av dessa bolag har starka kapitalintressen bakom sig som driver på för att deras marknadsandelar ska öka. Ett sådant sätt är aggressiv marknadsföring. Det snedvrider konkurrensen när vissa vårdbolag har sådana muskler så dom kan styra patienter till sig på detta sätt. Vi får därför fråga oss om det är rimligt att det i Region Stockholms kollektivtrafik ges utrymme för aktörer som vill driva på för en mer efterfrågestyrd sjukvård som riktas till friskare patienter? Är det verkligen rimligt att aktörer som dränerar Regionen på stora belopp som annars skulle behövts till våra vårdcentraler och sjukhus ska få annonsera och göra reklam i vår gemensamma kollektivtrafik?

Vi anser att det är bra att det informeras och sakligt hänvisas till olika sjukvårdsenheter och rådgivning i Stockholms kollektivtrafik. Tex om vaccinationer, organdonationer, 1177 med mera. Det är viktig samhällsinformation. Men kommersiellt riktade budskap om att man ska söka digitala läkarbesök för myggbett, få receptförnyelse och dylikt hör inte hemma där.

Region Sörmland har tidigare reagerat mot nätläkarnas aggressiva marknadsföring och försökt sätta ner foten. I förslaget från 2019 har regionen tagit fram ett längre dokument med grundläggande krav på

marknadsföringen. Utöver krav såsom att reklamen inte får vara vilseledande slår man fast att den inte får rikta sig till barn och ungdomar under 18 år.

Marknadsföringen får inte heller vara ”påträngande”. Erbjudanden om rabatterade besök eller marknadsföring som ”avgiftsfri eller gratis vård” ska också utgå. Reklamen får inte heller uppmana till omotiverad vård, eller "skrämmas". Läs mer på: https://www.breakit.se/artikel/19648/sormland-har-fatt-nog-av-natlakarnas-reklam-det-ar-inte-okej

Förändrade och förtydligande i förhållningsregler för marknadsföring kan vara ett sätt att gå. Men med facit i hand vet vi att flera av dessa bolag är mästare på att utnyttja kryphål och lägga sig på en nivå som är tveksam.

Mot bakgrund av ovanstående föreslås regionfullmäktige besluta

att det i Region Stockholms reklampolicy för kollektivtrafiken beslutas att information och hänvisning om sjukvård enbart ges av 1177, myndigheter eller regionens egna verksamheter.

Jonas Lindberg
Vänsterpartiet

MOTION
2021-11-16

Motion av Jonas Lindberg (V) och Catarina Wahlgren (V) om förstärk förlossningsvården med jouröppen mödravård, lågriskenhet på S:t Görans sjukhus och ”min barnmorska” på samtliga förlossningskliniker

Idag råder hög belastning på Regionens förlossningskliniker. I oktober 2021 hade redan över 700 kvinnor behövt föda på överbelastade förlossningsavdelningar. Under 2020 var siffran 800 för hela året. Den medicinska utvecklingen går också framåt vilket påverkar riktlinjerna för när olika förlossningar till exempel ska sättas igång. Exempelvis för dom med preeklampsi (havandeskapsförgiftning) eller med överburen graviditet. Detta gör också att många vårdtillfällen blir längre och tar mer resurser i anspråk. På enbart Södersjukhusets förlossningsavdelning har tretton barnmorskor sagt upp sig sedan årsskiftet och enligt Vårdförbundets förtroendevalda är minst tre långtidssjukskrivna på avdelning 63 och 73. Under samma period har fem nya rekryterats. På förlossningen har 17 barnmorskor slutat på grund av graviditeter, pensionsavgångar och nya jobb. Endast ett fåtal har nyanställts. Det har gjort situationen akut på Södersjukhusets eftervård. Den 15 september returnerade sju chefer sina arbetsmiljöuppgifter för de berörda avdelningarna. I handlingarna framgår att de anser att resurser saknas för att bedriva verksamheten på ett ändamålsenligt sätt när det gäller bemanning och lokaler. I en bifogad riskanalys står att barnmorskor lämnar obstetriksektionen på grund av löneläget och arbetsförhållandena.

Vårdfokus har skrivit om situationen här:
https://www.vardfokus.se/nyheter/hart-pressade-bb-chefer-avsager-sig-ansvaret-for-arbetsmiljon/

Det hela härleds mycket till en nedbemanning som genomfördes efter ett beslut från 2019 och som innebär en barnmorska färre per arbetspass, men med samma antal vårdplatser (16 stycken). Från att ha ansvarat för fyra familjer dagtid och sex nattetid ska varje barnmorska nu ha ansvar för fem på dagen och åtta på natten. Men för att få ihop pusslet krävs att en barnmorska har ansvar för hela sex familjer dagtid. Vid upprepade tillfällen har nattpersonalen kallats in redan klockan 17 för att även jobba kvällspass.

Antalet patienter varje barnmorska ansvarar för är för högt och innebär en kognitiv belastning som är utmattande och även hotar patientsäkerheten.

I samtal med förlossningsavdelningar har vi fått höra att en del av belastningen på jourtid ofta handlar om gravida som söker eftersom mödravården har stängt. Då hänvisas man till förlossningen. Ett sätt att minska belastningen skulle därför kunna vara att testa att införa en

jouröppen mödravård i Stockholm dit gravida kan vända sig vid te x ultraljudskontroll vid graviditet på grund av oro. Idag finns inte möjlighet till drop-in inom mödravården vilket vi tror skulle kunna underlätta.

Region Stockholm behöver idag fler förlossningsplatser. Sedan BB-Sofia och Södra BB försvunnit har inte fler förlossningsplatser kommit till. Det bidrar också till stor belastning på befintliga kliniker och under 2020 var det över 900 födande kvinnor som inte kunde hänvisas vidare från överfulla förlossningsavdelningar därför alla andra enheter också var fulla. Dom fick då föda i rum som inte är anpassade för förlossningar. Vänsterpartiet anser att det är dags att S:t Görans sjukhus därför får förutsättningarna att starta igång en lågrisk förlossningsklinik likt det konceptet som var på Södra BB.

”Min barnmorska” initierades först som ett projekt på Karolinska Huddinge. Projektet har fallit väl ut och ska nu permanentas. Det gläder oss i Vänsterpartiet. Det är en verksamhet som är sprungen ur professionens idéer om hur man bäst knyter ihop förvård, förlossningsvård och eftervård. Dessutom finns möjligheter till hemförlossningar inom projektet och hembesök på jourtid när blivande föderskor tex är oroade om det är dags för att eventuellt läggas in för förlossning. Vänsterpartiet anser att ”Min barnmorska” är en verksamhet som borde finnas på samtliga förlossningskliniker i Regionen.

Mot bakgrund av ovanstående föreslås regionfullmäktige besluta

att	införa ett projekt med jouröppen mödravård
att	projektet ska pågå i två år och sedan utvärderas och beslut tas om eventuellt permanentande
att	S:t Görans sjukhus får uppdraget och förutsättningarna att starta en lågrisk förlossningsavdelning likt det konceptet som var på södra BB
att	samtliga förlossningskliniker i Region Stockholm ska få förutsättningarna att bedriva ”min barnmorska”

Jonas Lindberg
Vänsterpartiet

Catarina Wahlgren
Vänsterpartiet

MOTION
2021-11-16

Jonas Lindberg (V) om inrättandet av ett regionalt centrum för specialiserad vård, och en fungerande vårdkedja, för personer som utsattas för sexuella övergrepp

Sexuella övergrepp och trakasserier är ett stort folkhälsoproblem. Det visade folkhälsomyndighetens stora befolkningsstudie om sexuell och reproduktiv hälsa som presenterades år 2019. Nästan hälften av alla kvinnor i studien uppgav att de någon gång har varit utsatta för sexuella trakasserier.

En ny studie (”Unga, sex och internet efter me too”) som Stiftelsen Allmänna Barnhuset överlämnade till regeringen i slutet av augusti i år visar att andelen 18-åringar som utsatts för sexuella övergrepp ökat från var femte till var fjärde sedan år 2014. Flickor var betydligt mer utsatta än pojkar, drygt var tredje flicka uppgav att hon varit utsatt för övergrepp under sin uppväxt. Bara 7 procent av ungdomarna hade anmält övergreppen till polisen och bara 14 procent hade sökt hjälp inom vården.

För oss som regionalpolitiker är det viktigt att lyssna på de människor som varit utsatta, där den stora majoriteten är kvinnor. De vittnar ofta om att de inte fått en god och adekvat vård. Det beror ibland på för långa väntetider, men också på okunskap inom stora delar av vårdsektorn. Idag kan den drabbade skickas runt mellan olika enheter och specialister. Det finns ingen helhetssyn. Stuprörsorganisation motverkar den sammanhållna vårdkedja som behövs.

I region Stockholm finns idag mottagningar som tar emot sexualbrottsoffer, både akut på Södersjukhuset och för mer långsiktig behandling i några mottagningar som ofta är kopplade till idéburna organisationer. Men regionen kan skapa en avsevärt bättre vård. Därför behövs en rejäl offentlig satsning.

Men först måste vi lyssna till de som drabbats. Skadorna är både fysiska och psykiska. Ofta handlar det om ångest, depression, kronisk smärta och utmattningssyndrom. Primärvården behöver utbildning och kunskap för att lära sig se och förstå denna patientgrupp.

En utgångspunkt för att utveckla vården bör vara att skapa ny evidens utifrån vad de utsatta själva upplever som en vård som fungerar. Det gäller generellt, men särskilt för dem som överlevt incest. Det barndomstraumat leder till mentala skador i vuxen ålder. Det påverkar tilliten till människor och alla framtida relationer. Suicidrisken är hög. Här krävs en nära sammanhållen vård som läker och bygger upp tilliten.

Vänsterpartiet i Region Stockholm mötte under år 2018 flera av de patientföreningar och idéburna organisationer som arbetar med dessa frågor.

I dialog med dem växte bland annat förslaget om ett centrum för specialiserad vård av barn, unga och vuxna som utsatts för sexuella övergrepp. Ett centrum där man skulle kunna erbjuda såväl korta fokuserade traumabehandlingar för PTSD efter sexuellt våld som flerfasiga behandlingsprogram, med individuella anpassningar för komplext traumatiserade patienter med stor samsjuklighet, som säkrar en sammanhållen vårdkedja och utvecklar forskningen.

Tyvärr valde den blågröna majoriteten i Stockholms regionfullmäktige i maj 2019 att stoppa vår motion kring detta förslag. Argumenten från majoriteten var bl.a. att den redan existerande vården, i egen regi och den som avtalats med andra aktörer, är tillräcklig. I debatten i fullmäktige påstods t.ex. att traumarelaterade syndrom är en högt prioriterad vårdfråga i regionen. Vi önskar att det var sant. Men det är det inte.

Aktuell forskning, presenterad de senaste två åren, visar tydligt att vården för människor som utsatts för sexuella övergrepp inte fungerar. Denna forskning inkluderar bland annat två studier som specifikt har använt data från data Region Stockholms. Organisationen WONSA (World of no sexual abuse) driver en specialistklinik för personer som varit utsatta för sexuella övergrepp. Men WONSA bedriver också forskning kring sexuella övergrepp och dess konsekvenser. I en nyligen publicerad studie konstaterades att 82% av specialistklinikens patienter, varav majoriteten är patienter från Region Stockholm, inte hade fått den hjälp de behöver av sjukvården innan de kom i kontakt med WONSA. Denna siffra, och flera andra resultat inom den aktuella forskningen, visar med tydlighet att regionstyret har haft fel när man påstod att den redan existerade vården är tillräcklig.

Att ge människor en möjlighet att överkomma sitt trauma för att sedan kunna fortsätta leva och arbeta är en viktig del i kampen mot sexuella övergrepp. Det är klok folkhälsopolitik.

Mot bakgrund av ovanstående föreslås regionfullmäktige besluta

att inrätta ett regionalt centrum för specialiserad vård för barn, unga och vuxna som utsatts för sexuella övergrepp.

att hälso- och sjukvårdsnämnden uppdras att utarbeta ett utbildningsprogram för att säkra att det inom primärvården finns tillräcklig kunskap i frågan om sexuella övergrepp, så att människor som varit utsatta och söker hjälp blir förstådda och omedelbart får rätt vård.

att hälso- och sjukvårdsförvårdsnämnden uppdras att säkra upprättandet av en sammanhållen vårdkedja, så att alla som söker vård för sexuella övergrepp kan känna sig trygga och att de garanteras bästa möjliga vård under hela vårdförloppet.

Jonas Lindberg
Vänsterpartiet

MOTION
2021-11-16

Motion av Jonas Lindberg (v) om konkreta beslut till följd av de förslag som lagts fram i, den av regionen beställda, universitetsstudien ”Megaprojektet NKS”.

NKS-skandalen är en av de största ekonomiska skandalerna i vårt lands moderna historia.

Många böcker finns tillgängliga för att vidga sin kunskap om detta, liksom ett flertal universitetsstudier. Den viktigaste studien av alla är slutresultatet av tre års forskning om NKS-skandalen, som också beställdes av Region Stockholm.

Slutrapporten ”Megaprojektet Nya Karolinska Solna. Beslutsprocesserna bakom en sjukvårdsreform”, är oerhört viktig för att förstå alla de processer som ledde till den extremt kostsamma skandalen.

(Länk: Ny bok om megaprojektet Nya Karolinska Solna - Stockholms centrum för forskning om offentlig sektor (su.se)).

Att denna vetenskapliga studie pressades in i behandlingen av årsredovisningen på ett tidigare regionfullmäktige är ännu en skandal. Att det blågröna styret inte ville ha en demokratisk debatt i fullmäktige utifrån denna seriösa universitetsstudie är allvarligt. Alla som känner demokratins princip vet att fri och öppen debatt alltid ska vara möjligt.

För denna slutrapport handlar inte bara om hur det gick till när regionen fick ”världens dyraste sjukhus”, fr.a. beroende på OPS-avtalet. Utöver det betonar rapporten också andra värden och lyfter fram det ***demokratiska pris*** som har betalats. *”Många avgörande beslut i NKS-processen blev inte föremål för en ordentlig politisk diskussion.”* Det pekas på exkluderandet av kritiker, och inkluderandet av ja-sägare, liksom bristen på fungerande kontrollfunktioner, vilket *”i betydande omfattning förhindrat uppkomsten av kritiska debatter som har kunnat förse medborgarna med information så att de i sin tur har kunnat göra informerade val när de stått vid valurnorna”.*

Ett andra pris som betalats är frågan om ***rättssäkerhet***. Rapporten skriver *”en (alltför) marknadiserad och företagiserad offentlig verksamhet går att spåra i NKS-fallet.”* Regeringsformens krav på saklighet och opartiskhet har inte följts när så många konsulter varit inblandade och haft ansvar. Inte heller grundlagens krav på öppenhet och insyn i offentligt beslutsfattande har följts, och rapporten pekar särskilt på sekretessen som omgav OPS-upphandlingen.

Ett tredje pris som betalats kallar rapporten för ***effektivitetspris***. Den forcerade beslutsprocessen slog ut kvalitetssäkrande mekanismer som t.ex.

breda pluralistiskt sammansatta utredningar och remissförfaranden. Exkluderandet av kritiska röster inom förvaltning och professionerna förstärkte de problemen. Tillsammans bidrog det till ett dyrt OPS-avtal och dyra konsulter, missnöje bland förvaltning och personal, bristande koppling mellan vård, utbildning, forskning.

Den omfattande problematiken kring NKS får forskarna att resa frågan att *”hälso- och sjukvården skulle behövas organiseras om i grunden med avseende på sina karaktärsdrag, den långtgående decentraliseringen, den omfattande marknadiseringen och företagiseringen och den starka professionaliseringen.”* De betonar dock att den frågan ska de inte svara på i denna rapport.

Forskarna förespråkar inte ökad kontroll, men stärkt kontroll. Redan befintliga kontrollmekanismer måste användas och ges mer tyngd, och detta särskilt när det handlar om megaprojekt. De anser också att staten bör ha en större roll när det handlar om megaprojekt. En stärkt samordning mellan stat och region i viktiga planeringsfrågor för hälso- och sjukvården.

Ovanstående är bara vår egen extremt korta sammanfattning av rapporten. Men till rapportens slutsatser hör också konkreta förslag för att hantera framtida megaprojekt.

Vi sammanfattar dessa förslag i fyra punkter:

1. Medborgarnas engagemang måste ökas, men det kräver också öppenhet och insyn. Megaprojekt är komplexa och kan vara svåra att förstå. För att öka den möjligheten lyfter forskarna förslaget om **rådgivande folkomröstningar om megaprojekt.** Då krävs att man säkrar en allsidig debatt och högt valdeltagande för att omröstningen ska ha legitimitet. En folkomröstning om NKS hade också i sig inneburit en kontrollfunktion, som motverkat att flera beslut kunde smygas igenom.
2. Forskarna föreslår att det skapas **en obligatorisk utredningsform för megaprojekt**. Den skulle till exempel kunna kräva bredd och pluralistiskt deltagande, inkludera omfattande remissförfarande. Likaså kunde **ett obligatoriskt samråd** bidra till genomlysning och kritisk debatt, där ett representativt urval av befolkningen och berörda parter kunde delta. Om en särskild förvaltning upprättas måste det säkras att de etablerade nämnderna och förvaltningen positioneras gentemot den tillfälliga förvaltningen så att deras erfarenheter tas tillvara.

3. För att den politiska oppositionen aktivt ska kunna delta i processen kan **ett särskilt granskningsutskott av megaprojektet** inrättas. Det kunde ha kontrollstationer till exempel vartannat år då budget och tidsplaner genomgås. Det skulle också vara positivt för en kritisk mediabevakning.
4. Forskarna betonar också vikten av att **staten tar ett större ansvar** när det gäller hälso- och sjukvårdsfrågor, och då i ett tidigare skede när det handlar om stora investeringar och så kallade megaprojekt.

Vänsterpartiet anser det är av yttersta vikt att regionen drar seriösa slutsatser av NKS-skandalen och att de förslag som läggs fram i den av regionen beställda vetenskapliga rapporten tas på högsta allvar.

Mot bakgrund av ovanstående föreslås regionfullmäktige besluta

att införa framtida beslut om så kallade megaprojekt ska ha principen vara att ha en utredningsform för megaprojektet, som har bredd och pluralistiskt deltagande samt inkluderar omfattande remissförfarande. Dessutom ska en samrådsform upprättas för att bidra till genomlysning och kritisk debatt, där ett representativt urval av befolkningen och berörda parter deltar.

att man därefter, innan slutligt beslut i regionfullmäktige om ett så kallat megaprojekt, ska genomföra en rådgivande folkomröstning.

att man säkrar att den politiska oppositionen aktivt kan delta i processen genom att ett särskilt granskningsutskott inrättas. Utskottet ska genomföra kontrollstationer minst vartannat år då budget och tidsplaner genomgås. Kontrollstationerna ska också säkra medias insyn i utvecklingen av megaprojektet.

att regionen aktivt arbetar för att staten i framtiden ska spela en större roll i så kallade megaprojekt som beslutats om i landets regioner.

Jonas Lindberg
Vänsterpartiet

Region Stockholm

MOTION
2021-11-16

Sverigedemokraterna
Region Stockholm

Motion av Britt-Mari Canhasi (SD) m.fl. om att subvention av icke-medicinsk omskärelse av minderåriga pojkar i Region Stockholm ska upphöra

Sverigedemokraterna lämnade 2019-12-10 (Dnr: RS2019-1181) in en motion om att icke medicinsk omskärelse av minderåriga pojkar i Region Stockholm ska upphöra. Motionen avslogs i huvudsak med hänvisning till att SKR tolkar barnrättskommitténs rekommendationer som att omskärelse på icke-medicinsk grund inte står i strid med barnkonventionen. I avslaget hänvisas till den barnkonventionsutredningen som då pågick.

Inför att barnkonventionen skulle bli lag i Sverige tillsatte regeringen den 15 mars 2018 en utredning för att kartlägga och belysa hur svensk lagstiftning och praxis överensstämmer med FN:s konvention om barnens rättigheter (barnkonventionen).

Den 12 november 2020 överlämnade barnkonventionsutredningen sitt betänkande till regeringen (SOU 2020:63). Barnrättskommittén kom i sin slutsats fram till att det kan finns anledning att se över lagstiftningen kring omskärelse av pojkar och anger skäl så som att det gått en tid sedan lagen trädde i kraft och att det kan finnas ny forskning.

I betänkandet under avsnittet *”Traditionella sedvänjor som är skadliga”* omfattar skyldigheten alla barn oavsett religion, vilket förtydligas och lyfts fram:
”De exempel på traditionella sedvänjor som nämnts utgör inte en uttömmande lista över de sedvänjor som ska avskaffas; någon sådan begränsning finns inte, utan artikeln innefattar alla traditionella sedvänjor som är skadliga för barnet.

Kommittén har pekat ut alla traditionella sedvänjor som skadliga om de upprätthålls av sociala normer som bevarar ojämlikhet på grund av kön, genus, eller ålder ska avskaffas. I utredningen framkommer vikten av att anta nya lagar för att bekämpa skadliga sedvänjor och vidta åtgärder som leder till att nya lagar efterlevs:
”Enligt artikel 24.3 är en stat skyldig att vidta alla effektiva och lämpliga åtgärder i syfte att avskaffa traditionella sedvänjor som är skadliga för barns hälsa.”

Region Stockholm

MOTION
2021-11-16

Sverigedemokraterna Region Stockholm

DN gjorde under sommaren en granskning av smärtsamma och omotiverade tungbandsklipp utan vetenskapligt stöd på bebisar vilket har ökat under senare år. Efter att ha tagit del av DN:s granskning säger Socialminister Lena Hallengren (S) i en skriftlig kommentar att *”alla åtgärder i hälso- och sjukvården ska bygga på att det finns ett medicinskt behov och ska utföras i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet”* (Dagens Nyheter 2021-06-16).

Icke-medicinsk omskärelse på pojkar fyller inget medicinskt behov. Det finns inte heller någon vetenskaplig evidens för att förhudskirurgi på pojkar i regionens regi reducerar antalet osäkra omskärelser. Att argumentera för subvention av icke-medicinsk omskärelse med hänsyn till barnets bästa beskriver barnrättskommittén som ”skönmässiga tolkningar av barnets bästa.” Med stöd av vad som framkommer i barnrättskommitténs betänkande råder det ingen tvekan om att barnkonventionen trumfar religionsfriheten och att det är möjligt att göra inskränkningar i religionsfriheten för att skydda andra personers fri- och rättigheter.

Icke-medicinsk omskärelse på barn är att utföra kulturell kirurgi baserat på kön. En könsexkluderande traditionell sedvänja som skiljer män från kvinnor. Region Stockholm ska inte bidra till att upprätthålla skadliga sociala normer genom att subventionera icke-medicinsk omskärelse av barn.

Sverigedemokraterna föreslår Regionfullmäktige besluta:

1. att subventioneringen av icke-medicinsk omskärelse av minderåriga pojkar i egen regi eller av inhyrd aktör upphör.

Gabriel Kroon (SD)

Britt-Mari Canhasi (SD)

Leonid Yurkovskiy (SD)

Christina Wallmark (SD)

Region Stockholm

Sverigedemokraterna
Region Stockholm

MOTION
2021-11-16

MOTION
2021-11-16

Motion av Gabriel Kroon (SD) och Britt-Mari Canhasi (SD) om borttagande av dolt nummer

Invånarna i Region Stockholm har uttryckt stort missnöje och stor oro över att bli uppringda av vården från ”dolt nummer”. Många känner en otrygghet i att svara när det är ett dolt nummer som ringer och det kan ju inte vara vårdens avsikt att öka oron hos sina invånare och då ofta äldre och sjuka patienter.

Utöver detta faktum innebär det också att vid missat samtal finns inte möjligheten att kunna ringa tillbaka till sin vårdgivare, vilket skapar frustration. Hur detta ska lösas tekniskt för olika situationer bör utredas för att förbättra sjukvårdens funktion till alla patienters bästa.

Sverigedemokraterna föreslår Regionfullmäktige besluta:

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att utreda om det är möjligt att telefonisystemet kan ändras så att patienter inte rings från dolda nummer

Gabriel Kroon (SD)

Britt-Mari Canhasi (SD)