

1980/81:106

Måndagen den 30 mars

Kl. 11.00

1 § Justerades protokollet för den 20 innevarande månad.

2 § Svar på fråga 1980/81:295 om visst patientregister hos försäkringskassa

Anf. 1 Socialministern KARIN SÖDER:

Herr talman! Gunnar Biörck i Värmdö har frågat mig om jag vill lämna riksdagen upplysning om vad som har förekommit i ett försäkringsärende som behandlats i en kvällstidning och – om tidningsuppgifterna är riktiga – ange vilka åtgärder som jag ämnar vidta med anledning härav.

Enligt de tidningsuppgifter Gunnar Biörck åsyftar skulle en försäkringskassa föra ett register över sjuka med dålig prognos. Kassan skulle även ha underrättat en person om att han inte hade lång tid kvar att leva.

Försäkringskassorna för inte någon form av register av den typ tidningsartikeln antyder. I de enskilda personakterna hos kassorna finns det uppgifter om sjukdomsdiagnos, och i anslutning härtill kan det också finnas uppgifter om sjukdomsprognos o. d. för den person som akten gäller. Sådana uppgifter är nödvändiga för de bedömningar som kassorna har att göra t. ex. när det gäller rätten till förtidspension eller förutsättningarna för den enskilde att genomgå en arbetsmarknadsmässig rehabilitering. Något särskilt register över sådana sjukdomsprognoser finns emellertid inte hos kassorna.

Vad så gäller den åsyftade tidningsuppgiften om innehållet i ett brev från en försäkringskassa har det inte gått att få bekräftat att det hela över huvud taget inträffat. Jag kan därför inte lämna några uppgifter om vad som eventuellt har förekommit och i så fall förorsakat tidningsartikeln.

Anf. 2 GUNNAR BIÖRCK i Värmdö (m):

Herr talman! Tillåt mig först att tacka socialministern för svaret på min fråga.

Visserligen skall man inte tro på allt man får läsa i tidningar – och jag har

*Om visst patient-
register hos försäkringskassa*

redan i min fråga reserverat mig för möjligheten att uppgifterna varit oriktiga – men här fanns dock redovisat samtal såväl med försäkringskassans chef som med en tjänsteman på riksförsäkringsverket.

Att det hos försäkringskassorna kan finnas läkarintyg rörande försäkrade personer är en sak men att eventuella *prognostiska* bedömningar, som kan finnas i dylika handlingar, av *försäkringskassan* skulle kunna vidareföras till den försäkrade förefaller synnerligen olämpligt. Varje läkare vet hur försiktig man måste vara med sådana uttalanden, och de är nästan alltid försedda med en stor osäkerhetsmarginal.

Det förefaller mig något egendomligt att socialministern i svaret säger att hon inte kan lämna några ”uppgifter om vad som eventuellt har förekommit och i så fall förorsakat tidningsartikeln”. Tidningen Expressen utkommer i en halv miljon exemplar. Sådana här uppgifter är i hög grad ägnade att oroa sjuka människor och deras anhöriga. I artikeln namnges tre personer, varav en – en jurist hos länsstyrelsen – uppges ha slagit larm om saken. För min del anser jag att det borde ha varit av yttersta vikt för *riksförsäkringsverket* att utreda vad som förevarit i saken och *antingen* eftertryckligt dementera uppgifterna *eller* – om de bekräftats – överväga åtgärder till förhindrande av ett upprepande, i Jönköping och annorstädes. En händelse har antingen inträffat eller inte inträffat. Det borde vara lika angeläget för försäkringskassan som för socialministern att kunna omtala hur det därmed förhåller sig. Men vi får tydligen nöja oss med att man inte vet om den refererade fadäsen inträffat eller ej – bara att det inte har kunnat bekräftas. En sådan oklarhet är beklaglig, eftersom den inte leder till sådana korrigerande åtgärder som ”eventuellt” kan vara befogade.

Jag förstår dock att socialministern f. n. inte kan gå längre än hon gjort i saken. Det är dock uppseendeväckande, om en stor tidning publicerar sådana här uppgifter utan att ha täckning för vad som skrivits.

Anf. 3 Socialministern KARIN SÖDER:

Herr talman! Det finns faktiskt ett tillrättaläggande från riksförsäkringsverket i detta ärende publicerat i Expressen av den 26 februari. Verket säger där:

”Vi sorterar inte in svårt sjuka och döende patienter i ett särskilt register. Däremot har vi försäkringsakter över förtidspensionerade och ett sjukregister där det står vilka sjukdomar försäkringstagarna har och vilken prognos läkaren ställt.”

Men dementier får inte – det har vi erfarenhet av – så stort utrymme som annat material av mera braskande karaktär. Jag vill gärna säga det i detta sammanhang.

Därutöver vill jag säga att jag mycket väl förstår både de anhörigas och patienternas oro inför sådana här uppgifter. Det är därför vi på socialdepartementet har bemödat oss om att försöka ta reda på vad som faktiskt har hänt.

Jag vill tillägga att det är hårda begränsningar enligt tryckfrihetsförordningen när det gäller att efterforska källan till tidningsuppgifter. Det har

alltså gjort att vi har begränsade möjligheter i detta avseende. Men av vad som kommit fram vid kontakter vi haft med de personer som omnämns i den intervju som också Gunnar Biörck i Värmdö åberopar, tycks det röra sig om ett hypotetiskt fall. Det är så långt vi har kunnat komma i den utredning vi har gjort på socialdepartementet.

Jag vill dessutom säga att det är viktigt att sådana här frågor blir klarlagda. Vi har ju nu en ny sekretesslag för sjukvårdens del, men den rör inte försäkringskassorna. Med hänsyn till att det förekommer uppgifter om de enskildas hälsotillstånd också hos försäkringskassorna, måste vi se vidare på detta. Socialdepartementet överväger f. n. i samråd med justitiedepartementet vad vi kan göra för att undvika att sådant här de facto kan hända i framtiden.

Anf. 4 GUNNAR BIÖRCK i Värmdö (m):

Herr talman! Jag finner det kompletterande svaret som socialministern har avgivit utomordentligt värdefullt och tillfredsställande. Jag hoppas att de åtgärder som hon ställer i utsikt också skall kunna resultera i ökad säkerhet för patienten.

3 § Svar på interpellation 1980/81:102 om beredskapen mot epidemier

Anf. 5 Statsrådet ELISABET HOLM:

Herr talman! Gunnar Biörck i Värmdö har frågat mig om jag är i tillfälle att redogöra för min syn på möjligheterna att snabbt öka den personella beredskapen för nyckelpersonernas del, i vad det gäller landets civila och militära epidemiförsvaret.

Jag utgår från att Gunnar Biörck avser beredskapen mot mer omfattande epidemier av någon av de allmänfarliga sjukdomarna som omfattas av smittskyddslagens bestämmelser, t. ex. salmonella. De verkligt stora epidemierna i vårt land och andra i-länder utgörs av de virussjukdomar som sprids genom luftsmitta, främst influensa och övre luftvägsinfektioner. Det är som Gunnar Biörck väl känner till omöjligt att genom isoleringsåtgärder nämnvärt påverka spridningen av sådana sjukdomar. Det saknas f. n. också effektiva vacciner som kan förebygga dessa sjukdomar.

Antalet fall av kända, rapporterade allmänfarliga sjukdomar har under senare år varit ganska få i Sverige. Detta torde vara ett resultat – förutom av systematiskt genomförda vaccinationer, t. ex. mot polio – av en kontinuerligt höjd hygienisk standard, förbättrad vattenrening och avloppsvattenkontroll, en god husdjurskontroll och kanske framför allt en sträng livsmedelskontroll. Det största antalet rapporterade fall brukar gälla salmonelladiarré. I flertalet fall är smittan förvärvad utomlands under en turistresa. Det brukar röra sig om högst några få samtidiga fall inom samma resällskap eller inom samma familj. Det senast kända fallet i Sverige av en större epidemi av salmonella är den s. k. Tenstaepidemin med ett par tusen kliniska fall och smittbärare.

*Om beredskapen
mot epidemier*

Det stora flertalet distriktsläkare och hälsovårdsinspektörer har små möjligheter att inom sitt eget distrikt resp. sin egen kommun skaffa sig erfarenhet av hur man går till väga när man vill förhindra den fortsatta utbredningen av en inträffad epidemi.

Vid större epidemier av någon allmänfarlig sjukdom ankommer det därför på distriktsläkaren eller hälsovårdsnämnden att snarast söka stöd hos de regionala och centrala organen inom smittskyddet. Inom landet har statens bakteriologiska laboratorium (SBL) goda förutsättningar att skaffa sig sådana löpande erfarenheter att man kan biträda hälsovårdsnämnder och distriktsläkare vid större epidemier. Den epidemiologiska avdelningen vid laboratoriet har ständig beredskap för att lämna råd och anvisningar samt för att vid behov ställa särskilt utbildad personal till förfogande på platsen för en inträffad epidemi.

Länsläkarorganisationen har regelmässigt lagt stor vikt vid smittskyddsarbetet. I varje län finns ett särskilt epidemiutskott med uppgift att samordna de olika instansernas verksamhet vid epidemiberedskapen. I vissa län har länsläkarna organiserat kurser och konferenser för hälsovårdsnämnder och distriktsläkare inom smittskyddets område. Avvecklingen av länsläkarväsendet syftar inte till någon egentlig decentralisering av epidemiarbetet till distriktsläkarna eller hälsovårdsnämnderna. Länsläkarnas uppgifter inom smittskyddet kommer, utom då det gäller direkt myndighetsutövande uppgifter som faller på länsstyrelsen, att flyttas över till landstingen och där inordnas i landstingens miljömedicinska verksamhet. Regeringen förelägger i dagarna riksdagen ett förslag till ändring i smittskyddslagen. Förslaget innebär att sjukvårdsstyrelserna åläggs att utse särskilda läkare som skall svara för de regionala uppgifterna inom smittskyddet. Jag förutsätter att landstingen kommer att bedriva rådgivningen i smittskyddsfrågor till distriktsläkare och hälsovårdsnämnder på samma sätt som länsläkarna hittills har gjort. Enligt avtal som nyligen har träffats mellan staten och Landstingsförbundet rekommenderas sjukvårdshuvudmännen att erbjuda länsläkare och länssjuksköterskor anställning fr. o. m. den 1 juli 1981 för uppgifter inom bl. a. smittskyddsområdet. Om SBL inom ramen för tillgängliga resurser anser att en förstärkning av den epidemiologiska avdelningen med "någon väl meriterad länsläkare" är angelägen kan jag inte finna något hinder häremot.

I syfte att underlätta hälsovårdsnämndernas och distriktsläkarnas lokala arbete har socialstyrelsen utfärdat råd och anvisningar som innehåller ingående vägledning om handläggning av inträffade fall av de vanligaste sjukdomarna. I en av socialstyrelsens skrifter behandlas också organisationen av smittskyddet med särskild tyngdpunkt på skyldigheter och befogenheter som tillkommer t. ex. distriktsläkarna och hälsovårdsnämndens personal.

Vad gäller sådan utbildning som direkt syftar till kunskaper och färdigheter i epidemibekämpning är det riktigt som Gunnar Biörck säger, att utbildningen för läkarnas del är ganska ringa. Alla läkare får en viss grundutbildning under kurserna i hygien och infektionssjukvård samt

*Om beredskapen
mot epidemier*

försvars- och katastrofmedicin. Under vidareutbildningen till allmänläkar-kompetens finns enveckorskurser i infektionssjukdomar, som dock inte är obligatoriska.

När det gäller hälsovårdsinspektörernas utbildning har jag inte kunnat finna att inslaget av smittskydd och kunskap i epidemibekämpning är mindre omfattande i den nuvarande treåriga grundutbildningen än i den förutvaran-de ettåriga. Det kan framhållas att den nuvarande utbildningen innehåller betydligt längre praktikperioder vid bl. a. lokala hälsovårdsförvaltningar.

När det gäller krigsförhållanden är det självfallet så att ett krig innebär drastiskt ökade risker för epidemiutbrott. Det är naturligtvis samtidigt mycket svårt att bedöma hur sådana situationer kommer att te sig och vilka kunskaper som kommer att behövas i olika sammanhang. Socialstyrelsen har under den senaste femårsperioden genomfört utbildning för personal inom den civila hälso- och sjukvårdens krigsorganisation i fältepidemiologi, mikrobiologi och hälsovårdsberedskap. Deltagarna har utgjorts av infek-tionsläkare/bakteriologer, veterinärer, hälsovårdsinspektörer, hälsovårds-nämndsledamöter m. fl.

Jag kan också nämna att forskning pågår inom olika myndigheter och institutioner för att få fram motmedel mot epidemier av olika slag som kan tänkas uppkomma under avspärrning och krig.

Mot bakgrund av vad jag nu har redovisat anser jag att det finns skäl att hävda att vi har en god beredskap mot epidemier.

Anf. 6 GUNNAR BIÖRCK i Värmdö (m):

Herr talman! Tillåt mig att tacka statsrådet Holm för den möda hon nedlagt på att utforma svaret på min interpellation. Den har betingats av bekymmer som kommit till uttryck bland ansvariga kolleger i landet, inte minst till följd av det tvivelaktiga sönderbrytandet av länsläkarorganisatio-nen utan att man har haft klart för sig vad som skulle sättas i dess ställe. Till detta kommer för min egen del att jag under åren i riksdagen kommit att känna ett personligt ansvar för att hålla beredskapssynpunkterna levande, eftersom jag är en av de allt färre ledamöter av kammaren som har egna erfarenheter av beredskapstjänstgöringen under andra världskriget och som känner oro för att alltför avlägsna "planeringshorisonter" försvagar känslan för vad som oförhappandes kan inträffa i morgon.

När statsrådet Holm talar om det ringa antalet fall av allmänfarliga infektionssjukdomar i landet som ett resultat av höjd hygienisk standard, så är detta naturligtvis riktigt. Men den medaljen har också en fransida: genom bristen på naturlig immunisering under uppväxttiden mot i andra länder vardagligt förekommande smittämnen blir vår befolkning i händelse av drastiska förändringar i levnadsbetingelserna i gengäld så mycket mera sårbar. Under beredskaps- och krigsförhållanden kan människor få lämna sina hem och inkvarteras under trånga och primitiva förhållanden. Vatten-försörjningen och avloppsanordningarna kan bli ansträngda, hygienien kan komma att eftersättas och den nära kontakten människor emellan gynna smittspridningen. Det är inte bara och kanske inte främst salmonella som är

*Om beredskapen
mot epidemier*

bekymret. Även vissa infektiösa lever- eller njursjukdomar, som f. n. har begränsad spridning, kan – liksom dysenteri – få ökad spridning. Flyktingströmmar till vårt land eller främmande trupper kan föra hit smittämnen, som vi inte har något naturligt skydd mot. Direkta krigshandlingar, eller sabotage, kan resultera i massspridning av smittämnen genom vatten och mjölk samt genom luftkonditioneringsanläggningar. På sådan väg kan man sprida mjältbrand, harpest, "legionärsjukan" och även smittkoppor – till en alltmör ovaccinerad befolkning.

Det är denna bild man oavslåligt måste ha för ögonen. Det är därför av synnerlig vikt att den kontinuerliga informationen om utvecklingen utanför våra gränser på detta område vidmakthålls, främst genom FOA och våra medicinska institutioner vid statens bakteriologiska laboratorium och universiteten. Jag vill lägga sjukvårdsministern detta på hjärtat och råda henne att kontrollera läget.

Jag har också nyligen i ett annat sammanhang här i kammaren uttryckt min oro för att ansvaret för beredskapsplanering och beredskapsåtgärder överflyttas från länsstyrelsen till landstinget. I länsstyrelsen har det av hävd funnits ett starkare personligt beslutsansvar än i landstingen – markerat i själva den gamla benämningen "Kungl. Maj:ts befallningshavande". Det har oroat inte bara mig att man beslutat avveckla länsläkarorganisationen och att detta har skett, innan man haft tillfredsställande klarhet om vad som skulle sättas i dess ställe.

Statsrådet Holm har i sitt svar nämnt att regeringen nu skall förelägga riksdagen ett förslag till ändring av smittskyddslagen, som ålägger sjukvårdsstyrelserna att utse särskilda läkare för det regionala smittskyddet, och jag förstår att man hoppas kunna rekrytera de hittillsvarande länsläkarna till sådana uppgifter. Den tonvikt som på den allra senaste tiden lagts på begreppet "miljömedicin" har varit så koncentrerad till fredliga arbets- och yrkesmedicinska samt toxikologiska frågeställningar att man måste befara att den klassiska epidemiologin – den som handlar om farsoterna – har kommit alltför mycket i skymundan. Här som på det kliniska området tycks man f. n. ge prioritet till det långsamma och kroniska på bekostnad av det plötsliga och akuta. En sådan prioritering kan komma att stå oss dyrt.

Efter vad jag tycker mig förstå av statsrådet Holms redogörelse delar hon uppfattningen att varken distriktsläkare eller hälsovårdsinspektörer har nämnvärda möjligheter att förbereda sig för de uppgifter som kan åvila dem i allvarstider. De tvingas då att lita till regionala och centrala myndigheter – i den utsträckning de kan få kontakt med dem. Frågan är dock om inte de kurser socialstyrelsen anordnat för viss personal *nu* i främsta rummet borde riktas till dem som inom primärkommunerna måste bereda sig på att ta den första stöten när något händer. Jag har inte blivit övertygad om att hälsovårdsinspektörernas utbildning är adekvat i det här hänseendet, även om den möjligen inte är mindre adekvat än tidigare. Såvitt jag vet har exempelvis statsepidemiologen inte varit inkopplad i denna utbildningsplanering eller genomförande, vilket är ägnat att förvåna.

Frågan om statens bakteriologiska laboratorium har länge, alltför länge,

varit en bricka i det regionalpolitiska spelet. Det råder nog inget tvivel om att detta bidragit till att försvåra denna institutions verksamhet och minska dess effektivitet. Under fredstida förhållanden kan brister i verksamheten delvis ersättas genom köp utifrån: av kunskap, av vaccin och av materiel för diagnostik, produktion och förebyggande insatser. Vid en avspärning och andra väsentligt förändrade arbetsvillkor måste det även i detta stycke finnas en väl planerad beredskap. Min fråga till statsrådet Holm avsåg i främsta rummet den personella beredskapen: kunskapsläget, organisationen och handlingsberedskapen. Jag har sedan interpellationen anmälades försökt att ytterligare orientera mig på området och vill därför avslutningsvis tillägga att det är möjligt att vissa omprioriteringar också på den materiella sidan, liksom i fråga om valet av satsningar på utvecklingssidan, i belysning av den mörknande utrikespolitiska scenen, måhända borde övervägas. Jag är exempelvis inte säker på att statsrådets närmast resignerade inställning till förebyggande och bekämpande av virussjukdomar motsvarar verklighetens krav och möjligheter.

Anf. 7 Statsrådet ELISABET HOLM:

Herr talman! Jag vill hänvisa till vad jag tidigare redovisade i interpellationssvaret och upprepa att jag nog anser att vi har en god beredskap mot epidemier. När det gäller beredskapen i en krigssituation är det självfallet så att ett krig innebär starkt ökade risker för epidemiutbrott – vilket Gunnar Biörck också har betonat – och det är svårt att veta vilka kunskaper som kommer att behövas. Inom statens bakteriologiska laboratorium (SBL) pågår försvarsmedicinskt forsknings- och utvecklingsarbete. Den verksamheten avser dels att skapa ett system för snabb och enkel diagnostik av vissa smittsamma sjukdomar som inte förekommer eller är sällsynta i fredstid men som kan få stor betydelse under krigsförhållanden, dels att utveckla och pröva vacciner och immunglobuliner med betydelse för totalförsvaret. Där tycker jag nog att man har beredskap för en krigssituation.

Epidemiologiska avdelningen på statens bakteriologiska laboratorium har också möjlighet att överskrida sitt anslag om så skulle fordras i händelse av epidemier.

Jag vet att den ändrade organisationen för länsläkarnas arbetsuppgifter har orsakat oro inte minst i länsläkarkåren. Det är väl ganska vanligt att sådan oro uppstår vid förändring i en organisation. Men uppgifterna kommer ju att föras över på landstingen, och jag har anledning att förutsätta att man där kommer att bedriva denna verksamhet med lika stort intresse som tidigare länsläkarna gjort.

Socialstyrelsen kommer också att uppmärksamt följa utvecklingen i samband med länsläkarorganisationens upphörande. Särskild uppmärksamhet ägnas åt utbildningsfrågor och den organisatoriska uppbyggnaden av smittskyddet inom landstingen och mellan landsting och länsstyrelse. Socialstyrelsen disponerar under anslaget Epidemiberedskap medel för kurser och konferenser för länsläkare. Dessa medel kommer att kunna användas även för utbildning av de nya läkare som skall efterträda

länsläkarna. Även distriktsläkare bör självklart få utbildning genom de läkare som socialstyrelsen utbildar i epidemiberedskap.

Under 1970-talet har vakanssituationen på distriktsläkarsidan gjort det besvärligt för distriktsläkarna att följa utvecklingen i fråga om epidemiberedskapen och smittskyddet. Vi har haft mycket täta byten av vikarier under hela 1970-talet. Ofta har vikarierna varit läkare med utländsk utbildning och med bristande kunskap på detta speciella område, och det har naturligtvis inte gjort situationen bättre. Men med den förbättrade tillgång på läkare som vi nu får här i landet och den bättre utbildning som distriktsläkarna/allmänläkarna kommer att få, kommer denna situation att bli bättre.

Anf. 8 GUNNAR BIÖRCK i Värmdö (m):

Herr talman! Jag skall be att få tacka statsrådet Holm för den komplettering som hon har givit till sitt tidigare i och för sig utförliga svar. Jag kan knappast gå in på detaljerna. Statsrådet Holm och jag har kanske litet olika uppfattning om landstingens kapacitet för beredskapsfrågor, men jag vill här inte gärna närmare diskutera det. Vi vet ju inte vilka order som Warszawapaktens stridsvagnar kommer att få de närmaste dygnet, och det kan väl mot den bakgrunden vara rimligt att vi sluter upp bakom statsrådet Holm när hon säger att vår beredskap är god.

4 § Föredrogs och hänvisades

Proposition

1980/81:167 till finansutskottet

5 § Föredrogs men bordlades åter

Konstitutionsutskottets betänkande 1980/81:21

Finansutskottets betänkanden 1980/81:24–26

Skatteutskottets betänkande 1980/81:25

Justitieutskottets betänkanden 1980/81:24 och 25

Lagutskottets betänkande 1980/81:11

Socialförsäkringsutskottets betänkanden 1980/81:20 och 21

Socialutskottets betänkanden 1980/81:19–23

6 § Anmäldes och bordlades

Propositionerna

1980/81:162 om ändring i lagen (1973:371) om kontant arbetsmarknadsstöd

1980/81:172 om ändring i lagen (1927:85) om dödande av förkommen handling

7 § Anmälan av interpellation

Nr 106

Måndagen den
30 mars 1981

Anmäldes och bordlades följande interpellation som ingivits till kammarkansliet

den 27 mars

Anmälan av interpellation

1980/81:125 av Pär Granstedt (c) till ekonomiministern om kärnkraftsprogrammet:

Det ansträngda ekonomiska läget i vårt land gör det nödvändigt att tillgängliga resurser används så effektivt som möjligt. Tillgängliga investeringsmedel måste riktas mot projekt som ger högsta möjliga ekonomiska och/eller sociala utbyte. Detta är en princip som måste vara vägledande för all verksamhet oavsett om den sker i samhällets eller enskilda företags regi.

Utbyggnaden av kärnkraften i Sverige är på väg att bli en felinvestering av oroväckande stora mått. F. n. pekar utvecklingen på en överkapacitet, jämfört med en spontan efterfrågan, på 20–25 TWh år 1990. Skulle den mycket kraftiga industriella expansion inträffa som långtidsutredningen, och vi alla, hoppas på, blir överkapaciteten ändock ca 16 TWh. Om å andra sidan nuvarande nolltillväxt för elanvändningen skulle fortsätta under 1980-talet blir överkapaciteten inte mindre än 40 TWh, vilket motsvarar ca 70 % av den då tillgängliga kärnkraftsproduktionen.

Stråvan är naturligtvis att utnyttja denna produktionskapacitet för att minska oljeberoendet. Det innebär att el används för bostadsuppvärmning, antingen i fjärrvärmesystem eller direkt i bostäderna. Frågan om hetvattenavtappning såväl från Forsmark som från Barsebäck har också aktualiserats.

Det lär dock bli svårt att åstadkomma en så omfattande övergång till elvärme som erfordras om man tar ut ett elpris som täcker såväl fasta som rörliga kostnader i de sist byggda kärnkraftverken och distribution. Förslagen om hetvattenavtappning från Forsmark bygger också på en prissättning som bara täcker ca en tredjedel av verkets självkostnad, inkl. kapitalkostnad. Man måste därför räkna med en förlust i Forsmark 3 som kan bli en bra bit över en halv miljard om året.

Oavsett om man använder kärnkraftverken för elproduktion eller hetvattenavtappning måste man således räkna med betydande förluster under 1980- och 1990-talen, framför allt i de senast byggda verken. Ägarnas ambition tycks också i första hand vara att få täckning för sina rörliga kostnader.

I den mån kärnkraftverken redan är byggda eller huvuddelen av kapitalet redan är låst, är naturligtvis den samhällsekonomiska och företagsekonomiska förlusten redan ett faktum. Men det bör vara självklart att i ett pressat ekonomiskt läge göra en mycket noggrann samhällsekonomisk analys av de investeringar som återstår att göra. Det gäller investeringarna i Forsmark 3

och i synnerhet Oskarshamn 3. Det måste också gälla de följdinvesteringar i bl. a. kraftöverföring och elpannor som blir nödvändiga. En sådan samhälls-ekonomisk analys bör naturligtvis utgå ifrån det faktum att kärnkraften skall avvecklas och att man i en långsiktig energiförsörjning bör reservera elanvändningen till sådana områden där elektricitet som energibärare har uppenbara fördelar framför t. ex. bränslen.

En majoritet i folkomröstningen tog ställning för att vi skall använda "högst de 12 kärnkraftsreaktorer som i dag är i drift, färdiga eller under arbete". Det har tolkats så att alla de tolv reaktorerna måste tas i drift. Detta är dock en tolkning i efterhand. Folkomröstningen kan inte rimligen uppfattas så att tolv reaktorer måste tas i drift även om det uppenbarligen är en negativ samhälls-ekonomisk och energipolitisk synpunkt. Kärnkraften får inte bli en "vit elefant". De utomordentligt stora investeringar som det här är fråga om måste självfallet underkastas samma samhälls-ekonomiska lönsamhetskrav som alla andra.

Med hänvisning till det anförda hemställer jag om att få ställa följande frågor till ekonomiministern:

Har man inom regeringen gjort någon analys av den samhälls-ekonomiska lönsamheten i de investeringar, inkl. följdinvesteringar, som återstår i kärnkraftsprogrammet?

Vill ekonomiministern i så fall inför riksdagen redovisa de samhälls-ekonomiska motiven för att fullfölja kärnkraftsprogrammet mot bakgrund av vad vi nu vet om elbehovets utveckling?

8 § Meddelande om frågor

Meddelades att följande frågor framställdes

den 30 mars

1980/81:352 av *Eva Hjelmström* (vpk) till utbildningsministern om planerad inskränkning i de kommunala bibliotekens verksamhet:

Storstadsområdena är i förhållande till mindre kommuner i viss mån gynnade vad gäller kulturutbudet. Men också här slår regeringens "sparnit" igenom starkt. I Stockholms kommun kommer exempelvis betydande inskränkningar att vidtas vad gäller öppethållandetider vid biblioteken. Vidare minskar bibliotekens bokinköp. Deras öppna verksamhet hotas, och man diskuterar t. o. m. nedläggningar av vissa bibliotek. Denna utveckling drabbar främst dem som är i störst behov av samhälleliga tjänster.

Mot bakgrund härav hemställer jag att till utbildningsministern få ställa följande fråga:

Tänker utbildningsministern göra något för att förhindra att kommunernas sparplaner drabbar bibliotekens verksamhet?

1980/81:353 av *Hans Petersson* i Hallstahammar (vpk) till utbildningsministern om planerad inskränkning i de kommunala bibliotekens verksamhet:

Västerås kommun har med något undantag ålagt alla förvaltningar att spara 2 % per år 1982, 1983 och 1984.

Detta innebär för bibliotekens del att anslagen minskar med 350 000 kr. per år. Denna summa kan förefalla blygsam, men den kommer att få avsevärda konsekvenser för biblioteksverksamheten. Biblioteken i Västmanland har över lag ökat sin utlåning och byggt upp en god verksamhet. Det är tragiskt att detta arbete nu delvis skall spolieras. Bokanslagen kommer inte att höjas, den allmänkulturella verksamheten dras ner, studieförbundsverksamheten minskas osv. Inte minst kommer detta att drabba den utåtriktade verksamheten och barnen och ungdomarna.

Mot bakgrund härav hemställer jag att till utbildningsministern få ställa följande fråga:

Vilka åtgärder avser utbildningsministern att vidta för att biblioteksverksamheten inte skall urholkas?

1980/81:354 av *Raul Blücher* (vpk) till utbildningsministern om planerad inskränkning i de kommunala bibliotekens verksamhet:

I Arvika har bibliotekens bokinköp minskat mycket kraftigt. Forshaga kommer inte att få en barnbibliotekarietjänst. De värmländska bibliotekens uppsökande verksamhet har stagnerat. Mediaanslagen har över lag skurits ned kraftigt. Arbetsplatsutlåningen sjunker på grund av bristande medel.

Situationen för biblioteksverksamheten i Värmland är således alarmerande.

Mot bakgrund härav hemställer jag att till utbildningsministern få ställa följande fråga:

Vilka åtgärder avser utbildningsministern att vidta för att garantera att arbetsplatsutlåning och bokbussverksamhet garanteras också i framtiden?

1980/81:355 av *Sven Henricsson* (vpk) till utbildningsministern om planerad inskränkning i de kommunala bibliotekens verksamhet:

I en artikel i *Dagens Nyheter* nyligen framhåller chefen för länsavdelningen vid Jämtlands länsbibliotek det orimliga i Kommunförbundets spartips på biblioteksområdet. Dessa spartips drabbar främst glesbygdskommuner. "Om man lägger ner en biblioteksfilial i en kommun utan bokbuss (t. ex. Åre, Krokomb, Ragunda) då blir en hel kommun del utan bibliotek."

Tilläggs bör att i Kommunförbundets spartips också ingår att dra in bokbussar.

Mot bakgrund av det främförda hemställer jag att till utbildningsministern få ställa följande fråga:

Vad avser utbildningsministern att vidta för åtgärder för att förhindra att biblioteksverksamheten främst i glesbygdskommuner försämras?

Nr 106

Måndagen den
30 mars 1981

*Meddelande om
frågor*

Nr 106

Måndagen den
30 mars 1981

*Meddelande om
frågor*

1980/81:356 av *Karin Nordlander* (vpk) till utbildningsministern om åtgärder för att trygga författarnas ekonomiska villkor:

Biblioteksersättningen har under Jan-Erik Wikströms år som utbildningsminister kraftigt saktat efter i förhållande till arbetskraftskostnadsindex i övrigt. Detta är särskilt allvarligt som biblioteksersättningen utgör den näst största inkomstkällan för författarna efter royalties.

Mot bakgrund härav hemställer jag att till utbildningsministern få ställa följande fråga:

Vad avser regeringen att göra för att långsiktigt trygga författarnas ekonomiska villkor?

1980/81:357 av *Carl-Henrik Hermansson* (vpk) till utbildningsministern om en bibliotekslag:

Biblioteken är i kris. Alla sidor av bibliotekens arbete drabbas. Den uppsökande verksamheten måste starkt begränsas på många håll. Öppet-hållandetiderna minskar, antalet tjänster skärs ned, mediaanslagen sjunker. Detta får allvarliga kulturpolitiska följder. En bibliotekslag framstår som alltmer nödvändig.

Mot bakgrund härav hemställer jag att till utbildningsministern få ställa följande fråga:

Kommer utbildningsministern att ge biblioteksutredningen direktiv att lägga fram förslag om en bibliotekslag?

9 § Kammaren åtskildes kl. 11.25.

In fidem

SUNE K. JOHANSSON

/Solveig Gemert