

**1982/83:89**

**Torsdagen den 3 mars**

Kl. 12.00

1 § Upplästes och lades till handlingarna följande från valprovsnämnden inkomna

*Berättelse om granskning av bevis för riksdagsledamot och ersättare*

Till valprovsnämnden har från riksskatteverket inkommit bevis om att Eva Bergqvist (m), Kolbäck, utsetts till ny ledamot av riksdagen fr. o. m. den 8 mars 1983 sedan Tage Adolfsson (m) avsagt sig sitt uppdrag.

Till ersättare för riksdagsledamöter har utsetts Anders Andersson, Västerfärnebo, och Tomas Salzmänn, Västerås (båda m).

Valprovsnämnden har vid sammanträde denna dag granskat bevisen och därvid funnit att de blivit utfärdade i enlighet med 15 kap. 1 § vallagen.

Stockholm den 2 mars 1983

*Bengt Hult*

*/Ulla Björkman*

2 § Upplästes följande inkomna skrivelse:

Till riksdagen

Jag har i dag mottagit protokoll från riksskatteverket med beslut att utse mig till ledamot av riksdagen fr. o. m. den 8 mars 1983 efter Tage Adolfsson.

Sedan jag erhöll beskedet om Adolfssons oväntade entledigande den 15 februari har jag förgäves försökt finna ersättare för mig i min läkarpraktik. Då detta misslyckats nödgas jag hemställa att riksdagen entledigar mig från uppdraget som riksdagsledamot.

Kolbäck den 23 februari 1983

*Eva Bergqvist*

*Om ekonomiska  
garantier för Styr-  
gruppen för vat-  
tenbruk*

Kammaren beslöt att entlediga Eva Bergqvist från uppdraget som riksdagsledamot.

**3 § Svar på fråga 1982/83:269 om ekonomiska garantier för Styrgruppen för vattenbruk**

**Anf. 1** Jordbruksminister SVANTE LUNDKVIST:

Herr talman! Rune Torwald har frågat mig om jag kommer att tillse att ekonomiska garantier snarast lämnas för att säkra Styrgruppens för vattenbruk fortsatta verksamhet under professor Ackefors ledning efter den 1 juli 1983.

1980 presenterade forskningsrådsnämnden rapporten Svensk akvakultur – näringsgren för framtida försörjning och sysselsättning. Rapporten behandlar möjligheterna att kommersiellt odla fisk, skaldjur och alger i Sverige.

För att närmare utreda förutsättningarna för att utveckla denna nya näringsgren tillsatte forskningsrådsnämndens naturresursdelegation och delegationen för samordning av havsresursverksamheten för ett par år sedan en särskild styrgrupp för vattenbruk under ordförandeskap av professor Ackefors.

Styrgruppen och dess arbetsgrupper har bestått av representanter från myndigheter, fiskerierorganisationer, näringsliv och universitet. Totalt har ett 70-tal personer medverkat.

Ekonomiskt stöd för utredningsarbetet har erhållits av forskningsrådsnämnden och havsresursdelegationen samt även från skogs- och jordbrukets forskningsråd.

Styrgruppen har publicerat ett antal delrapporter för att beskriva vattenbrukets nuvarande struktur och utvecklingsmöjligheter. Styrgruppen har presenterat sina förslag i slutrapporten Vattenbruk för Sverige, som överlämnades i november 1982. I rapporten konstaterades att det finns goda möjligheter att etablera ett svenskt vattenbruk. Detta kräver enligt rapporten en rad insatser av olika slag.

Rapporten remissbehandlas f. n. Jag avser att efter genomförd remissbehandling ta ställning till gruppens förslag.

I avvaktan på kommande ställningstaganden från statsmakternas sida i denna fråga ankommer det på de organ som tillsatt Styrgruppen för vattenbruk att överväga behovet av ytterligare insatser från gruppen och hur sådana insatser skall finansieras.

**Anf. 2** RUNE TORWALD (c):

Herr talman! Först ett tack för svaret – men det gav sannerligen ingen mättnadskänsla för den hungrande och törstande. Svaret innehåller ju i sak inte någonting annat än en beskrivning av hur det gick till att ta fram slutrapporten Vattenbruk för Sverige och upplysningen att den är under remiss.

Såvitt jag vet går inte remisstiden ut förrän den 15 april. För en

---

*Om ekonomiska  
garantier för Styr-  
gruppen för vat-  
tenbruk*

jordbruksminister borde det gamla ordspråket vara känt: Medan gräset växer dör kon. Det är precis det som hotar att ske.

Professor Ackefors, som varit ledare för styrgruppen, måste ha ett besked nu i dessa dagar huruvida han kan påräkna ett fortsatt engagemang under kommande budgetår eller inte. Om han inte får detta besked måste han uppenbarligen återgå till sin ordinarie gärning. Därmed splittras styrgruppen, och därmed tappar vi tempo i denna viktiga verksamhet, som såvitt jag kan bedöma har stora möjligheter att ge vårt land betydande inkomster och kanske också sysselsättning för ett par tusen personer om 8–10 år. Att hänvisa till att det ankommer "på de organ som tillsatt Styrgruppen för vattenbruk att överväga behovet av ytterligare insatser från gruppen" uppfattar jag närmast som ett slag under bältet, om jag skall vara ärlig.

Jag sitter i styrelsen för delegationen för samordning av havsresurser. Vi vet ännu inte vilka medel vi förfogar över från den 1 juli, och vi kan alltså inte lämna några garantier för någonting förrän det är klart. Vi kanske får besked om någon månad eller två, och det är för sent. Om vi skall kunna säkerställa en fortsatt verksamhet för Styrgruppen för vattenbruk, krävs det initiativ och ett uttalande från det ansvariga statsrådets sida om att man anser att detta är en så väsentlig fråga för landet att gruppen måste få de minimiresurser som krävs för att kunna fungera, kanske på en ganska låg verksamhetsnivå, under det kommande budgetåret, innan man har utvärderat remissinstansernas ställningstagande till hur det skall bli i fortsättningen.

Den fråga som i dag måste lösas och som ingen annan än jordbruksministern kan lösa är: Kan Hans Ackefors och styrgruppen räkna med åtminstone vissa anslag, så att de kan hålla verksamheten i gång under det kommande budgetåret?

**Anf. 3 Jordbruksminister SVANTE LUNDKVIST:**

Herr talman! Jag delar Rune Torwalds uppfattning att det arbete som har lagts ned på dessa uppgifter har redovisat möjligheter till en näring som ter sig mycket intressant för sysselsättningen i kanske främst våra kust- och skärgårdsområden. Jag anser också att vattenbruk kan bli ett värdefullt komplement för yrkesfiskare som av olika skäl inte får en tillräcklig utkomst.

Jag misstänker att Rune Torwald, som också har lång erfarenhet av riksdagsarbetet, är medveten om att vi måste respektera den ordning som gäller när det är fråga om att hantera utredningsförslag av olika dignitet. Detta utredningsförslag är alltså under remissbehandling, och jag tycker att det är riktigt att jag avvaktar resultatet av den remissbehandlingen innan jag gör stora utfästelser om vad som skall hända i fortsättningen.

Jag kan emellertid inse att forskningsrådsnämndens naturresursdelegation och delegationen för samordning av havsresursverksamheten har hamnat i det trångmålet att de just nu inte har resurser att ställa till förfogande för det år som ligger framför oss. Då tycker jag att man från havsresursdelegationens sida skall anmäla detta till departementet, så att vi får tillfälle att pröva det problem som omedelbart föreligger.

Torsdagen den  
3 mars 1983

---

*Om åtgärder för  
att säkra skogsin-  
dustrins behov  
av returpapper*

**Anf. 4 RUNE TORWALD (c):**

Herr talman! Jag vill med en gång säga att jag är ytterligt tacksam för denna komplettering. Såvitt jag vet har man redan under hand från delegationen för samordning av havsresurser framfört just synpunkterna att vi måste få en snabb lösning på problemen. Jag deltog i ett styrelsesammanträde i tisdags, och vid den tidpunkten hade man inte fått sådana utfästelser från regeringens sida att vi kunde ta något beslut om att ställa pengar till förfogande.

Jag är som sagt tacksam för kompletteringen, eftersom frågesvaret egentligen inte innehöll några besked av den här typen. Det är tydligt att jordbruksministern trots allt är medveten om att det krävs litet "informell" aktivitet för att styrgruppen skall kunna bedriva en viss verksamhet under det kommande budgetåret i avvaktan på utvärderingen av remissinstansernas synpunkter och de slutgiltiga förslag man därefter skall lägga fram. Mot den bakgrunden utgår jag ifrån att vad jordbruksministern här har sagt innebär att om delegationen för samordning av havsresursverksamheten tar kontakt med departementet och redovisar vilka behov man har för här aktuell verksamhet, så kommer en framställning från delegationen att få en positiv behandling.

Överläggningen var härmed avslutad.

**4 § Svar på fråga 1982/83:279 om åtgärder för att säkra skogsindustrins behov av returpapper**

**Anf. 5 Jordbruksminister SVANTE LUNDKVIST:**

Herr talman! Anders Nilsson har frågat mig om jag avser att vidta åtgärder för att säkra skogsindustrins behov av returpapper.

Frågan är ställd med erinran om att pappersavfall kan bli åtråvärt som bränsle i kommunala värmeanläggningar.

Riksdagens beslut om pappersåtervinning år 1975 innebar bl. a. att insamling av hushållens tidningar och tidskrifter skulle genomföras i hela landet och att ansvaret för insamlingen lades på kommunerna. Pappersavfallet skulle återanvändas som fiberråvara i pappersindustrin och inte brännas upp i värmeanläggningar. Detta beslut avser regeringen att fullfölja.

Det återstår fortfarande en del att göra för att vi skall kunna säkra pappersindustrins behov av returpapper som råvara på längre sikt. Jag har därför under de senaste veckorna haft överläggningar med företrädare för kommunerna, pappersindustrin och andra berörda och poängterat att det måste bli bättre fart på pappersinsamlingen. Jag räknar nu med att diskussioner kommer att tas upp mellan kommunerna och pappersindustrin som kan leda fram till sådana överenskommelser att pappersindustrins behov av inhemskt returpapper långsiktigt tryggas under sådana förutsättningar för insamlingsarbetet som kan accepteras av kommunerna.

**Anf. 6 ANDERS NILSSON (s):**

Herr talman! Jag ber att få tacka jordbruksministern för svaret på min fråga.

Bakgrunden till frågan är följande:

I kommunerna pågår ett intensivt arbete med energiplanering. Samtidigt har man i många kommuner inte löst problemen med hanteringen av avfall. Så är fallet bl. a. i mitt hemlän, Skaraborgs län. Avfallet innehåller ting som har ett högt energivärde, bl. a. papper. Det ligger då nära till hands för kommunerna att utnyttja detta i energiproduktionen. Även privata tillverkare av pellets och briketter för fastbränsleledning funderar, efter vad jag har hört, på att utnyttja papperet som råvara.

Samtidigt är det nödvändigt att förse pappersindustrin med råvara. Returpapperet är därvid en inte oväsentlig del av denna råvara – vi importerar ju t. o. m. returpapper.

Jag uppfattar jordbruksministerns svar som mycket positivt. Det är bra att beslutet från 1975 står fast. Det är givetvis önskvärt och angeläget att de överläggningar som pågår skall ge ett bra resultat. Såvitt jag förstår finns det tre problem i det här sammanhanget:

För det första är det för kommunernas del angeläget att industrin tar emot det returpapper som levereras. Trots bristen på papper finns det exempel på att stora mängder under lång tid har måst lagras upp, eftersom det inte har funnits köpare.

Det är för det andra också viktigt att prisnivån blir sådan att kommunernas kostnader täcks.

För det tredje är det å andra sidan nödvändigt att kommunerna kan garantera industrin en viss leverans, så att den inte en vacker dag står utan råvara.

Jag skulle vilja fråga jordbruksministern om dessa bekymmer kommer att undanröjas i förhandlingarna mellan kommunerna och industrin.

Uppgifterna om hur mycket papper det är praktiskt möjligt att återvinna varierar. Enligt uppgifter från Svenska renhållningsverksföreningen skulle vi vara uppe i en återvinningsgrad av 89 % räknat på den mängd som är praktiskt möjlig att återvinna i dag. Andra hävdar att mycket återstår att göra.

Sätten för hur insamlingen av returpapper går till varierar också mellan kommunerna. Vissa kommuner sköter det i egen regi, andra anlitar entreprenörer. På många håll har själva insamlingsarbetet överlåtits till föreningar och organisationer.

Hur bedömer jordbruksministern möjligheterna att öka återvinningen av papper?

**Anf. 7 Jordbruksminister SVANTE LUNDKVIST:**

Herr talman! Man kan rent allmänt säga att vi i och för sig har fått en relativt hög återvinningsgrad men att mer återstår att göra.

Det som är viktigt i sammanhanget och som Anders Nilsson här understryker, är att man skall kunna skapa en större säkerhet. Det gäller

---

*Om åtgärder för att säkra skogsindustrins behov av returpapper*

*Om etableringen  
av privata akut-  
mottagningar*

både insamlingsarbetet, vilket i sin tur skall garantera att papper kommer fram kontinuerligt till industrin, och kommunernas möjligheter att sälja det papper som samlas in och minst få täckning för sina kostnader.

I de samtal som jag hade med representanter för såväl industrin som Kommunförbundet framgick klart att bägge parter på denna punkt hade goda insikter rörande vad den andra parten önskade sig. Det borde alltså vid de samtal som skall komma till stånd föreligga möjligheter att komma fram till sådana överenskommelser som Anders Nilsson i detta sammanhang ansåg vara önskvärda, och som jag betraktar som förutsättningen för att detta skall fungera bra i fortsättningen. Det är alltså min förhoppning att de överläggningar som skall ske mellan Kommunförbundet och pappersindustrin skall ge detta resultat.

Överläggningen var härmed avslutad.

**5 § Svar på frågorna 1982/83:286, 289 och 296 om etableringen av privata akutmottagningar**

**Anf. 8 Statsrådet GERTRUD SIGURDSEN:**

Herr talman! Karin Ahrland har frågat om jag avser att stoppa ytterligare etablering av privatläkarmottagningar och om jag anser att ett sådant beslut skulle ge större möjlighet för alla medborgare att få tillgång till god sjukvård.

Anita Johansson har frågat om jag har för avsikt att vidta någon åtgärd när det gäller etablering av privata akutmottagningar.

Gunnar Hökmark har frågat om jag är beredd att medverka till att förbättra möjligheterna för privata alternativ inom sjukvården.

Jag besvarar frågorna i ett sammanhang.

I juli 1982 överlämnade en arbetsgrupp inom socialdepartementet ett betänkande Nyrekrytering av privatläkare (Ds S 1982:9). Arbetsgruppens förslag gäller endast heltidsarbetande privatpraktiserande läkare. Betänkandet har remissbehandlats. Ärendet bereds f. n. inom regeringskansliet.

Sedan den 1 juli 1977 får offentligt anställda läkare som bedriver fritidspraktik vid sidan om heltidstjänstgöring i offentlig vård ansluta sig till sjukförsäkringen (prop. 1976/77:116, Sfu 28, rskr 297). Vid riksdagsbehandlingen uttalade socialförsäkringsutskottet att man utgick från att anslutningsreglerna skulle komma att omprövas, om förslaget skulle få andra effekter än som förutsatts, dvs. om antalet besök skulle komma att överstiga ca 300 000 per år.

År 1981 fanns ca 700 fritidspraktiker med sammanlagt ca 280 000 besök. Därefter har antalet fritidspraktiker ökat kraftigt. Under perioden den 1 januari 1982 till den 30 november 1982 anmälde närmare 1 000 läkare att de skulle öppna fritidspraktik.

Ur finansieringssynpunkt är försäkringsanslutna privatläkare att jämföra med offentligt anställda läkare. Huvuddelen av läkarens arvode betalas av

försäkringen. Det finns därför anledning att ta in även de privatpraktiserande läkarna i de samhällsekonomiska övervägandena och i planering av de totala sjukvårdsresurserna i landet. Jag kommer inom kort att ha överläggningar med riksförsäkringsverket och socialstyrelsen om bl. a. omfattningen och kostnaderna för denna verksamhet.

Med hänsyn till att olika frågor beträffande de försäkringsanslutna privatpraktiserande läkarna f. n. behandlas inom socialdepartementet är jag inte beredd att här ange vilka åtgärder som kan komma att vidtas från regeringens sida.

Som svar på Karin Ahrlands fråga vill jag tillfoga följande. Huvuddelen av de privata läkarmottagningarna finns i storstadsområdena. Det är också i dessa områden läkarnas intresse för nyetableringar är störst. I många delar av landet är långt ifrån alla läkartjänster i primärvården besatta. En ökad etablering av privata mottagningar i läkartäta områden ger enligt min uppfattning inte större möjligheter för alla medborgare att få tillgång till en god sjukvård.

**Anf. 9 KARIN AHRLAND (fp):**

Herr talman! Jag tackar Gertrud Sigurdsen för svaret.

Jag ställde den här frågan när jag hade läst i en tidning att Gertrud Sigurdsen tyckte att det var osolidariskt med en ny akutmottagning i Stockholm. Jag uppfattade det som så att hälsovårdsministern och det socialdemokratiska partiet fruktar alla privata initiativ som pesten, om uttrycket tillåts. Men det som är intressant och som vi som sysslar med politik borde tänka på är att människorna i Sverige – medborgarna – inte gör det. Sällan har ett privat initiativ varit så populärt och uppskattat som den nya akutmottagningen i Stockholm.

Jag vill nämna att ett liknande initiativ – en privatjour i Malmöhus län, där läkarna t. o. m. åker hem till sjuka patienter – är Gertrud Sigurdsens partivänner där nere lika rädda för. Landstinget i Malmöhus län har nyligen förbjudit alarmeringscentralen att larma privatjouren, även när läkaren finns alldeles i närheten av en olycksplats. Om jag kallar ett sådant förfarande för cyniskt, så är det ett lindrigt uttryck. Jag kan också säga att det är skrämmande. Det är så mycket mer allvarligt som det finns få samhällsområden, där vi är så beroende av trygghet som just i sjukvården. Det skapar inte trygghet för medborgarna när de får veta att sjukvårdshuvudmännen inte vill tillåta att vi använder den snabbaste möjligheten till vård.

I folkpartiet är vi ense med Gertrud Sigurdsen om att alla medborgare skall ha tillgång till god sjukvård och att huvudansvaret ligger på landstingen. Men det kan inte behöva betyda att alla som blir hastigt sjuka skall tvingas gå till akutmottagningen på ett sjukhus, där väntetiderna ofta är orimliga.

De vårdcentraler som tillkommit de senaste åren har också visat att det faktiskt går att organisera den offentliga vården, så att man inte behöver vänta i veckor eller månader innan man kommer till. Det är ett steg i rätt riktning. Men det finns ännu inte vårdcentraler överallt. Då borde vi vara lika tacksamma som patienterna alldeles tydligt är för att det fortfarande finns

Torsdagen den  
3 mars 1983

---

*Om etableringen  
av privata akut-  
mottagningar*

någon privat initiativkraft kvar inom sjukvården. Det viktiga är ju inte vem som betalar läkarens lön, utan det viktiga är att patienten snabbt får träffa honom eller henne.

Det handlar om trygghet, och det handlar om pengar. Blir man hastigt sjuk, blir man orolig. Ju förr den oron kan stillas, dess bättre. Korta väntetider är dessutom faktiskt en samhällsekonomisk besparing; patientens tid är nämligen också dyr.

Nu sade Gertrud Sigurdsen att ni skulle ta in även de privatpraktiserande läkarna i de samhällsekonomiska övervägandena. Jag behöver få litet närmare förklaring: I vilket syfte och i vilken riktning? Är avsikten att förbjuda dem eller inte? Jag vet, Gertrud Sigurdsen, att det är ont om läkare i vissa delar av landet. Men menar Gertrud Sigurdsen att eftersom det tar tid att få vård i vissa delar av landet, måste det också ta extra lång tid i Stockholm? Är det samhällssolidariskt?

**Anf. 10 ANITA JOHANSSON (s):**

Herr talman! Först vill jag tacka statsrådet för svaret på min fråga. Jag tycker att det är viktigt att vi får veta hur det ansvariga statsrådet ser på den alltmer utbredda etableringen av privatsjukvården.

Landstingen har lagfäst skyldighet att planera all sjukvård i länen, även den privata. Därför måste det vara politikerna som bestämmer var nyetableringar skall ske. 80–90 % av kostnaderna täcks ju med skattemedel.

Herr talman! Det finns inga restriktioner mot etablering för privata läkare. Jag och många med mig, bl. a. Kurt Ward, Landstingsförbundets ordförande, är oroadе över och vill se åtgärder mot den snabba etableringen av de s. k. fritidspraktikerna, dvs. offentligt anställda läkare som på sin fritid har privat mottagning. Sådana restriktioner fanns fram till 1977, då riksdagen avskaffade dem. Men samtidigt sades det att utvecklingen noga måste följas och åtgärder vidtas, om det blev en mycket snabb etablering. Jag tycker att tidpunkten härför är inne nu.

Skälet till mångas oro är att den omfattande nyetableringen snedvrider läkarförsörjningen. De orter som har svårt att få läkare kommer att få det ännu svårare. Men ingen har motsatt sig etablering av heltidspraktiserande privatläkare.

City Akuten – belägen på Holländargatan i innerstaden – startade sin mottagningsverksamhet den 15 februari i år. Verksamheten har alltså pågått i bara några veckor. Följande uppgifter om City Akuten grundar sig därför nästan uteslutande på publicerade uppgifter. Enligt dessa planeras verksamheten omfatta enklare akutsjukvård, t. ex. behandling av infektioner, frakturer eller allergier. Personer som behöver sluten vård omhändertas inte.

Mottagningen har kapacitet att ta emot 100–150 besök per dag, med en planerad maximal väntetid på 15 minuter. Enligt uppgift är väntetiden betydligt längre. I Stockholms-Tidningen i går stod att läsa att väntetiden var 2–3 timmar på City Akuten, medan akutmottagningen på Södertälje sjukhus



hade en väntetid på 9–12 minuter. Kostnaderna för mottagningens verksamhet finansieras genom patientavgifter om 45 kr. per dag. Försäkringskassans ersättning uppgår totalt till 180 kr. per besök. Ytterligare etablering av motsvarande verksamhet planeras.

Landstingets akutintag är öppna dygnet runt. Bemanningens storlek under ett dygn varierar. På dagtid tjänstgör t. ex. mer vårdpersonal än under natten. Strävan är naturligtvis att anpassa bemanningen efter behovet. En viss grad av beredskap måste dock finnas dygnet runt, vilket naturligtvis gör att denna verksamhet är dyrare än City Akutens.

Herr talman! Jag tycker att offentligt anställda läkare borde ägna sig mera åt att göra landstingens vård effektiv i stället för att öppna privata mottagningar.

**Anf. 11 GUNNAR HÖKMARK (m):**

Herr talman! Jag ber att få tacka statsrådet för svaret på min fråga.

Tyvärr tycker jag inte att svaret säger särskilt mycket, vilket jag tror beror på – milt sagt – en viss skepsis från statsrådets sida gentemot privata initiativ inom sjukvården. Detta uttalande gäller inte bara henne själv utan även vad partifränder anser. Det är synd att man har en sådan uppfattning, för här har vi i Sverige en möjlighet att spara samtidigt som medborgarna erbjuds något bättre.

Privata initiativ inom sjukvården är billigare. Bl. a. den departementspromemoria som Gertrud Sigurdsen själv hänvisade till visar ju att skillnaden är avsevärd. Resurser frigörs nämligen. Bortsett från det förhållandet att människor måste åka till Södertälje, om de inte får en tid i Stockholm, är det att notera att privata mottagningar frigör resurser inom den offentliga sjukvården, vilka i stället kan användas för att hjälpa andra människor som är i behov av den offentliga sjukvården.

Det finns en inte ringa faktor i detta sammanhang, nämligen att människorna vill ha denna sjukvård. På sätt och vis är det besynnerligt att stå här i kammaren och diskutera om människor skall få lov eller inte att anlita privat sjukvård. Det vore rätt rimligt att inte vägra sjuka människor möjlighet att välja mellan olika alternativ. Det finns ju en fördel i den privata sjukvården som alternativ till den offentliga, och det är att människorna kan välja.

Jag skulle vilja fråga statsrådet Sigurdsen: Vad är det för fel i att sjuka människor själva kan få välja vart de skall gå med sin sjukdom? Är möjligtvis det som oroar Gertrud Sigurdsen och många andra socialdemokrater det faktum att människor, när de får välja, väljer fel enligt socialdemokratisk mening? I så fall bör ni vara medvetna om att vad ni attackerar egentligen är sjuka människors rättighet och möjlighet att själva välja vart de skall gå med sin sjukdom.

Konformism och likformighet går igen i fråga efter fråga. Vi diskuterade i den här kammaren för några dagar sedan fristående skolor. Där var det samma skepsis från socialdemokratisk sida. Vi har diskuterat en rad andra områden i Sverige i dag. Och gång på gång slår socialdemokraterna vakt om

*Om etableringen  
av privata akut-  
mottagningar*

*Om etableringen  
av privata akut-  
mottagningar*

de offentliga institutionernas monopol, över rättigheten och skyldigheten att hjälpa människor, och gång på gång förnekar man människors möjlighet att själva välja.

Jag skulle vilja fråga statsrådet Sigurdsen: Är de privata alternativen bättre eller sämre än offentlig sjukvård? Jag frågar detta mot bakgrund av att de människor som berörs, patienterna, uppenbarligen anser att de privata alternativen är bättre. Är det bra att människor får välja? Är den här privatsjukvården billigare eller dyrare? Jag tycker att man bör kunna diskutera de frågorna i ett land som har stora ekonomiska problem och dessutom långa köer till sjukvården.

**Anf. 12** Statsrådet GERTRUD SIGURDSEN:

Herr talman! Vi har fått en ny hälso- och sjukvårdslag, som trädde i kraft den 1 januari. Jag tillåter mig att citera några rader ur propositionen med det lagförslaget, som Karin Ahrland har skrivit under:

”Jag anser att uttrycket totalplanering bör kunna användas för att beskriva dels landstingskommuncens planering av hälso- och sjukvården inom sitt område, dels systemet av olika plandokument, avtal och andra överenskommer — — —.”

Det är alltså landstingens skyldighet att ha en planering av hälso- och sjukvården. Det står också i propositionen, likaväl som socialutskottet har poängterat det, att det finns ett ömsesidigt åliggande när det gäller de andra alternativen och när det gäller landstingens sjukvård.

Samhället har det övervägande ansvaret, sade Karin Ahrland att folkpartiet tycker. Men jag vill också peka på vad som mycket kraftigt står i den här propositionen, som alla i riksdagen står bakom – även moderata samlingspartiet, även om kanske inte Gunnar Hökmark var medlem i den här församlingen då. Det är inte någon avsikt att förbjuda privatläkarna. Men om man ser till det ersättningssystem som vi har, där ersättningen till 75 % kommer från samhället, tycker jag ändå att det är rimligt att samhället har ett inflytande över privatläkarnas verksamhet.

Jag har sagt att jag skall diskutera med socialstyrelsen och riksförsäkringsverket för att se vad man kan göra. Det är kanske så som Anita Johansson säger, att tiden är inne för en omprövning, precis som riksdagen har antytt när man tog beslutet 1977.

Gunnar Hökmark tar upp kostnaderna. Men det går inte att jämföra kostnaderna mellan privat och offentlig vård. Det är som att jämföra päron och äpplen. Det är skillnad beträffande öppethållandetider mellan den offentliga vården och privata akutmottagningar. Också sammanhanget med socialtjänsten och med de andra områdena inom sjukvården innebär att det inte går att göra sådana jämförelser.

**Anf. 13** KARIN AHRLAND (fp):

Herr talman! Jag tackar Gertrud Sigurdsen för ett uttryck i hennes tillägg, nämligen det där hon förklarade att hon inte har för avsikt att förbjuda privatläkarna. Jag tackar för det, och jag skall gärna ge min efterträdare en

cloge. Men jag ville väldigt gärna påpeka att syftet med den utredning som det nu har talats om, och som togs fram under min tid i departementet, var att underlätta ytterligare etablering av privatläkare, men vi har ännu inte sett något resultat av den.

Jag tycker att det vore bra om Gertrud Sigurdsen ville meddela riksdagen, om hon är villig att följa de idéerna och underlätta ytterligare etablering av privatläkare.

Sedan talade Gertrud Sigurdsen om planeringsskyldigheten som står angiven i den proposition som jag undertecknade. Jag har aldrig bestritt landstingens skyldighet att planera. Självfallet har landstingen den skyldigheten. Men det har i varje fall inte varit min tanke, och det står inte heller i propositionen, att planeringen skall gå ut på att vi enbart har offentlig sjukvård. I propositionen står det faktiskt saker och ting om privatsjukvård också.

**Anf. 14 ANITA JOHANSSON (s):**

Herr talman! Några klarlägganden när det gäller skillnaden mellan vårdcentralerna och City Akuten.

Inom den fristående öppna vården förekommer en mängd uppgifter utöver direkt vårdande verksamhet i samband med patientbesök. Några exempel på dessa uppgifter: friskvård, hälsoupplýsning och hälsokontroller. Den vård som ges vid våra vårdcentraler omfattar fler vårdtyper än City Akutens. Vi kan ta några exempel: barnsjukdomar och gynekologi. Det är inte heller uteslutet att läkare i många fall ägnar mer tid per patient i ett visst led i vårdsituationen. Undersökningar om produktivitet och effektivitet i den fristående öppna vården pågår f. n.

Mottagningsverksamheten grundar sig på tidsbeställning, vilket dock inte innebär att den akut sjuke patienten som behöver vård avvisas, utan självfallet omhändertas han. Landstingets sjukvård är till för patienterna och inte tvärtom.

Att välja mellan olika inrättningar den dag man är svårt sjuk är inte lätt, då är man rädd och utlämnad. Den allmänna sjukvården kan medborgarna vara med och styra och påverka i demokratiska former medan de ännu är friska, och sedan har de tryggheten att veta att den dag de behöver sjukvård finns den där. Ingen väljer att bryta benet eller att få en hjärnblödning.

Sjukvård och sjukhus är inga charterresor som man sitter och drömmer om och planerar långa vinterkvällar. Det är något mycket allvarigare. Och de som är allvarligt sjuka måste vi naturligtvis ta hand om. Jag hoppas mycket på den kommande överläggningen mellan socialstyrelsen och riksskatteverket, så att vi får en översyn av de här reglerna.

**Anf. 15 GUNNAR HÖKMARK (m):**

Herr talman! En sak som hör hemma i den här debatten, och som jag gärna skulle vilja att statsrådet svarade på eftersom hon inte alls har berört den, är hur det kommer sig att en företeelse som City Akuten i Stockholm har mängder med patienter. Kan det bero på att människor som är sjuka

Torsdagen den  
3 mars 1983

---

*Om etableringen  
av privata akut-  
mottagningar*

uppskattar denna valfrihet? Är det för statsrådet ett självändamål att annonsera att man skall begränsa människors möjlighet att välja denna sjukvård?

Statsrådet sade att sjukvården är landstingens, statens och kommunernas ansvarsområde. Det tycker jag också, men det behöver inte innebära att landstingen också står för all sjukvård, utan det kan lika väl innebära att man ser till att människor har den trygghet som det innebär att de har rätt och ekonomiska möjligheter att välja mellan olika fristående sjukvårdsalternativ.

Jag tycker att *samhällets inflytande över sjukvården är självklart, men jag tycker inte att det är självklart att samhällets inflytande skall utövas av enbart stat och kommun. Jag tycker att det är betydligt mer angeläget att människorna själva kan utöva ett sådant inflytande. Så är också fallet när de kan välja mellan att vända sig till City Akuten, till någon annan privat sjukvårdsinrättning eller till en offentlig sjukvårdsinrättning.*

När det gäller de regionala synpunkterna vill jag säga att vi får allt fler läkare, fler än vad den offentliga apparaten har råd att suga upp. De regionala problemen är ett argument för att man skall öka möjligheterna till privat sjukvård.

Beträffande kostnaderna är det givetvis alltid svårt att göra jämförelser, men jag vill peka på att man i den departementspromemoria som Gertrud Sigurdsen hänvisade till gör en jämförelse mellan de olika taxorna. För 1982 var kostnaden för sjukbesök i privatvård 175 kr. medan den i offentlig vård i Stockholm, Göteborg och Malmö var 409 kr. Så stora fel kan det väl inte vara i denna promemoria att vi inte här i kammaren och i andra sammanhang kan dra slutsatsen att man kan tjäna mycket och få en bättre sjukvård genom att tillåta privata alternativ.

**Anf. 16 Statsrådet GERTRUD SIGURDSEN:**

Herr talman! Jag skall hänvisa till två uttalanden i den rapport som nu har citerats. I rapporten står det även, Karin Ahrland: "I arbetsgruppens uppdrag ingick också att lämna förslag som kan underlätta nyetablering av privatpraktiserande läkare, särskilt i de delar av landet där läkarvårdsresurserna är otillfredsställande." Jag tror inte att man kan säga att så är fallet i Stockholms City.

Till Gunnar Hökmark vill jag säga att det i samma rapport står att det i de beräkningar som har gjorts finns en rad antaganden som gör att räkneexemplen måste omgärdas med reservationer. Det är inte fråga om att människor skall få lov eller inte få lov. Människor skall visst få söka privatläkare, om de vill det. Men här är det i stor utsträckning fråga om villkoren för i synnerhet dem som kallas fritidspraktiker. Det är människor som har anställning inom det offentliga området och som har de generösa ersättningsmöjligheter som nu gäller inom den allmänna försäkringen.

Låt mig säga till Gunnar Hökmark att i Norge, där man har en höyreregering som nu lägger fram en ny hälso- och sjukvårdslag, har fritidspraktikerna inte sådana ersättningsmöjligheter som gäller i Sverige och

har inte tidigare haft det. Inte heller nu när höyreregeringen lägger fram en ny lag görs några förändringar i det avseendet.

Det är alltså inte fråga om att förhindra människor från att välja mellan offentlig och privat sjukvård, utan det är först och främst fråga om att det skall vara en planering, Gunnar Hökmark! I den hälso- och sjukvårdsplan som denna församling har antagit står det att det är landstingen som har ansvaret härför. Jag tycker att vi också skall leva upp till det som en enig riksdag har beslutat om.

**Anf. 17 GUNNAR HÖKMARK (m):**

Herr talman! Beträffande departementspromemorian hänvisar statsrådet till att det i den står att man måste göra en rad reservationer. Men dessa reservationer skall inte kunna föranleda skillnader på över 100 %. Departementspromemorian visar att motsvarande vård inom privat resp. offentlig sjukvård kostar dubbelt så mycket på den offentliga sidan.

Vad sedan gäller dem som statsrådet kallade fritidspraktiker skulle jag vilja påstå att det är bättre att läkare som är anställda inom landstingen på sin fritid hjälper sjuka människor än att de spelar golf. Håller inte statsrådet med om det?

**Anf. 18 KARIN AHRLAND (fp):**

Herr talman! Det är riktigt, som Gertrud Sigurdsen läste upp ur promemorian, att det vore önskvärt att vi får fler privatpraktiserande läkare även utanför storstäderna. Det var därför som vi tillsatte utredningen och framlade promemorian. På den punkten har jag ingen invändning. Jag hoppas bara att Gertrud Sigurdsen faktiskt fullföljer tankegången och gör något åt situationen.

Det statsrådet Sigurdsen säger om beräkningarna är, som Gunnar Hökmark också har sagt, litet underligt. Jag har åtminstone så mycket förtroende för tjänstemännen i departementet att jag inte tror att de räknar alldeles gale. När de kommer fram till en skillnad på 100 % måste det ligga någonting i det. Det är inte lätt att räkna rätt på 5 eller 10 kr. när i sådana här beräkningar, men skillnaden mellan 175 kr. och 409 kr. är ju ganska stor. Den slutsatsen att privat vård är billigare än offentlig kan man under alla förhållanden dra.

Jag skall gärna erkänna att jag förstår att det kan vara nödvändigt att emellanåt se över villkoren för fritidspraktiker. Det är möjligt. Men en sådan översyn bör i varje fall inte syfta till att förbjuda människor att arbeta extra på sin fritid. Var skall en sådan gräns dras? Är det inte i alla fall bra att de vill göra någonting mera?

Herr talman! Det är minst sagt litet märkligt att en socialdemokrat anser det nödvändigt att tala om att landstingens sjukvård är till för patienterna – det var inte Gertrud Sigurdsen som sade det. Det trodde jag var en självklarhet som inte behövde sägas i kammaren.

Torsdagen den  
3 mars 1983

*Om etableringen  
av privata akut-  
mottagningar*

**Anf. 19 ANITA JOHANSSON (s):**

Herr talman! Anledningen till att jag sade att landstingens sjukvård är till för patienterna var att det från borgerligt håll förekommit ganska många grova anklagelser mot just landstingspolitiken.

Jag tror och hoppas på att City Akuten kommer att bli helt överflödigt den dag vi gjort klart för människorna i regionen vad våra vårdcentraler står för. Jag tycker – och jag vidhåller det – att läkare som är anställda inom landstinget skall ägna sin tid och kraft åt att göra vården där bra.

**Anf. 20 Statsrådet GERTRUD SIGURDSEN:**

Herr talman! Jag får tydligen i varje replik upprepa att det inte finns några avsikter att förbjuda den privata läkarvården. Däremot kan man, som jag har sagt, diskutera villkoren för ersättningen till fritidspraktikerna.

Det går, som jag tidigare försökt säga, inte att göra kostnadsjämförelser mellan vård vid vårdcentraler och vård vid privatmottagningar. Vid en vårdcentral avser kostnaderna ju mycket mer: Det handlar om förebyggande verksamhet, det handlar om samverkansuppgifter inom socialtjänsten och det kan också i varierande omfattning gälla samarbete med skolor och ålderdomshem, hemsjukvård, arbetsterapi och sjukgymnastik.

När jag sade att det var landstingen som har planeringsansvaret, Karin Ahrlund, så riktade jag mig till Gunnar Hökmark, som tydligen inte hade uppfattat det.

Till sist, Gunnar Hökmark: Jag tycker också att det är bättre om de landstingsanställda läkarna använder sin fritid till att utöva sjukvård än till att spela golf. Det är bara det att när de som fritidspraktiker utövar sjukvård har de till 75 % ersättning av samhället. Såvitt jag vet betalar inte samhället någon ersättning för golfspel.

**Anf. 21 GUNNAR HÖKMARK (m):**

Herr talman! Att sjukvården är till för patienterna är en självklarhet, och just av det skälet borde vi se till att vi har ett system för sjukvård som gör att patienterna kan välja. Jag tror inte att det bara är en fråga om att landstingen skall informera – det faktum att många människor går till City Akuten och till många andra privata alternativ är ett uttryck för att de vill kunna välja.

Gertrud Sigurdson invänder mot att vi talar om förbud. Men om man inför restriktioner innebär det i praktiken att man skapar förbud på alla de områden där det inte finns privatpraktiserande läkare.

Det är alltid svårt att göra jämförelser mellan olika kostnader. Men finns det något sifferunderlag som visar att den privata sjukvården är dyrare för samhället? Allt tillgängligt material – det gäller enskilda vårdhem, tandläkarvård och den här typen av vård – visar att det är billigare. Låt oss då se till att utnyttja den möjlighet som det innebär att ha privat sjukvård, så att vi samtidigt får bättre råd med den mer komplicerade sjukvården inom landstingen!

Sedan tycker jag för min del att det är en självklarhet att man inte skall betala människor när de spelar golf. Däremot är det rätt rimligt att man har

likvärdiga finansieringsvillkor inom privat och offentlig vård, så att människor kan välja att gå till privatläkare om de så vill, vare sig de privatpraktiserar på sin fritid eller på annan tid.

Nr 89

Torsdagen den  
3 mars 1983

**Anf. 22** KARIN AHRLAND (fp):

Herr talman! För att ingen missuppfattning skall uppstå vill jag än en gång säga att jag tycker att vårdcentralerna är utmärkta liksom det arbete som där utförs. Men jag vill inte ta detta till intäkt för att det inte också skulle behövas privatläkare.

Det är bra att Gertrud Sigurdson inte vill förbjuda privatläkare. Det vore bättre om hon här ville uttala sig för att underlätta en nyetablering för privatläkare.

Jag har blivit beskyldd för grova anklagelser mot landstingens sjukvård. Jag tänker fortsätta att anklaga landstingen för att de förbjuder människor att, när de är i nöd, söka akutjouren som är nära till hands för dem. De anklagelserna, herr talman, tänker jag fortsätta med.

*Om yrkesbenämningen för de utbildade på den nya hälso- och sjukvårdslinjen*

Överläggningen var härmed avslutad.

## **6 § Svar på fråga 1982/83:290 om yrkesbenämningen för de utbildade på den nya hälso- och sjukvårdslinjen**

**Anf. 23** Statsrådet GERTRUD SIGURDSEN:

Herr talman! Ing-Marie Hansson har frågat mig vilken yrkesbenämning de utbildade på den nya hälso- och sjukvårdslinjen kommer att få. Frågan har aktualiserats av att de första eleverna i en försöksverksamhet i Gävle med utbildning inom operationssjukvård enligt frågeställaren avslutar sin utbildning i månadsskiftet maj-juni. I svar på frågor i samma ämne den 13 december 1982 erinrade jag om att en övergripande översyn pågår av olika frågor som rör legitimation och andra kompetensbevis inom hälso- och sjukvården m. m. samt behörighet i skilda avseenden. Jag nämnde att 1981 års behörighetskommitté, som arbetar med denna översyn, under hand hade fått i särskilt uppdrag att beakta den nya vårdutbildningens inverkan på den framtida rättsliga regleringen för hälso- och sjukvårdspersonalen.

Jag anförde också att regeringen avsåg att skyndsamt bereda utredningens förslag och fatta beslut i frågan, innan de elever som har påbörjat sin utbildning börjar sitt yrkesarbete.

Vad jag då sade ligger fast. Den lilla grupp elever som nu studerar i Gävle med inriktning på operationssjukvård avslutar inte sin utbildning förrän i januari 1984. De utgör en försöksgrupp som startade sin utbildning innan utbildningsreformen trädde i kraft. Jag räknar med att även dessa elever skall kunna få ett besked i fråga om legitimation m. m. innan de har avslutat sin utbildning.

Torsdagen den  
3 mars 1983

---

*Om yrkesbenäm-  
ningen för de ut-  
bildade på den  
nya hälso- och  
sjukvårdslinjen*

**Anf. 24** ING-MARIE HANSSON (s):

Herr talman! Jag ber att få tacka statsrådet för svaret. Jag beklagar den felaktiga uppgift om när den första utbildningen kommer att avslutas som frågan grundade sig på. Det är positivt att vi har längre tid innan de första studerandena går ut från utbildningen. Däremot är det faktiskt inte någon liten grupp som berörs. Det finns faktiskt redan nu ett stort antal nya grupper antagna som är i utbildning över hela landet. Inte alla studerande vet vilken yrkesbenämning och vilken behörighet den utbildning de genomgår kommer att ge.

Eleverna känner sig osäkra och mycket besvikna. Oron är stor, och det finns naturligtvis en risk att detta indirekt påverkar studieresultatet. Antalet sökande har kraftigt minskat vid den senaste antagningen, som jag också framhållit i frågan. Vissa varianter av dessa utbildningar inom vården har fortfarande brist på personal. Det är i högsta grad meningsfulla utbildningar, och det är viktigt att de utbildningsplatser som finns kan tas till vara. Man har faktiskt fått inställa utbildningar på en del håll på grund av minskat antal ansökningar. Jag kan inte påstå att detta är enda skälet, men ett av skälen kan det vara.

Antalet anmälningar till hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd har också ökat kraftigt under de senaste åren. Det är djupt oroande. Det är viktigt att allmänheten kan känna trygghet i vården, som inte minst framkommit av den tidigare debatten här. En god utbildning och en kompetensgaranti är ett skydd för patienten.

Jag är klart medveten om att de problem som vi nu diskuterar är något som statsrådet har ärvt. Jag uppskattar den klara viljan att så snabbt som möjligt fatta beslut i denna fråga. Om det är möjligt att ytterligare påskynda utredningen, hoppas jag att statsrådet vill verka för det. Om behörighetskommitténs ställningstagande kan komma så pass tidigt att regeringen kan fatta beslut helst före sommaren, tror jag det vore mycket värdefullt för just eleverna i utbildning och för ansökningarna. Nästa ansökningstid i detta sammanhang går ut den 1 april. Många elever ser på dessa frågor och känner sig tveksamma.

**Anf. 25** Statsrådet GERTRUD SIGURDSEN:

Herr talman! Som jag sade redan i den debatt vi hade före jul om dessa frågor förstår jag elevernas oro. Sven Johansson, som leder 1981 års behörighetskommitté, har meddelat mig att han avser att innan elevernas utbildning avslutas lämna ett underhandsbesked om kommitténs ställningstagande i fråga om legitimation. Jag vill ändå understryka att detta utredningsförslag skall remissbehandlas, innan regeringen efter hörande av riksdagen kan fatta sitt beslut.

Överläggningen var härmed avslutad.



**7 § Anmäldes och bordlades**

**Redogörelserna**

1982/83:18 Riksdagens revisorers berättelse över granskningen av riksbankens verksamhet under år 1982

1982/83:19 Riksdagens revisorers berättelse över granskningen av Stiftelsen Riksbankens jubileumsfonds verksamhet under år 1982

1982/83:20 Riksdagens revisorers berättelse över granskningen av riksgäldskontorets verksamhet under budgetåret 1981/82

**8 § Anmäldes och bordlades**

**Motionerna**

1982/83:2217 av *Thorbjörn Fälldin m. fl.*

1982/83:2218 av *Ola Ullsten m. fl.*

Tillfällig vinstskatt (prop. 1982/83:102)

**9 § Meddelande om frågor**

Meddelades att följande frågor framställdes

*den 3 mars*

**1982/83:309** av *Margareta Palmqvist* (s) till statsrådet Gertrud Sigurdson om utformningen av journaler inom barnhälsovården:

En kontinuerlig barnhälsovård från tiden innan barnet föds och till dess det slutar skolan förutsätter ett informationssystem som vidarebefordrar *nödvändiga* uppgifter om barnet och dess familj.

Ett för detta ändamål nytt blankettsystem har nyligen införts. Enligt socialstyrelsens anvisningar skall kopior av vissa delar av mödravårdens journal följa med till barnets skolhälsojournal. Här återfinns uppgifter om moderns tidigare graviditeter, eventuella aborter, sjukdomar och liknande. Det är exempel på uppgifter som inte kan anses *nödvändiga* för att skolhälsovården skall kunna ge barnet rätt hjälp.

Vid tvksamhet skall vissa uppgifter kunna utgå eller följa med först efter medgivande av föräldrar. Dessa kan också själva ta initiativ till att vissa uppgifter lämnas vidare.

Systemet rymmer risk för godtycke och förutsätter att inblandad personal vid varje tillfälle gör en riktig avvägning eller att föräldrarna har kunskap om sina rättigheter och förmåga att bevaka dem.

Är sjukvårdsministern beredd att vidta åtgärder så att onödiga uppgifter inte följer med barnens journaler till skolhälsovården?

**1982/83:310** av *Sven Munke* (m) till jordbruksministern om ledamotskapet i kommersiella växtförädlingsföretag:

**Nr 89**

Torsdagen den  
3 mars 1983

---

*Meddelande om  
frågor*

Rektorn för Sveriges lantbruksuniversitet ingår som styrelseledamot i växtförädlingsföretaget Svalöf AB. Det heter att vederbörande där skall företräda konsumentintressena. Detta anses av många som synnerligen kontroversiellt, eftersom det råder konkurrensförhållanden inom växtförädlingsområdet. Man har gjort jämförelser med SJ-chefens engagemang i styrelser – uppdrag som han sedermera uppmanats att frånträda. Är inte situationen för lantbruksuniversitetets rektor lika kontroversiell?

Anser jordbruksministern det lämpligt att rektorn för Sveriges lantbruksuniversitet ingår som styrelseledamot i ett kommersiellt växtförädlingsföretag?

**1982/83:311** av *Sven Munke* (m) till jordbruksministern om en ny teknik inom majsodlingen:

Majs har på senare år blivit en intressant foderväxt för såväl svin som nötkreatur. Förr användes hela majsplantan till foder åt nötkreatur – numera har en ny metod, CCM-behandling (Corn Cob Mix), visat sig överlägsen och också möjliggjort att svenskodlad fodermajs även kan användas till svinfoder. Till den nya metoden behövs majs sorter med speciella produktionsegenskaper. En sådan sort är Pioneer 3995 från Canada. Sorten, som prövats av progressiva odlare, har visat sig ypperlig för den nya tekniken CCM.

Assargården & Co HB, som introducerat CCM i vårt land, har av lantbruksstyrelsen vägrats dispens för statsplombering av ett parti majsutsäde på 15 ton av sorten Pioneer 3995, avsett för odling 1983. Beslutet har överklagats hos regeringen.

Svenskt lantbruk uppmanas att självt producera foder till våra husdjur i stället för att importera sådant. När nu praktiska och progressiva odlare funnit att en ny teknik för majsodling är möjlig även under vårt lands klimatiska förhållanden så skall de stoppas av formella skäl. Det är att märka att hybridmajs som det nu gäller inte kan uppförökas i Sverige, varför en del krav om statsplomberingens skydd bortfaller.

Är jordbruksministern beredd att medverka till att dispens från gällande utsädesbestämmelser kan lämnas för att införa en ny teknik inom majsodlingen?

**1982/83:312** av *Lennart Pettersson* (s) till finansministern om fjärde AP-fondens aktieköp:

Den fjärde AP-fonden får enligt sitt nuvarande reglemente inte inneha aktier till ett högre röstvärde än 10 % i ett och samma bolag. Regeln infördes av den borgerliga riksdagsmajoriteten år 1980.

Eftersom socialdemokraterna inte delar de borgerliga partiernas ideologiska motvilja mot samhälls- och löntagarägda aktiefonder, bör 10-procentsregeln nu avskaffas. Även praktiska skäl talar för detta. Om fjärde AP-fonden mera aktivt skall kunna stödja inte minst mindre och medelstora aktiebolag med riskvilligt kapital – vilket är ett klart samhällsintresse – måste begränsningsregeln bort.

Med hänvisning till det anförda vill jag fråga finansminister Kjell-Olof Feldt:

Avser finansministern att inom en nära framtid förelägga riksdagen förslag om slopande av begränsningsregeln för fjärde AP-fonden vad gäller aktieköp?

10 § Kammaren åtskildes kl. 12.57.

in fidem

SUNE K. JOHANSSON

*/Solveig Gemert*

**Nr 89**

Torsdagen den  
3 mars 1983

---

*Meddelande om  
frågor*