

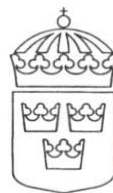
Riksdagens protokoll

1992/93:117

Torsdagen den 27 maj

Kl. 12.00–17.54

19.00–23.01



Protokoll
1992/93:117

1 § Meddelande om information från regeringen

Anf. 1 TALMANNEN:

Vid kammarens sammanträde torsdagen den 3 juni efter muntliga frågor lämnar miljöminister Olof Johansson (c) information om regeringens skrivelse 1992/93:255 om inriktningen av det svenska miljöarbetet inom EES och EG.

2 § Förnyad bordläggning

Föredrogs men bordlades åter

Jordbruksutskottets betänkande 1992/93:JoU19

Näringsutskottets betänkande 1992/93:NU28

3 § Beslut rörande utskottsbetänkanden som slutdebatterats den 26 maj

Företogs till avgörande bostadsutskottets betänkanden 1992/93:BoU24 och BoU19, jordbruksutskottets betänkande 1992/93:JoU15, finansutskottets betänkande 1992/93:FiU25, skatteutskottets betänkande 1992/93:SkU35 samt kulturutskottets betänkande 1992/93:KrU30 (beträffande debatten i dessa ärenden, se prot. 116).

Bostadsutskottets betänkande BoU24

Mom. 2 (förverkandefristen)

Utskottets hemställan bifölls med 288 röster mot 12 för meningsyttringen av Lars Werner i motsvarande del.

Mom. 3 (återvinningsfristen)

Utskottets hemställan bifölls med 172 röster mot 130 för reservation 1 av Oskar Lindkvist m.fl.

Mom. 7 (upprepade betalningsförsummelser)

Utskottets hemställan bifölls med 288 röster mot 11 för meningsyttringen av Lars Werner i motsvarande del. 2 ledamöter avstod från att rösta.

1 Riksdagens protokoll 1992/93. Nr 117

Mom. 18 (avgift för kabel-TV)

Utskottets hemställan bifölls med 285 röster mot 15 för meningsyttringen av Lars Werner i motsvarande del. 2 ledamöter avstod från att rösta.

Tage Pålsson (c) anmälde att han avsett att rösta nej men markerats ha röstat ja.

Övriga moment

Utskottets hemställan bifölls.

Bostadsutskottets betänkande BoU19

Mom. 1 (avslag på propositionen)

Utskottets hemställan bifölls med 171 röster mot 131 för reservation 1 av Oskar Lindkvist m.fl.

Mom. 2 (segregeringen inom bostadssektorn)

Utskottet hemställan bifölls med 293 röster mot 10 för motion Bo51 yrkande 2 av Lars Werner m.fl.

Mom. 3 (bostadsförmedling m.m.)

Utskottets hemställan – som ställdes mot reservation 2 av Oskar Lindkvist m.fl. – bifölls med acklamation.

Övriga moment

Utskottets hemställan bifölls.

Jordbruksutskottets betänkande JoU15

Mom. 1 (näringsläckaget från skogsmarkerna)

Utskottets hemställan bifölls med 291 röster mot 10 för meningsyttringen av Jan Jennehag i motsvarande del. 2 ledamöter avstod från att rösta.

Mom. 2 (de skogspolitiska målen)

Utskottets hemställan med godkännande av utskottets motivering bifölls med 172 röster mot 130 för utskottets hemställan med godkännande av motiveringen i reservation 1 av Margareta Winberg m.fl.

Mom. 4, 5 och 6 (medlen i skogspolitiken)

Utskottets hemställan med godkännande av utskottets motivering bifölls med 173 röster mot 130 för utskottets hemställan med godkännande av motiveringen i reservation 2 av Margareta Winberg m.fl.

Mom. 7 (biotopskydd och våtmarksdikning)

Utskottets hemställan bifölls med 284 röster mot 19 för reservation 3 av Max Montalvo.

Harriet Colliander (nyd) anmälde att hon avsett att rösta nej men markerats ha röstat ja.

Mom. 20 (utökad redovisningsskyldighet och anmälningsplikt)

Utskottets hemställan bifölls med 174 röster mot 128 för reservation 6 av Margareta Winberg m.fl.

Mom. 23 (skogsbruksplaner)

Utskottets hemställan bifölls med 171 röster mot 129 för reservation 7 av Margareta Winberg m.fl. 1 ledamot avstod från att rösta.

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

Husläkare m.m.

Mom. 27 (inventering)

Utskottets hemställan bifölls med 172 röster mot 129 för reservation 8 av Margareta Winberg m.fl.

Mom. 32 (regionalpolitiskt stöd)

Utskottets hemställan bifölls med 170 röster mot 130 för reservation 9 av Margareta Winberg m.fl.

Mom. 48 (naturvårdsavgift)

Utskottets hemställan bifölls med 290 röster mot 13 för meningsyttringen av Jan Jennehag i motsvarande del.

Mom. 49 (skogsbruksavgift)

Utskottets hemställan bifölls med 172 röster mot 131 för reservation 12 av Margareta Winberg m.fl.

Övriga moment

Utskottets hemställan bifölls.

Finansutskottets betänkande FiU25

Utskottets hemställan bifölls.

Skatteutskottets betänkande SkU35

Utskottets hemställan bifölls.

Kulturutskottets betänkande KrU30

Utskottets hemställan bifölls.

4 § Husläkare m.m.

Föredrogs

socialutskottets betänkande

1992/93:SoU22 Husläkare m.m. (prop. 1992/93:160).

Anf. 2 HANS KARLSSON (s):

Fru talman! Vi socialdemokrater avvisar den särskilda husläkarlagen. Vi säger också nej till fri etablering för husläkare. Vi säger nej till den omfattande listbyråkrati som följer med husläkarlagen.

Om riksdagen senare i dag beslutar att anta husläkarlagen, kommer vi socialdemokrater att så snart vi får tillfälle att riva upp de beslut som är negativa för sjukvården. Det är ett löfte till alla de människor som är oroliga över vad som skall hända med primärvården när den nuvarande modellen monte-

ras ned och ersätts med privata husläkarbolag som skall konkurrera om medborgarnas gunst.

Vi socialdemokrater delar den oro som många människor känner inför det som nu händer i primärvården. Rätten till en lika och rättvist fördelad sjukvård över hela landet är hotad om riksdagen antar husläkarlagen. Det marknadsstänkande som regeringen och de borgerliga riksdagspartierna nu är på väg att införa i sjukvården kan leda till situationer där plånboken avgör om man får tillgång till den sjukvård man behöver.

Det kommer också att leda till omprioriteringar i sjukvården. När läkarna skall ut och marknadsföra sig tvingas de prioritera det som ger synbart resultat direkt, medan det långsiktiga folkhälsoarbetet får stryka på foten.

Hur går det med våra stolta åtaganden i ett internationellt perspektiv? Kommer plåster- och pillerbehandlingarna i första rummet? Kan vi leva upp till våra åtaganden gentemot WHO när det gäller att förbättra folkhälsan? I så fall måste vi prioritera folkhälsoarbetet och se till att det får utrymme.

Mödra- och barnhälsovården har betytt mycket när det gäller att förebygga och behandla ohälsa. Vi har i Sverige en mycket låg barnadödlighet. Det är ett av resultaten av lång tids förebyggande verksamhet. Men i husläkarförslaget ägnar man inget större intresse åt att trygga denna framgångsrika verksamhet.

Skolläkarna slopas med ett penndrag, utan någon närmare granskning och konsekvensanalys. Hur går det för de barn och ungdomar som lever i utsatta sociala miljöer? Skall dessa offras på marknadens altare?

Vad kommer den omfattande och hårt kritiserade listbyråkratin att kosta? Lagrådet hade invändningar, Socialstyrelsen likaså, men det bryr sig regeringen och utskottsmajoriteten inte om.

Vad kommer då att känneteckna en husläkare i regeringen Bildts och utskottsmajoritetens tappning? Ja, det är inte lätt att säga. Företagsläkare, onkologer etc. är exempel på de innovationer i ämnet som de borgerliga ledamöterna i socialutskottet presterat. Varför, frågar vi socialdemokrater. Varför, frågar allmänläkare och primärvårdspersonal landet runt. Ja, vi kanske får svar under dagens debatt.

Fru talman! Det är en mycket märklig situation vi står inför. De partier som före riksdagsvalet pläderade för mer decentralisering och mindre centralstyrning och som ansåg att politiken styrde för mycket och att människor i allmänhet inte fick möjlighet att använda sin kreativa förmåga, är nu på väg att genomföra ett av de mest centralistiska regelverk som det här landet har sett.

Här stod de, Göte Jonsson, Ulla Orring m.fl. i valrörelsen för knappt två år sedan och talade om valfrihetsrevolutionen som skulle genomföras om det blev regeringsskifte. I dag kommer dessa, som då utgav sig för att vara frihetens främsta banerförare, att begränsa valfriheten för alla medborgare, att begränsa kommunernas och landstingens möjligheter att utveckla hälso- och sjukvården.

Trots att riksdagens majoritet av allt att döma senare i dag kommer att anta regeringens förslag till husläkarlag, är det svårt att uppbringa människor som tycker om regeringens centralstyrda husläkarmodell. Ja, utanför

det här huset har jag inte mött någon. Förmodligen finns det några här i riksdagen, men jag skulle tro att jag kan räkna dem på mina tio fingrar.

Svenska folket får betala ett högt pris för att hålla ihop regeringen. Jag ser nämligen inget annat motiv för moderater, centerpartister och kristdemokrater att stödja husläkarförslaget än just regeringens fortbestånd.

Studerar man motionerna om husläkarpropositionen framgår det med all önskvärd tydlighet att ingen egentligen vill ha den här lagen. Från alla partier kommer det motioner som direkt eller indirekt avvisar förslaget. Men dessa motionärer kommer väl i dag att vika sig för partipiskorna på Rosenbad, när voteringen skall genomföras.

Fru talman! Sverige befinner sig i ekonomisk kris. I den situationen föreslår den borgerliga regeringen att 600 miljoner skall användas som smörjmedel för att på kort tid hasta fram genomförandet av ett husläkarförslag. Detta tvingar dessutom sjukvårdens huvudmän runt om i landet till kostsamma och onödiga omgångar.

Huvudmännen vill inte, oavsett om de har borgerlig eller socialdemokratisk majoritet, ha någon nationell husläkarlag. Och det är ju förståeligt. Här har man satsat tid och pengar för att möta människors behov av en utvecklad primärvård där valfrihet råder. När man är som bäst på väg att genomföra detta klampar en borgerlig regering och en borgerlig riksdagsmajoritet in på arenan och skapar oro bland alla de människor som är verksamma inom primärvården och hos alla dem som behöver en väl fungerande primärvård.

Men än finns möjligheten att förhindra denna kostnadsökning, denna centraliseringssträvan, detta systemskifte i den svenska hälso- och sjukvården. De socialdemokratiska reservationerna finns. Det är bara att ansluta sig. Då spar vi pengar åt samhället. Vi förhindrar onödig oro och bekymmer hos människor. Vi ger landsting och kommuner möjlighet att fortsätta sitt framgångsrika arbete med att utveckla primärvården.

Fru talman! Vi socialdemokrater vill understryka vikten av kontinuitet i relationerna mellan patienterna och hälso- och sjukvården. Vi gör det genom att föreslå en sådan förändring i hälso- och sjukvårdslagen att huvudmännen åläggs att planera verksamheten på ett sådant sätt att varje invånare fritt kan välja den läkare man vill ha.

Vi vill ta till vara det som fungerar bra och förbättra det som fungerar mindre bra i dagens sjukvård. Med andra ord vill vi bygga vidare på och utveckla den befintliga primärvården.

Vi vill genom detta säkerställa rätten till en personlig sjukvård för alla. Vi vill skapa förutsättningar för förebyggande hälsovård på arbetet, i skolan och där vi bor. Vi vill behålla rätten att välja vårdcentral, läkare och sköterska. Vi vill ha sjukvården tillgänglig för alla, vi vill ha rättvisa mellan olika delar av landet. Det är behoven som skall styra vilken hälso- och sjukvård vi skall ha, inte sjukvårdens administration, organisation eller driftform.

Kontinuitet är ett av de viktigaste inslagen såväl i sjukvården som i det förebyggande arbetet. Vi vill med utgångspunkt i att patienten skall få bästa tänkbara vård skapa förutsättningar för kontinuitet mellan patienter och läkare.

Men behovet av kontinuitet mellan patient och sjukvårdspersonal är naturligtvis lika stort för alla personalgrupper. Det är viktigt att all personal får

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

Husläkare m.m.

utvecklas, att arbetsinnehållet utvecklas för alla. Vi vill uppnå detta inom ramen för dagens sjukvårdsorganisation och med ett landstingskommunalt eller primärkommunalt huvudmannaskap.

Det är angeläget att människor känner sig trygga i kontakten med sjukvården. En läkare som patienten fått möjlighet att träffa flera gånger och som han fått förtroende för ger denna trygghet. Den långvariga relationen innebär en trygghet i sig samt att det är tryggt att ha en rådgivare gentemot den övriga sjukvården.

Fru talman! Områdesansvaret är ett centralt inslag i dagens primärvård. Det ger förutsättningar för primärvårdens personal att skaffa sig kunskap om området och de människor som bor där, kunskap om områdets yttre miljö, sociala miljö och bostadsmiljö. Det förebyggande arbetet kan förbättras, och det inte bara minskar lidande, utan sparar också pengar.

Områdesansvaret säkerställer också hälso- och sjukvård för dem som har missbruksproblem, som är särskilt resurskrävande eller som inte själva söker den hjälp och den behandling som behövs.

Distriktssköterskorna har en särskild roll i primärvården. De har en unik och självständig roll såväl inom sjukvården som inom den förebyggande verksamheten. Det är viktigt att slå vakt om distriktssköterskornas roll och att utveckla den tillsammans med primärvården i övrigt. I ett internationellt perspektiv är distriktssköterskan med sina allmänkunskaper unik. Distriktssköterskan står för närhet, tillgänglighet, kontinuitet, kvalitet och områdesansvar. Distriktssköterskan kan ofta agera där andra myndighetspersoner nekas tillträde. Detta är naturligtvis av ett särskilt värde, exempelvis när det gäller möjligheten att ingripa i situationer där barn far illa.

I arbetet med att utveckla primärvården måste distriktssköterskornas kompetens och erfarenhet tas till vara.

Fru talman! Sjukvårdshuvudmannen skall naturligtvis avgöra etableringsbehovet. Målet är att primärvården skall ha hög kvalitet, skall styras demokratiskt, finansieras solidariskt och fördelas efter behov. Det är viktigt att vara öppen i valet av medel och metoder för att på bästa sätt uppnå dessa mål. Det innebär t.ex. att vården kan erbjudas av olika vårdgivare – offentliga, kooperativa och privata. Målen bestäms politiskt, och ansvaret att de uppfylls är politikernas. En starkt privatiserad primärvård försvårar möjligheterna till insyn och därmed att utkräva ansvar eller för den enskilde medborgaren att påverka verksamheten.

Fru talman! Jag stöder naturligtvis samtliga socialdemokratiska reservationer. Men för att underlätta arbetet i kammaren yrkar jag bifall endast till reservationerna 1, 2, 7, 8 och 10.

Anf. 3 EVA ZETTERBERG (v):

Fru talman! År 2017 kommer en ung amerikansk journalist till Sverige för att se sina föräldrars f.d. hemland, välfärdslandet Sverige. Hon studerar med särskilt intresse hälso- och sjukvården, och hon får en god inblick i hur den för närvarande fungerar och hur den fungerade tidigare.

”Nu har vi inga läkare som sysslar med administration och ekonomi, utan alla anställda inom den gemensamma, kommunala vården ägnar all tid och kraft till att bota folk. Privatläkarna har en del administrativt arbete, men

deras verksamhet är begränsad. --- Tala om ökad effektivitet! --- All vårdpersonal ingår i vårdteamen med olika specialinriktningar --- i varje vårdlag ingår läkare, sjuksköterskor, undersköterskor och ibland en sekreterare som håller ordning på datainformationen. Vi har också några hemvårdsteam. --- Inom hela vårdorganisationen har vi vad ekonomerna kallar 'konsumentval' ---. Vi har inga geografiska gränser ---. I varje stadsdel eller distriktssjukhus finns också ett patientråd som kommunerna är skyldiga att inrätta."

Så beskriver Gunilla Wettergren i sin bok "Resan till vårt nya land" en folkhemsvision för år 2017, dvs. en hälso- och sjukvård som invånarna är nöjda med.

Någon husläkare finns däremot inte med i den framtidsvisionen, inte ens - vilket kanske borde ha varit angeläget - en husläkare som tar hand om de sjuka hus som byggdes på 60- och 70-talen.

Man kan fråga sig varför husläkarsystemet inte finns med i en framtidsvision. Enligt min uppfattning är inte hela förslaget till husläkarreform dåligt. Inte heller tror jag att förslaget skulle syfta till att förbättra människors tillgång till en bra hälso- och sjukvård. Det är bra att fritt val av husläkare skall garanteras i lag och att det skall bli en bättre kontinuitet. Det är bra att det finns krav på samverkan och att de lokala förutsättningarna skall styra utformningen av vården.

Vi från Vänsterpartiets sida menar att dessa mål mycket väl går att uppnå på annat sätt, framför allt genom att förstärka den nuvarande primärvården.

Vänsterpartiet säger nej till förslaget om husläkare. Vi säger nej till förslaget eftersom vi tycker att det ger ensidigt ökad makt till den enskilde läkaren.

Vi säger nej eftersom det finns en stor risk för att redan fungerande organisationer och lagarbete försvinner. Jag tänker framför allt på distriktssköterskor, mödra- och barnhälsovården och annan verksamhet.

Vi säger nej därför att risken att den förebyggande vården åsidosätts också är stor.

Vi säger nej därför att frågan om patienternas fria val är en myt. Det finns all anledning att tro att de som är först framme har bäst möjligheter att välja de bästa husläkarna.

Vi anser också att det finns en risk för ökade kostnader för sjukvården och reklamen för husläkarna. Hur skall de annars göra sig kända och få de patienter de önskar?

Vi säger nej därför att förslaget leder till ökad byråkrati.

Vi säger nej därför att vi tror att det är svårt att få "olönsamma" patienter att bli antagna av husläkarna. Personer blir över, och plånboken styr vilka patienter husläkaren väljer.

Vi säger också nej eftersom reformen, trots att regeringen vill att den skall finansieras inom systemet, efter behandlingen i socialutskottet kommer att bli en dyr reform. Den kommer att kosta 200 miljoner mer. Det går inte att genomföra inom systemets ramar.

Vi tror att dessa pengar kan användas för andra insatser just för att förbättra dagens primärvård, eller åtminstone inte öka budgetunderskottet ytterligare genom att helt enkelt behålla pengarna.

Fru talman! Listan på både för- och nackdelar kan göras längre än den jag har räknat upp här. Jag vill därför stanna här. Jag refererade till en framtidsvision. Det finns ju redan i dag en bra sjukvård – men den kan bli bättre.

Fru talman! Jag vill därför referera till vad SPRI skriver i sin rapport om internationella jämförelser. Ett avsnitt har rubriken Kasta inte ut barnet med badvattnet. Jag undrar om statsrådet Könberg har läst vad SPRI skriver? I rapporten står följande: "Utvecklingen i de länder som studerats i projektet är i många avseenden, om än i olika takt, på väg i riktning mot en 'svensk' primärvård." SPRI menar att vi inte har särskilt mycket att lära av reformen, utan att vi mycket väl kan gå vidare inom det system som finns i dag.

Vi i Vänsterpartiet vill på alla sätt medverka till förbättringar inom primärvården. Det finns uppenbarligen en hel del att ta tag i. Men vi säger nej till husläkarförslaget.

Jag hänvisar till Vänsterpartiets motion och instämmer i de socialdemokratiska reservationerna.

Anf. 4 ULLA ORRING (fp):

Fru talman! Äntligen får vi införa ett husläkarsystem – en reform för svenska folkets bästa. Vi som var med redan på 70-talet och förde fram förslaget om husläkare – en modell för en enklare och tryggare sjukvård – känner en glädje över att nå detta mål. Önskemålen från allmänheten, patienterna, om kontinuitet och ett tryggare system har hela tiden varit starka. Läkaren är dock motorn i sjukvårdsarbetet.

Dåvarande biträdande socialministern, nuvarande talmannen, Ingegerd Troedsson skrev direktiven till den första utredningen om husläkare i maj 1977. Då hade man i regeringsförklaringen från 1976 fastlagt behovet av att bygga ut den öppna vården och att samtidigt göra det lättare för patienterna. Nu i maj 1993 står vi, efter 18 år av utredningar och förberedelser, inför ett beslut om husläkare.

Vad har hänt under alla dessa år? Varför har inte primärvården byggts ut? Av socialutskottets betänkande från 1978/79 framgår att utskottet ansåg att den då lagda propositionen inte innebar något nytt. Arbetet med att utveckla primärvården pågick, sade utskottet. Och så har diskussionen fortgått.

Riksdagens revisorer konstaterade dock i sin rapport 1991, att trots flerfaldiga beslut i riksdagen om prioritering och utbyggnad av primärvården, har landstingen fortsatt att prioritera en expansion av den somatiska slutenvården på bekostnad av primärvården. Läkarförbundet har också pläderat för ett husläkarsystem som en första linjens sjukvård.

Öppenvården har, tyvärr under decennier, präglats av en bristsituation. Särskilt i glesbygder har det varit svårt att rekrytera läkare till den öppna vården. Ändå var fram till 1930-talet mer än hälften av landets läkare sysselsatta utanför sjukhusen. 1970 hade andelen minskat till 18 %, och denna minskning har fortgått.

Trots att Sverige är ett av världens läkartätaste länder finns det inget industriland där andelen primärvårdsläkare är så liten som i vårt land – ca 15 %. I England, Australien, Nya Zeeland och Canada är ca 40 % av läkarkåren verksam i primärvård.

Detta förhållande avspeglar även resursfördelningen mellan olika sekto-

rer av hälso- och sjukvården. Socialutskottets majoritet konstaterar att den första frontlinjen har fått stå tillbaka. Det har framför allt inneburit bristande kontakter mellan läkare och patient och en sämre sjukvård och dessutom onödiga kostnader för samhället och för skattebetalarna. Tyvärr har vi slösat med våra resurser genom att inte kunna erbjuda denna kontinuitet i vården – genom att inte kunna erbjuda en husläkare. Med husläkarlagen kan vi göra detta.

Jag vill också i detta sammanhang särskilt framhålla distriktssköterskorna och även annan personal inom primärvården och deras betydelsefulla insatser, inte minst under 80-talet. Många mindre vårdcentraler har byggts upp där distriktssköterskorna, särskilt i glesbygden, har utgjort ryggraden i avsaknad av fast läkarbemanning. Man tog verkligen sitt ansvar för befolkningens hälsa!

Vi vet att sammantaget enbart två tredjedelar av de inrättade allmänläkarbefattningarna var besatta med läkare med specialistkompetens. Resten av läkarna var tillfälliga vikarier, med återföljande konsekvenser i form av bristande kontinuitet och förtroende. I Norrlandslänen var situationen ännu sämre. Danska läkarstafetter blev oftast lösningen.

Utskottet uppskattar den resurs som distriktssköterskorna utgör. Jag vill verkligen påpeka att vi inte ser husläkarsystemet som ett hot mot distriktssköterskan och övrig personal – det gäller också barn- och mödrahälsovården – utan tvärtom som ett incitament för ökat samspel och kunskapsöverförande. Genom effektiv daglig samverkan kan erfarenheter och information som gagnar den enskilda patienten utbytas. Den här lagen är ju till för patientens bästa.

Jag har väldigt svårt att förstå Hans Karlssons indignation. Han talar om att riva upp beslutet om en husläkarlag och om att lagen skulle innebära ett nedmonterande av välfärd och av det system vi har nu. Betyder patientens önskemål ingenting i det socialistiska planeringssystem som Hans Karlsson pläderar för?

Patienten får genom husläkaren rätt vård på rätt nivå, anser vi. Kritik och ifrågasättande av hur det preventiva arbetet, baserat på ett områdesansvar, i fortsättningen skall kunna organiseras framförs av bl.a. Socialdemokraterna. Svaret är ju att sjukvårdshuvudmannen själv får möjlighet att besluta om vilket åtagande som skall gälla i resp. sjukvårdsområde. Reformen tar inte bort det regionala och lokala inflytandet. Jag vill dessutom tillägga att den förskrivningsrätt av läkemedel för distriktssköterskor som nu finns också i fortsättningen skall finnas och att den skall gälla ett bredare sortiment. Det blir en fortsatt försöksperiod.

I stort sett följer utskottsmajoriteten regeringens proposition. Vi har föreslagit några förändringar. De har delvis framförts av Ny demokrati. Det handlar om att husläkaren förutom en kapiteringsersättning och patientavgift kan få ersättning enligt en åtgärdstaxa. Det skulle vara en taxa främst för mer omfattande åtgärder: vissa kirurgiska ingrepp, tidskrävande utredningar m.m. Detta nämns i SPRI-rapport nr 343.

Vi vill uppmuntra husläkare att själva kunna bistå patienten. Det kan vara relevant i de trakter där det är långa avstånd mellan husläkare och sjukhus.

Vi föreslår enbart att regeringen får återkomma till riksdagen med kompletterande bestämmelser om åtgärdstaxa.

Vidare föreslår utskottet att skillnaden mellan patientavgift hos husläkare och hos övriga specialisläkare får vara högst 50 %. Detta ges också regeringen till känna.

Utskottet instämmer i huvudprincipen att husläkaren skall ha allmänläkarkompetens, men dispens skall i varje enskilt fall kunna beviljas av Socialstyrelsen. Utskottsmajoriteten anser att dispens skall kunna ges mer generöst – förutom för de i propositionen nämnda kategorierna invärtesmedicinare och geriatriker också för t.ex. företagsläkare, reumatologer och onkologer. Det ankommer på regeringen att efter delegation bemyndiga Socialstyrelsen att utfärda dessa regler. Varje enskilt fall måste prövas av Socialstyrelsen.

Utskottet tar ytterligare ett initiativ. Det gäller tiden för genomförandet av reformen. I propositionen föreslås att läkare fr.o.m. den 1 juli 1993 skall kunna anmäla sin avsikt att verka som privatpraktiserande husläkare. För att ge landstingen ytterligare tid att förbereda anmälningarna föreslår utskottsmajoriteten att tidpunkten flyttas fram till den 1 oktober 1993. Verksamheten får påbörjas tre månader efter det att anmälan har gjorts.

Tidpunkten för lagens ikraftträdande ändras inte. Utskottsmajoriteten föreslår, precis som regeringen, att en husläkarreform genomförs i Sverige med början den 1 januari 1994, för att vara fullt genomförd år 1995.

Det finns ett ordspråk som säger att man inte ser skogen för alla träd. Jag tycker att det ordspråket mycket väl överensstämmer med den socialdemokratiska inställningen till husläkarförslaget, och med Vänsterpartiets inställning. Man reser hinder där det inte finns några, och man vägrar att se helheten. Uppriktigt sagt har jag svårt att förstå Socialdemokraternas invändningar mot att patienten får en kontinuerlig läkarkontakt och får välja själv. Vad protesterar man emot?

Kan det vara mot att alla invånare i landet nu får möjlighet att själva välja en husläkare? Kan det vara mot att husläkaren skall få ett tydligt och preciserat ansvar för de personer som väljer henne eller honom? Kan det vara mot att vissa grundkrav som är lika över hela landet skall vara uppfyllda? Kan det vara mot att husläkaren alltid skall ansvara för mottagning, jour, hembesök, råd, förebyggande vård och samverkan med andra service- och rådgivare? Kan det vara mot att verksamheten dessutom skall följas upp och utvärderas? Kan det vara mot att sjukvårdshuvudmännen skall organisera hälso- och sjukvården på ett sådant sätt att det blir möjligt för var och en i vårt land att få välja sin egen läkare, och att detta lagfästs i en särskild lag?

Socialdemokraterna framhårdar – Hans Karlsson har givit uttryck för det ifrån talarstolen – och yrkar avslag på förslaget om husläkare med motivet att lagstiftningen bl.a. innebär ett allvarligt ingrepp i den kommunala självstyrelsen. Vidare menar Socialdemokraterna att förslaget beskär huvudmännens möjligheter att upprätthålla en likvärdig och rättvis hälso- och sjukvård. Har det i realiteten fungerat så hittills?

Jag påminner om den beskrivning jag gjorde i inledningen av mitt anförande. Vården har definitivt inte skett på lika villkor. Som förhållandena är i dag har befolkningen i läkartäta områden ofta tillgång till flera parallella sy-

stem: vårdcentraler, fria sjukhusmottagningar och privata mottagningar anslutna till försäkringskassan. Detta betalar vi skattebetalare solidariskt, samtidigt som glesbygden saknar läkare. Är det den modellen Socialdemokraterna vill slå vakt om?

I reservation 2 framför man den åsikten att kommunerna skall åläggas att planera verksamheten så, att varje invånare frivilligt kan välja personlig läkare. Då menar Socialdemokraterna inte att det handlar om ingrepp i den kommunala självstyrelsen. Resonemanget håller inte.

Vi är överens om att primärvården skall utvecklas – varför då inte stödja majoritetsförslaget? Det är tydligen väldigt svårt att anamma tanken att patientens fria val skall vara styrande. Det är svårt för Socialdemokraterna att komma ifrån den centrala planeringen och styrningen av enskilda människor. Det sitter så att säga i själen hos Socialdemokraterna.

Socialdemokraterna säger vidare att sjukvården måste vara tillgänglig för alla och rättvist fördelad mellan olika delar av landet. Det är ju vad vi vill åstadkomma med husläkarreformen. Patienten skall styra – inte vårdapparaten.

Vidare säger Socialdemokraterna att en reform måste utgå från de olika villkor och förutsättningar som råder inom landstingen. Ja visst, vårt förslag innebär att landstingen får rätt att fastställa vilka uppgifter husläkaren har och hur samverkan skall ske med övriga enheter.

I reservation 3 säger Socialdemokraterna att det finns grundläggande motståndningar, men vi har faktiskt samma uppfattning som Socialdemokraterna, som delar propositionens och utskottets mening att 2 000 personer, i varje fall inledningsvis, är ett realistiskt riktmärke för varje husläkare, för att kontinuiteten och kvaliteten skall kunna upprätthållas i förhållandet mellan patient och läkare. Jag förstår inte vari skillnaden i synsättet består.

I reservation 4 framförs förslag om att en husläkare bör vara specialist i allmänmedicin. Från majoritetens sida tror vi dock att det kommer att behövas ett tillskott av allmänläkare, och i propositionen nämns dispensmöjligheterna, som jag har varit inne på tidigare. Från utskottets sida föreslår vi en generös dispensmöjlighet för företagsläkare, specialister inom reumatologi och onkologi samt för det fåtal tidigare provinsialläkare som saknar specialistutbildning. Men en individuell prövning skall göras av Socialstyrelsen.

Det finns många onödiga reservationer i det här betänkandet. En av dem är den där Socialdemokraterna föreslår att patienterna i första hand skall vända sig till öppenvården. Det säger vi också i majoritetsskrivningen.

Det som sägs i reservation 9 om forskning och utbildning är också klart utsagt av utskottsmajoriteten. Att det behövs pengar för utbildning och information är helt klart. Det kravet vill vi inte tumma på.

Avslutningsvis, fru talman, sammanfattar utskottets majoritet att husläkarsystemet bör införas för att de flesta människor vill ha en stabil och varaktig kontakt med samma läkare och samma vårdpersonal. Den lokala basorganisationen kommer även fortsättningsvis att spela en nyckelroll i det förebyggande hälsoarbetet. Det blir särskilt viktigt att följa utsatta gruppers behov av sjukvård och även se till att dessa får vård på lika villkor.

Det är beklagligt att Socialdemokraterna helt ställt sig utanför denna nya

reform för människors bästa. Jag yrkar avslag på samtliga reservationer och bifall till utskottets hemställan.

Anf. 5 HANS KARLSSON (s) replik:

Fru talman! Ulla Orring frågar varför vi socialdemokrater inte vill vara med på att införa husläkarlagen. Hon talar om valfrihet, och hon talar om att vi är för centralstyrning. Jag vill då tillåta mig att citera ur betänkandet, på s. 25:

”Enligt 5 § i förslaget till lag om husläkare skall husläkaren föra särskild förteckning över dem som han eller hon är husläkare för. Husläkaren skall se till att landstinget fortlöpande har kännedom om vilka dessa personer är. 6 § stadgar att en enskild kan avstå från att bli förtecknad hos husläkare genom att meddela detta till landstinget. De som inte avstått från att förtecknas och inte själva valt en husläkare skall enligt 7 § av landstinget fördelas på husläkarna inom landstinget. Husläkaren och de passivt förtecknade skall underrättas om åtgärden.”

Fru talman! Vilket fantastiskt tillfälle att bygga upp nya byråkratier! Vilket fantastiskt tillfälle att skapa nya dataregister, att verkligen se till att svenska folket är registrerat i alla ändar!

Det är särskilt roligt att notera att det frihetsälskande Folkpartiet nu bryter en lans för att vi verkligen skall finnas förtecknade från vaggan till graven. Vilka möjligheter öppnas inte här till samkörning, så att Svensson verkligen blir kartlagd i alla avseenden!

Blir Husläkarverket nästa innovation, ett statligt verk som får till uppgift att hålla ihop alla register? I propositionen finns ju ett embryo till detta i form av husläkardelegation.

Då blir frågan från mig till Ulla Orring: Tycker Ulla Orring att husläkarlagen är mera decentraliserad än det socialdemokratiska förslaget?

Anf. 6 ULLA ORRING (fp) replik:

Fru talman! Det är litet glidande motiveringar som Hans Karlsson här framför, framför allt om att Folkpartiet som det frihetsälskande partiet vill åstadkomma en samkörning av registren. Om Hans Karlsson läser ordentligt i det betänkande som han hänvisar till, finner han ett ganska klart uttalande av konstitutionsutskottet om integritetsfrågorna och datalagen. Vi tänker inte tillåta att en samkörning skall kunna ske, och det framgår också.

Sedan måste jag än en gång fråga Hans Karlsson: Vad har Hans Karlsson emot att patientens fria rätt för en enda gångs skull får råda? Vi har haft ett system i vårt land där patienterna har blivit skuffade mellan den ena läkaren och den andra.

Som jag sade i mitt huvudanförande, förstår jag uppriktigt sagt inte Socialdemokraternas argumentering för ett avslag på husläkarlagen och att de vill låta vårdcentralen och den sjukvårdsapparaten bestämma vilken läkare jag skall få söka mig till. Jag anser att den fria rätten för patienten är det allra allra viktigaste.

Det är självklart att om husläkaren skall ha ett ansvar för sina patienter i det område där han finns eller för dem som har antecknat sig för att få denna husläkare, måste han också ha någon form av anteckningar om patienterna.

Jag tycker att i det förslag som vi framför finns också ansvaret för de människor som kanske inte direkt kommer att söka läkare, de som kanske är i mest behov av att få känna att de också är delaktiga av samhällets välfärd.

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

Husläkare m.m.

Anf. 7 HANS KARLSSON (s) replik:

Fru talman! Ulla Orring och jag har uppenbarligen helt skilda definitioner på valfrihet. Faktum är ju att med husläkarlagen beskärs valfriheten.

Nu kan människor fritt välja läkare. Man kan avstå från att välja läkare, om man så vill, men om man vill ha den möjligheten efter det att husläkarlagen har genomförts, tvingas man att i särskild ordning tala om detta för huvudmannen. Det är ju en märklig form av frihet.

Varför, Ulla Orring, kan inte människor få välja själva om de vill lista sig? Varför måste man belasta sjukvården både ekonomiskt och organisatoriskt helt onödigt genom att genomdriva en modell som både Lagrådet och Socialstyrelsen har kritiserat?

En annan del av Ulla Orrings anförande handlade om etableringsrätten och fördelningen av sjukvårdens resurser. Genomförs det förslag som vi i dag debatterar, finns det mycket som talar för att läkarna kommer att flockas i de befolkningstäta områdena, och glesbygden lämnas åt sitt öde. Det här betyder naturligtvis ökad sjukvårdskonsumtion på platser där det finns gott om läkare, medan det blir underkonsumtion där det inte finns någon läkare. Det är orättvis fördelning av resurser, och det kommer att leda till en dyrare sjukvård.

Varför inte lyssna på oss socialdemokrater? Varför inte lyssna på alla dem som runt om i landet nu utvecklar primärvården? Och lyssna på dem som verkligen vill se till att människor kommer närmare primärvården! Ta till vara alla de synpunkter som patienter och personal har, i stället för att nu införa en lagstiftning som innebär att vi här i riksdagen talar om hur sjukvården skall se ut både i Haparanda och i Malmö!

Anf. 8 ULLA ORRING (fp) replik:

Fru talman! Ja, Hans Karlsson, vi har mycket olika grundinställning i frågan om valfrihet. Socialdemokraterna håller kvar vid systemet att det är någon annan som skall välja vad jag själv vill ha.

Det systemet har vi haft i Sverige, och vi har sett hur det har utvecklats. Det har blivit så att läkarna har flockats i storstadsområdena. De har inte flyttat ut i landet på det sätt som var meningen.

Jag tycker faktiskt med den redovisning som jag gav här i mitt anförande att det är ett misslyckande för socialdemokratisk sjukvårdspolitik att inte en fördelning över landet har kunnat ske på ett bättre sätt. Det här kommer att öka patientens makt att själv få begära den läkare som denne vill ha. Regeringens förslag om en husläkarlag innebär att man fritt skall få välja. Det är inte Socialdemokraternas förslag.

Det frågades varför man inte lyssnar på Socialdemokraterna. Det som har hänt i landet är att vi har lyssnat på Socialdemokraterna och därför har primärvården inte utvecklats på det sätt som både riksdag och regering har begärt tidigare. Primärvården har stagnerat.

Det är först under senare år, då den nya regeringen tillträtt och det skrevs

in i regeringsdeklarationen att vi skulle få en husläkarlag, som man har börjat organisera om sig. Jag har lyssnat till ett flertal läkare som är verksamma ute i landet och som är mycket glada över det här förslaget. I morse kunde vi i radion höra från en kvartersakut här i Stockholm.

Till sist några ord om registrering. Alla är redan registrerade. Det blir man när man kommer till barnavårdscentralen första gången.

Anf. 9 EVA ZETTERBERG (v) replik:

Fru talman! Jag vill först instämma i Hans Karlssons synpunkter när det gäller valfriheten. Ulla Orring, vi har diskuterat den här frågan tidigare. Den här typen av valfrihet är till för dem som har bäst förutsättningar att välja. Det är så att den som känner till läkarna bäst kommer att kunna ta för sig, medan andra människor kommer att ha svårigheter att göra det. Vi vet också att det kommer att kosta mycket, eftersom broschyrer och annat material måste gå ut till befolkningen för att ge intryck av att man kan göra ett val.

Redan i dag kan man dock, Ulla Orring, begära att få en viss läkare. På de flesta vårdcentraler försöker man ha denna kontinuitet. Jag tror att mycket kan göras på det området, utan att man för den skull inför ett helt nytt system.

Jag vill ställa ytterligare ett par frågor till Ulla Orring. Ulla Orring talade om distriktssköterskorna och deras organisation och sade att det inte var några problem. Jag undrar om man från Folkpartiets och den borgerliga majoritetens sida inte har fått några som helst skrivelser eller samtal ifrån distriktssköterskor som är mycket oroade och ser negativt på den här reformen. Senast häromdagen kom ett brev från distriktssköterskorna i Hallunda som tog upp hur man som fristående organisation i ett område med husläkar-systemet kommer att bli helt underställd en läkare, och det blir läkaren som skall avgöra hur man skall arbeta. Det anser jag vara en mycket negativ konsekvens av den här reformen.

Till sist vill jag fråga om det här som Ulla Orring tog upp om att specialister med dispens skall kunna bli husläkare. Riksförbundet mot reumatism har t.ex. tagit upp att det i dag finns en stor brist på reumatologer. Hur blir det i framtiden om dessa reumatologer går över till att bli husläkare? Jag menar att det kommer att uppstå en rad nya problem i och med den här reformen.

Anf. 10 ULLA ORRING (fp) replik:

Fru talman! Det är klart att om man skall genomföra en sådan stor och bra reform för svenska folket finns det delar i förslaget som måste justeras. Jag hoppas att jag sade det i mitt anförande. Allt är inte klart.

Eva Zetterbergs sista fråga gällde reumatologer. Vi har faktiskt inte yrkesförbud. Det finns möjligheter även för läkarna att välja sin verksamhet. De läkare som är intresserade av att gå över till att vara husläkare skall ha möjlighet att göra det. Något mera har vi inte sagt om det. Jag har också nåtts av skrivelserna.

Jag är mycket väl medveten om vilken oerhörd resurs distriktssköterskorna har utgjort och utgör i dag. Det nämnde jag också i mitt anförande. Självfallet skall distriktssköterskorna vara med i hälsoarbetet ute i landet. Sjukvårdshuvudmannen får organisera detta tillsammans med huslä-

karen. Vi släpper inte greppet om distriktssköterskorna. Vi behöver dem även i framtiden.

Eva Zetterberg sade att när man får välja blir det de välinformerade som tar för sig. Det kan mycket väl vara så. Det ser vi när det gäller museibesöken. Det är de intellektuella som går på museum. Det är inte de andra som egentligen också skulle ha ett stort utbyte av våra fina museer. Eva Zetterberg, det är därför vi avsätter pengar för information så att människor skall få kunskap om det nya husläkarsystemet som vi tänker genomföra. Det är till människors bästa att patienten själv får välja. Så har det inte fungerat tidigare.

Anf. 11 EVA ZETTERBERG (v) replik:

Fru talman! Ingen har motsatt sig att patienterna skall få välja. Tvärtom vill vi från alla partier öka den möjligheten och se till att kontinuiteten blir bättre. Eftersom vi alla således är överens om att det är bra att patienterna skall få välja, skulle man ha kunnat bygga på det samförståndet och gå vidare med den här lagstiftningen. Det kan man göra i stället för att i efterhand klara ut situationen där man uppenbarligen har brustit i förslaget.

Man skulle ha kunnat rätta till det innan och lyfta fram problemen med just distriktssköterskorna. Det är inte för att det är roligt att bråka som de skriver till oss och är missnöjda. Det är därför att de klart och tydligt ser att patientarbetet kommer att bli lidande i en annan organisation och därför att de värnar om omvårdnadsarbetet ute i ett gemensamt vårdlag. Vi tycker att det är väsentligt att ta fasta på det här. Jag menar att det har brustit både från regeringens sida och från utskottets majoritet när man kör igenom ett förslag utan att försöka se till att det blir bra.

Anf. 12 ULLA ORRING (fp) replik:

Fru talman! Jag undrar om Eva Zetterberg har läst utskottsbetänkandet och sett det arbete som utskottet har gjort för att förbättra vissa förslag som fanns i propositionen. Vi har särskilt tagit upp frågan om distriktssköterskorna. Vi ger också regeringen ett par tillkännagivanden där vi begär att regeringen skall återkomma med förslag till riksdagen. Det har lagts ner ett mycket omfattande arbete. Det arbetet grundlades med en departementspromemoria som var ute på remiss till Landstingsförbund, Kommunförbund m.fl.

Det här förslaget är väl genomarbetat. Men det gäller att vända skutan och komma bort ifrån det socialistiska planeringssystemet. Det fordrar både informationsinsatser och kunskaper. Vi gör det här i insikten om att detta kommer att bli det bästa för patienterna. Det är det vi strävar efter. Vi gör inte detta för att jåklas – på ren svenska – med någon yrkeskår. Vi vill att det här arbetet även i fortsättningen skall utföras i samarbete, men att det är jag som patient som skall få bestämma vilken läkare jag vill gå till.

Talmannen anmälde att Eva Zetterberg anhållit att till protokollet få antecknat att hon inte ägde rätt till ytterligare replik.

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

Husläkare m.m.

Anf. 13 Statsrådet BO KÖNBERG (fp):

Fru talman! Riksdagen kommer i dag att ta ställning till en av de största förändringar som föreslagits inom sjukvården i vårt land. Det gäller införandet av ett husläkarsystem. Syftet med reformen är synnerligen enkelt, nämligen att ge varje invånare i Sverige rätt att välja sin egen läkare – en husläkare.

Det är beklagligt att det har dröjt så länge innan riksdagen har kommit så här långt med frågan. Men när jag väl har sagt det kan jag också passa på att uttrycka min tillfredsställelse över att vi får diskutera detta ärende under ordförandeskap av fru talmannen, som var den som en gång i världen lade fast direktiven till den s.k. kontinuitetsutredningen som Gunnar Hjerne ledde i slutet på 70-talet, som hade att göra med frågan om att införa husläkare i vårt land.

Den proposition som socialutskottet i allt väsentligt tillstyrkt innehåller följande huvudpunkter. För det första skall alla invånare ha möjlighet att välja en egen husläkare. För det andra skall husläkaren ha ansvar för ett antal namngivna personer. Husläkarens lista skall omfatta mellan 1 000 och 3 000 personer. I medeltal beräknas husläkarens lista bestå av ca 2 000 personer.

För det tredje skall husläkaren vara specialist i allmänmedicin. Dispens kan ges av Socialstyrelsen till läkare med annan specialistkompetens. För det fjärde kan husläkaren vara landstingsanställd eller privatpraktiserande.

För det femte skall husläkaren kunna etablera sig fritt. För det sjätte skall husläkaren i huvudsak få en fast ersättning efter hur många personer som finns på hans eller hennes lista samt en rörlig ersättning. För det sjunde skall husläkaren bl.a. erbjuda mottagnings- och jourverksamhet och hembesök samt samverka med andra vårdgivare.

Två av de allvarligaste bristerna i svensk sjukvård har varit vårdköerna och att den första linjens sjukvård är för dåligt utbyggd.

Genom att regeringen hösten 1991 kom överens med Landstingsförbundet om att införa en vårdgaranti – med statliga stimulansbidrag det första året – har väntetiderna till flera olika operationer och behandlingar väsentligt förkortats.

Vårdgarantin omfattar tio behandlingar eller insatser, och genom garantin skall patienten erbjudas operation inom tre månader. Det resultat vi har fått det första året inom det här området är bl.a. att vårdköerna har minskat kraftigt och att det stora flertalet personer som står i kö, framför allt äldre människor, har kunnat få hjälp mycket mycket tidigare än vad som tidigare var fallet. I själva verket är nog vårdgarantin en av de största framgångarna inom svensk sjukvård under de senaste decennierna.

Nu återstår nästa steg i regeringens fortlöpande arbete för att reformera svensk sjukvård, nämligen att ge alla i vårt land möjlighet att skaffa sig en husläkare.

Under senare år har det blivit uppenbart att den första linjen inom sjukvården, primärvården, behöver förstärkas. Den frågan har flera gånger tagits upp här i riksdagen, och Riksdagens revisorer har i en rapport pekat på behovet av en utbyggnad av primärvården. Sverige är, som redan har

nämnts, i dag ett av världens mest läkartäta länder, men med en stark koncentration på sjukhusvård och övrig specialistvård.

I en rapport om sjukvården som Studieförbundet Näringsliv och Samhälle häromåret beställde av fem framstående utländska forskare konstaterades att mycket fungerar väl inom sjukvården i Sverige, men man konstaterade också att vi i förhållande till andra länder har en svagt utvecklad allmänläkarevård, och man rekommenderar att detta förhållande rättas till. Dessutom ansåg de forskare som utarbetade rapporten att bristen på valfrihet för den enskilde och vårddköerna var andra problemområden inom vård och sjukvård.

Jag vill starkt betona att det är mycket som fungerar bra i den svenska primärvården. Jag tänker då särskilt på barnvårds- och mödravårdscentralerna samt den vård som ges av distriktssköterskor. Svagheten i det nuvarande systemet är främst att det finns för få läkare, och det är det förhållandet som regeringen i och med det föreliggande förslaget har föreslagit riksdagen att rätta till.

Att vi i den svenska husläkarmodellen har föreslagit att husläkaren skall ha ansvar för ett i internationella sammanhang relativt stort antal personer, dvs. ca 2 000, beror i första hand på att vi har välfungerande och för Sverige unika distriktssköterskor. Genom att de har en hög kompetens och ett självständigt yrkesansvar kan de komplettera husläkaren på ett mycket förtjänstfullt sätt, och därmed tror vi att husläkaren kan ha ansvar för ett större antal invånare än vad som är fallet exempelvis i Danmark.

En del av kritikerna till husläkarsystemet hävdar att vi som argumenterar för husläkare är hopplösa nostalgiker, som minns TV-serien om doktor Finlay, som arbetade hos den godhjärtade doktor Cameron i den skotska staden Levenford på 1920-talet.

Självfallet är det stora skillnader mellan doktor Finlays Skottland på 20-talet och Sverige på 90-talet. Det är inte heller någon som har föreslagit att vi okritiskt skall införa doktor Finlay i svensk sjukvård. Vad jag anser att vi måste göra är att ta till vara det som var bra hos doktor Finlay, kombinera det med det som är bra i den nuvarande svenska primärvården och med ledning av dessa erfarenheter skapa en bra primärvård i vårt land för 2000-talet.

Det som var bra hos doktor Finlay var att invånarna i Levenford hade en egen läkare, som de kände väl och som de hade en kontinuerlig och förtroendefull kontakt med. En jämförelse från 90-talets Sverige är att ställa följande fråga: Hur många svenskar kan i dag namnge sin egen läkare?

Det vi skall ta till vara från den svenska primärvården är samarbetet mellan olika personalkategorier inom vården, mödra- och barnhälsovården, distriktssköterskevården, m.m. Jag tror att det är genom att kombinera de goda sidorna hos olika system som vi kan få en bra primärvård i vårt land.

Vad det ytterst handlar om är att bygga upp en organisation med kunniga husläkare, som kan ta hand om kanske nio tiondelar av det som kan klaras i öppenvård och som vet när patienten behöver hjälp av någon annan, exempelvis någon annan läkare. Därför behövs kunniga, allmänmedicinskt utbildade husläkare, som har en bred medicinsk kunskap som gör att de kan ta hand om de flesta av våra vardagskrämpor. I Sverige finns en väl utbyggd

organisation med övriga specialistläkare, som kan ta hand om oss när vi behöver en gråstaroperation, när vi behöver få en höftled utbytt, osv.

I debatten om husläkarförslaget har det ofta framförts att systemet är en gammal idé, som kanske kunde ha gjort nytta på 70-talet men som numera är på väg att överges i andra länder. Det stämmer inte. Husläkarsystemet finns i många länder i Västeuropa, det lever i högönsklig välmåga och är under utveckling. I Danmark, Storbritannien och Nederländerna utgör husläkaren basen i sjukvårdssystemet. I Finland införs nu systemet, och i Norge pågår försöksverksamhet.

Överallt där husläkaren finns är han eller hon synnerligen uppskattad av allmänheten. För att låna ett ordspråk från Storbritannien: "The proof of the pudding is in the eating", dvs., litet fritt översatt, det är bara när något provas som man kan bedöma dess värde. Den bästa reklamen för husläkarna är länder där systemet har prövats.

Eva Zetterberg sade att hon tyckte att det var bra med en lag som garanterade husläkare, och hon avslutade sitt anförande med att yrka bifall till alla socialdemokratiska reservationer. Hon tog dessutom upp ett påstående om att det skulle finnas en SPRI-rapport som visade att det här med husläkare skulle man inte bry sig så mycket om.

Jag har läst rapporten – jag har den med mig i bänken, jag har den t.o.m. med mig i talarstolen – och jag undrar verkligen om det är samma rapport som jag och Eva Zetterberg har läst. Det som sägs i den rapport som Eva Zetterberg åberopar är sådant som att man i England arbetar intensivt på utvecklingen av primärvårdsteam, och rapporten fortsätter: Husläkarens roll som patientens fasta punkt och den goda patient-läkar-relationen vill man givetvis slå vakt om. Det anser man vara en klar styrka i jämförelse med svensk primärvård. Litet längre ner skriver man i rapporten: I England, Holland och Danmark består utmaningen inför framtiden i viss mån av att förändra primärvården i vår riktning, utan att förstöra husläkarens centrala roll.

Därmed har vi kanske till handlingarna lagt en myt som, inte minst från socialdemokratiskt håll, har spridits i den svenska debatten under de senaste åren, en myt om att det i de gamla husläkarländerna skulle finnas en längtan och trängtan att kopiera de svenska vårdcentralerna.

Den stora bristen i vår sjukvård har av allmänheten ofta upplevts vara att man ofta får träffa en ny läkare vid varje läkarbesök. Ett annat stort problem under senare år har varit att få distriktsläkarna att stanna kvar på vårdcentralerna. Många allmänläkare har upplevt att det har varit svårt att påverka sin arbetssituation, och därför har de ofta bytt arbetsuppgifter.

Genom att vi inför ett husläkarsystem skulle de flesta av bristerna i primärvården kunna rättas till. Försöksverksamhet har bedrivits på ett antal platser i landet.

När försöken med s.k. kvartersakuter påbörjades i Stockholms innerstad för fem sex år sedan var den kanske vanligaste invändningen – för sådana förekom – att husläkare inte behövdes i storstadsområden, eftersom det där fanns så gott om sjukhus och specialistläkare, men att de säkert skulle fungera väl i glesbygd. Efter att den här försöksverksamheten i Stockholms innerstad har resulterat i en stor succé, är argumentet i år att verksamheten

säkert fungerar bra i en storstad men att det inte alls skulle fungera i glesbygd. Det är bara motståndet som består. Argumenten förändras oavbrutet.

Skälet till att husläkarsystemet inte skulle fungera så bra i glesbygd sägs ibland vara att man där inte kan välja bland olika läkare på samma sätt som man kan i de regioner som är tätbefolkade. Så är det förstås. Ju tätare människorna bor, desto mer utbyggd är servicen, och valfriheten inom ett visst geografiskt område är förstås större. Men att detta skulle vara ett skäl att inte försöka åstadkomma så stor valfrihet som möjligt på olika håll i vårt land har jag aldrig förstått.

Av de utvärderingar som gjorts av de olika försöken med husläkare framgår att patienterna är mycket nöjda med tillgänglighet, bemötande och behandling. I exempelvis Helsingborg har husläkarförsöket, enligt både patienter och personal, lett till otvetydiga framgångar. Ur patientens synvinkel har läkarrollen gjorts tydlig, och för läkaren har systemet inneburit en stark drivkraft att ta hand om sina egna patienter.

Regeringens och socialutskottets husläkarförslag innebär att medborgarna har rätt att när som helst byta husläkare. Den enskilde har rätt att besöka övriga specialistläkare direkt utan remiss, dock i regel till en högre patientavgift. Kroniskt sjuka kan få en s.k. långremiss och betalar då samma kostnad vid besök hos sina specialistläkare som vid besök hos sin husläkare. Vidare har man, som redan nämnts i debatten, förstås även rätt att avstå från att bli förtecknad hos en husläkare.

Vid en internationell jämförelse är förslaget till husläkarsystem i Sverige unikt i sina frihetsgrader för patienter och läkare. Svensken får en mycket stor frihet att välja sin egen husläkare och också byta. Dessutom får man, som jag har nämnt, besöka övriga specialistläkare utan remisstvång, vilket tillämpas i de flesta andra länder. Husläkarna kan såväl vara verksamma inom landstingen som privatpraktiserande, till skillnad från i andra länder, där egentligen bara den ena formen är möjlig – man är antingen offentliganställd eller, i flertalet länder, privatpraktiserande.

Landstingen ges enligt regeringens förslag möjlighet att bestämma innehållet i vad husläkaren skall göra, och husläkaren bestämmer om han eller hon vill etablera sig på dessa villkor.

Landstingen fastställer bl.a. självständigt följande:

- former för samarbete med andra vårdgrupper, t.ex. distriktssköterskor
- hur mödra- och barnhälsovården skall organiseras
- former för listningen av patienter
- nivåer för individersättning
- vad som skall ingå i tilläggsåtagandet, t.ex. det förebyggande arbetet, utvecklingsarbete m.m.
- eventuell särskild ersättning till husläkare som etablerar sig i glesbygd eller i socialt utsatta områden.

För att underlätta införandet av husläkarreformen föreslår regeringen och utskottet att sammanlagt 600 miljoner kronor satsas under en treårsperiod. Pengarna skall användas för utbildning, information och uppföljning. Jag anser att det är särskilt viktigt med informationen till allmänheten om husläkarreformen.

Socialdemokraterna och Vänsterpartiet har, om man får tro vad de sagt skriftligt och här från talarstolen, tänkt sig att man skall ha ett system där alla skall få något slags rätt att välja en egen läkare, men anser uppenbarligen att detta kan genomföras utan några kostnader. Enligt en reservation här i dag yrkar de avslag på dessa resurser till primärvården.

Dessa resurser är bl.a. tänkta att användas för utbildningen av andra specialister för att komplettera så att dessa kan användas som husläkare, för utbildning av distriktssköterskor och så att de skall kunna få rätt att skriva ut medicin på ett annat sätt än i dag etc.

En annan viktig punkt i förslaget är att reformen följs upp. I första hand ligger detta ansvar på Socialstyrelsen. Det finns dock anledning att särskilt uppmärksamma vissa delar av husläkarreformen: fördelningen av läkare i landet, konkurrensneutralitet m.m.

Lagen föreslås träda i kraft fr.o.m. år 1994, och systemet skall vara helt utbyggt vid utgången av år 1995, dvs. inom två och ett halvt år från nu.

En viktig del att bevara inom den nuvarande primärvården är, som jag nämnt, samarbetet mellan olika personalgrupper. Jag tänker särskilt på samarbetet mellan läkaren och distriktssköterskan. Genom husläkarsystemet kan detta samarbete utvecklas och fördjupas i framtiden på olika sätt på olika håll i landet. För att stärka distriktssköterskans roll föreslår regeringen också att distriktssköterskor skall få rätt att förskriva vissa läkemedel. På så sätt kan patienten få en bättre service, framför allt vid hembesök. Regeringen avser att komma med förslag om ytterligare försöksverksamhet för att se om man kan gå ännå längre i dessa avseenden.

Den förebyggande vården kan utvecklas genom husläkarsystemet. Med den nära kontakt som husläkaren och patienten får kan det individinriktade förebyggande arbetet förbättras, med positiva effekter för folkhälsan.

Min bestämda uppfattning är att husläkarreformen kommer att innebära lägre kostnader för hälso- och sjukvården på sikt – detta jämfört med om reformen inte skulle införas.

Beslut om utbyggnad av olika husläkar- eller familjeläkarmodeller har redan tagits av minst 17 av de 26 sjukvårdshuvudmännen.

Efter diskussioner i socialutskottet har en majoritet kommit överens om att föreslå ett införande av husläkare i Sverige. Utskottet har tillstyrkt allt väsentligt i propositionen men har därutöver – efter bl.a. förslag från Ny demokrati – enats om att det skall införas en särskild åtgärdstaxa, som innebär att husläkaren får extra ersättning för t.ex. vissa kirurgiska ingrepp och en del tidskrävande utredningar. Möjligheterna att tillämpa denna taxa bör enligt min mening vara öppna för samtliga husläkare.

Dessutom har utskottet föreslagit att skillnaden mellan patientavgiften hos husläkaren och hos övriga specialistläkare får vara högst 50 %. Om riksdagen i eftermiddag beslutar enligt detta, så avser jag att se till att regeringen i början på hösten lägger fram ett förslag till lagreglering på den punkten.

Utskottet föreslår också en prövning i positiv anda av dispensansökningar från läkare med annan behörighet än allmänläkarkompetens. Reglerna för detta avser regeringen att ta ställning till i nästa vecka, om det blir ett positivt beslut i eftermiddag.

Genom ett bifall från riksdagen till utskottsförslaget kommer samtliga in-

vånare i Sverige som så vill att senast vid utgången av år 1995 få välja sin egen läkare. Patienten får en kontinuitet i en väl fungerande relation mellan patient och läkare. Vården kommer därmed att bli mer lättillgänglig.

Ett beslut i enlighet med socialutskottets förslag innebär att vi inom ett par år kommer att ha avskaffat en av de största bristerna hittills i svensk sjukvård.

Fru talman! Det viktigaste med husläkaren är inte att kopiera doktor Finlay eller någon annan, utan att dra lärdomar av goda utländska exempel och kombinera detta med bra erfarenheter från svensk primärvård och skapa ett husläkarsystem med utgångspunkt därifrån. Det husläkarförslag som riksdagen skall ta ställning till i dag innebär just detta!

I detta anförande instämde Charlotte Branting, Olle Schmidt, Siw Persson, Lars Sundin, Barbro Westerholm, Lennart Rohdin och Ulla Orring (alla fp).

Anf. 14 HANS KARLSSON (s) replik:

Fru talman! En SPRI-rapport har återopats. Vi är många som har den med oss här i kammaren. Jag vet inte om vi läser den på samma sätt, men det finns ett avsnitt som har rubriken Kasta inte ut barnet med badvattnet. Där står:

”Utveckling av husläkarverksamhet där varje invånare får sin egen läkare kan vara ett sätt att markera att något nytt håller på att hända i svensk primärvård. Det finns dock skäl att varna för att man i iveren att skapa något nytt, glömmer att försäkra sig om att sådant som redan fungerar bra i Sverige kan behållas och utvecklas vidare.

Sett i ett internationellt perspektiv har Sverige i många avseenden ett förspång. Engelsmän, holländare och i viss mån också danskarna strävar efter att, efter svensk förebild, komma fram till en bättre samverkan mellan olika personalkategorier och verksamheter. Man vill satsa mer på förebyggande insatser i allmänhet och man anser att svensk mödra- och barnhälsovård är mycket bra. Finland håller för närvarande på att utveckla teamarbete i primärvården av den typ som vi länge haft i vår svenska vårdlagsorganisation. Man diskuterar också det önskvärda i att minska den splittring som blivit följden av att ha många olika sorters sköterskor som svarar för olika delar av verksamheten.”

Jag vill med anledning av det som sagts i rapporten fråga statsrådet varför inte landsting och kommuner kan få fortsätta med att utveckla primärvården utifrån de lokala och regionala förutsättningar som finns.

Statsrådet nämnde här från talarstolen att 17 landsting har eller är på väg att införa någon form av husläkarsystem. Men det är ju någonting annat än den husläkarlag som vi nu diskuterar. Hos dem får man alltså möjlighet att utifrån lokala förutsättningar utveckla primärvården på ett sådant sätt att de människor som vill välja en läkare kan göra detta, men utan den omfattande byråkrati som kommer att bli följden av denna lag. Varför kan då inte huvudmännen få fortsätta det utvecklingsarbetet?

I stället kommer den borgerliga majoriteten att rösta igenom en central-

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

Husläkare m.m.

styrning, en centralreglering, av sjukvården som egentligen inte liknar någonting annat.

Anf. 15 Statsrådet BO KÖNBERG (fp):

Fru talman! Hans Karlsson hade också med sig SPRI-rapporten som handlar om internationella jämförelser. Men han vill tydligen bara läsa vartannat stycke. De andra styckena har jag redan pekat på i repliken till Eva Zetterberg, som uppehöll sig vid samma stycken som Hans Karlsson.

Hela temat i kapitlet Kasta inte ut barnet med badvattnet överensstämmer utomordentligt väl med det anförande jag höll. Vi skall ta till vara det bästa i vårt system och det bästa från de utländska exemplen, och det är precis vad som har skett.

De som brytt sig om att närmare sätta sig in i husläkarpropositionen och socialutskottets betänkande vet om att sådana saker som ersättningsmodellerna i stor utsträckning har påverkats av erfarenheter från andra håll.

Men om det nu behövs får jag väl, fru talman, än en gång läsa upp det som Hans Karlsson inte vill tala om, t.ex. erfarenheterna från Storbritannien:

”Husläkarens roll som patientens fasta punkt och den goda patient/läkarrelationen vill man givetvis slå vakt om. Där anser man sig ha en klar styrka jämfört med svensk primärvård.”

Sedan kom Hans Karlsson in på frågan om frihet. Det är alldeles uppenbart att det han menar med frihet är frihet för huvudmännen. Vi skall ha en stor frihet för de svenska huvudmännen inom de verksamheter de är ansvariga för, men vi skall också ha stor frihet för medborgarna. Det är ju det som hela verksamheten syftar till.

I det här konkreta fallet innebär husläkarlagen enligt min bestämda mening en god avvägning när det gäller att lägga fast grundläggande rättigheter och skyldigheter för patienter och läkare runt om i vårt land och stora möjligheter till lokala och regionala variationer. Detta uppehöll jag mig också vid i mitt anförande.

Hans Karlsson har för att vara socialdemokrat iklätt sig en litet ovanlig roll genom att företräda kampen mot byråkrati i vårt land. Jag är tacksam för alla som vill ansluta sig till den kampen, men om Hans Karlsson anser att det känns som ett stort ok för exempelvis vårt danska broderfolk att man i Danmark har en husläkare att gå till, så tror jag att han skulle kunna vinna på ett studiebesök där.

Anf. 16 HANS KARLSSON (s) replik:

Fru talman! Jag vill fortsätta att läsa ur SPRI:s rapport. Statsrådet säger att jag läser bara varannan rad, men det skulle i så fall också kunna gälla statsrådet. Jag läser litet längre ner på samma sida: ”Utvecklingen i de länder som studerats i projektet är i många avseenden, om än i olika takt, på väg i riktning mot en ’svensk’ primärvård.”

Statsrådet säger att vi här plockar det bästa ur olika system. Det är just vad sjukvårdshuvudmännen håller på med ute i landet, var och en från sina utgångspunkter, möjligheter, resurser osv. Men detta arbete stoppas nu. Vilken huvudman vågar fortsätta detta utvecklingsarbete när man inte vet i vil-

ken grad det ramlar ner frifräsare och etablerar sig som husläkare på grund av den här lagen?

I verkligheten innebär det som riksdagen nu är på väg att göra att vi försvårar och försinkar utvecklingen av primärvården. Vi kommer att få vänta längre innan vi får en utvecklad primärvård än om vi hade avstått från att införa detta system, längre än om vi hade låtit huvudmännen fortsätta det utvecklingsarbete som nu pågår.

Varför får inte människor själva välja om de vill lista sig eller inte, statsrådet Könberg? Varför skall vi nu belasta samhällsekonomin med en massa nya kostnader, bara därför att vi skall centralreglera primärvården/sjukvården?

Anf. 17 Statsrådet BO KÖNBERG (fp):

Fru talman! När riksdagen i slutet på 1970-talet diskuterade den proposition som emanerade från den utredning som fru talmannen satte till i sin dåvarande egenskap var Socialdemokraterna emot husläkarförslaget. Nu säger de att förslaget om husläkare var en bra idé på 1970-talet – det har man insett efteråt – men att det inte fungerar på 1990-talet.

Vad det egentligen handlar om – detta framgick ganska tydligt i Hans Karlssons senaste inlägg – är att det som gör Socialdemokraterna till så hätska motståndare till ett husläkarförslag utgörs av den del som handlar om etableringsrätt på vissa villkor för dem som vill etablera sig. Det är vaktslåendet om landstingens vetorätt mot etableringar som styr hela den socialdemokratiska argumentationen, och jag tycker att det var bra att det framkom så tydligt som det gjorde här.

Socialdemokraterna betraktar det nuvarande systemet, där det finns alltför få allmänläkare och där alltför få människor träffar samma läkare vid sina kontakter som ett frihetssystem, medan de ser ett förslag som innebär att alla skall få möjlighet att välja en egen läkare som någonting som handlar om ofrihet. Jag skall med intresse följa Hans Karlssons försök att få svenska folket att tro på det.

Anf. 18 EVA ZETTERBERG (v) replik:

Fru talman! Jag skall inte fortsätta citatläsningen ur SPRI-rapporten, då Hans Karlsson har visat att SPRI värnar om den svenska modellen och pekar på hur man kan utveckla den och ta med de inslag i propositionen som kan leda framåt.

Vad jag vill peka på är det som jag tog upp i mitt inledningsanförande. Jag vill inte svartmåla förslaget, tankarna eller ambitionen från vare sig regeringens eller utskottsmajoritetens sida. Jag är övertygad om att man har tagit fram förslaget och bearbetat det för att förbättra för den enskilde patienten och göra sjukvården bättre. På den punkten vill jag inte framföra någon som helst kritik. Jag tror också att ambitionen är att visa hur man kan öka kontinuiteten.

Det som jag inte ställer upp på och som gör att vi ansluter oss till de socialdemokratiska reservationerna är det sätt som man vill genomföra detta på. Det kommer att bli ett brott mot den nuvarande primärvårdsorganisationen, som vi tycker i allt väsentligt är bra. Därför säger Vänsterpartiet nej till reformen som den ser ut just nu och som den har förelagts riksdagen.

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

Husläkare m.m.

Statsrådet var inne på avdelningen studiebesök och rekommenderade Hans Karlsson ett besök i Danmark. Exemplet Helsingborg nämndes också. Socialutskottet var för inte så länge sedan på besök just i Helsingborg och studerade hur husläkarreformen hade fungerat när man försökt att på egen hand ta vara på den. Det var mycket intressant, och man hade många kritiska synpunkter mot regeringens förslag. Man pekade också på ett klart problem, nämligen att sjukvårdskonsumtionen hade ökat drastiskt där systemet införts. Därför undrar jag om Bo Könberg har varit på besök i Helsingborg eller om han skulle kunna intressera sig för det. Jag tror att man har en hel del att lära där.

Fru talman! I mitt första inlägg frågade jag hur statsrådet Könberg som regeringens representant såg på detta att socialutskottet nu har ökat på statens budgetunderskott med ca 200 miljoner. Är det också något som regeringen tycker är positivt i riksdagsbehandlingen?

Anf. 19 Statsrådet BO KÖNBERG (fp):

Fru talman! Jag valde förra gången att inte kommentera det som Eva Zetterberg sade sist, eftersom jag inte förstod det. Men Eva Zetterberg kommer säkert i sitt nästa inlägg att upplysa mig om vad det är för brott som socialutskottet har ägnat sig åt på den punkten.

Jag är beredd att tro Eva Zetterberg när hon säger att hon inte vill svartmåla förslaget, inte minst med tanke på de många givande diskussioner hon och jag har fört i en annan parlamentarisk församling i den här staden.

Däremot har jag litet svårt att förstå att hon, med den positiva syn hon säger sig ha på värdet av en ökad kontinuitet, kan komma fram till något så negativt som att yrka bifall till det dussintal socialdemokratiska reservationer som har fogats till utskottsbetänkandet.

Möjligen är det ett resultat av att Vänsterpartiets motion med anledning av husläkarförslaget var synnerligen rudimentär och mynnade ut i ett yrkande om avslag på en proposition som bl.a. innebar en förstärkning av distrikssköterskornas ställning. Det kanske var lättare att ställa sig bakom de socialdemokratiska reservationerna, men jag tycker att det är som att komma ur askan i elden.

Helsingborg har jag besökt, dock inte lika nyligen som riksdagen och utskottet. Jag var där förra hösten. Jag har tagit del av rapporten från den första tidens försöksverksamhet och tycker att den pekar mot goda resultat av flera slag.

Eva Zetterberg och flera av kritikerna har sagt sig vara oroliga för att vi på något sätt skulle bryta med den nuvarande svenska primärvården eller radera den. Jag har aldrig förstått logiken i det. I förslaget sägs att man får rätt att välja en husläkare och att de läkare som vill etablera sig och som uppfyller villkoren om utbildning etc. har rätt att pröva sina möjligheter att få patienter anslutna. Precis som nu kommer det att bli sjukvårdshuvudmannens sak att avgöra hur man organiserar verksamheten för egen del.

Att detta skulle leda till en fullständig katastrof för primärvården har hittills ingen lyckats bevisa, och jag skulle bli synnerligen förvånad om någon lyckades göra det i kammaren i dag. Det måste alltså finnas en tanke hos Eva Zetterberg och de andra kritikerna om att människor, så fort de får välja,

kommer att välja bort den nuvarande primärvården. Jag har väldigt svårt att se det så. Där systemet fungerar väl är det nog ingen som väljer bort det, och där det till äventyrs fungerar mindre väl kanske några gör det. I konkurrensen kommer säkert alla på bägge sidor att anstränga sig för att bli bättre, så att vi totalt sett får en bättre primärvård än vad vi har i dag.

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

Husläkare m.m.

Anf. 20 EVA ZETTERBERG (v) replik:

Fru talman! Jag hinner bara kommentera några av de saker statsrådet tar upp.

Vad gäller distriktssköterskorna har det uttalats att det finns frågor som måste ses över och att det finns ytterligare delar av deras organisation som inte är avklarade när man i dag fattar beslut om husläkarsystemet. Detta har behandlats i socialutskottets betänkande, men det finns frågor som inte är lösta i och med att denna proposition läggs fram, som Ulla Orring tidigare var inne på.

När det gäller frågan om pengarna, Bo Könberg, hävdade regeringen då den först gick ut med propositionen att finessen var att det inte skulle kosta mera, utan finansieras inom ramen. Men när förslaget nu behandlas i riksdagen visar det sig att det ändå innebär en kostnadsökning. Det var detta som jag undrade hur Bo Könberg såg på.

Anf. 21 Statsrådet BO KÖNBERG (fp):

Fru talman! Jag för gärna en dialog med Eva Zetterberg också om detta, men jag förstår fortfarande inte vad hon syftar på.

Om regeringsförslaget bifalls innebär det att ett engångsbidrag om 200 miljoner kronor per år skall utbetalas under tre års tid. Något liknande gjorde vi när vi sjösatte vårdgarantin för operationer. Staten satsade en halv miljard kronor under ett år och talade från början om att det var den perioden som gällde.

Nu föreslår vi 600 miljoner kronor under en treårsperiod för att få i gång det här systemet, som jag för min del är övertygad om är både bättre för medborgarna och på sikt billigare än om vi inte genomför det. Socialutskottet har, såvitt jag vet, inte föreslagit några ytterligare pengar till den delen.

Som sjukvårdsminister har jag förstås inte så mycket emot om riksdagen vill anslå mer pengar till sjukvård, inte minst till primärvården. Samtidigt har jag, som medlem av en regering som med all rätt är mycket bekymrad över budgetunderskottet, anledning att fundera över om det vore klokt att anslå mer pengar i ett läge där vi har det mycket svårt.

Jag har som sagt inte kunnat se var detta tilläggsanslag på 200 miljoner finns. Om det finns vore det bra om Eva Zetterberg letade fram det, så att vi kan ha med det i den fortsatta debatten.

Talmanen anmälde att Eva Zetterberg anhållit att till protokollet få antecknat att hon inte ägde rätt till ytterligare replik.

Anf. 22 BO HOLMBERG (s):

Fru talman! Statsrådet Könberg och jag har haft tillfälle att ett antal gånger diskutera frågan om husläkare. Jag beklagar att Socialdemokraterna

och regeringen inte kunde komma överens. Vi var framme vid den kompromiss som samtliga politiska partier – från vänster till höger – har varit överens om i Landstingsförbundet, men det gick tyvärr inte att enas om den, och jag beklagar detta.

Riksdagen möter nu en husläkarproposition som inte är bra. Socialutskottet har behandlat den. Där överlät Folkpartiet till Moderaterna att med Ny demokrati förhandla fram ett sämre förslag än det Bo Könberg hade skrivit fram. Nu skall t.o.m. onkologer bli husläkare – hur det skall gå till och vad som är finessen med det måste väl övergå t.o.m. sjukvårdsministerns förstånd. Det har redan uppstått stora frågetecken kring åtgärdstaxan. Skall den gälla också allmänmedicinska läkare? Jag utgår från att den måste göra det. Den kan väl inte bara gälla specialisterna. – Jag kan alltså inte se att kompromissen har gjort förslaget bättre – tvärtom!

Jag måste tyvärr konstatera, Bo Könberg, att det här är en 15–20 år gammal idé. Den passade då men tyvärr inte i dagens verklighet. Till råga på allt skall det bli ett obligatorium för hela Sverige. Frivilligheten och den kommunala självstyrelsen litar man tydligen inte på. Här gäller det att gå i takt och tänka i takt – samtidigt och lika över hela landet, från Skåne i söder till Norrbotten i norr.

Sammanfattningsvis noterar jag två saker som jag tycker måste vara besvärande för Folkpartiet i regeringen.

För det första: Man överlät till Moderaterna att tillsammans med Ny demokrati förhandla fram den här kompromissen. Folkpartiet och dess ledning har ju på olika sätt klart demonstrerat att partiet inte vill vara beroende av Ny demokrati. Här blev man det plötsligt i väldigt hög grad i en av Folkpartiets hjärtefrågor.

För det andra: Jag har hört flera folkpartister – Leijonborg och Westerberg t.ex. – predika mångfaldens evangelium och plädara mot enfald från kammarens talarstol när de var i opposition. Här får vi nu som jag ser det uppleva det omvända förhållandet: Vi möter ett förslag som står för enfald och inte öppnar för mångfald. Man drar in på den valfrihet som medborgarna i dag har när det gäller sjukvården.

I omkring 17 landsting finns – det har sagts tidigare här i dag – olika modeller för att välja egen läkare. Därtill kommer att vi också har organiserat vårdlag i samverkan – mödravård, barnhälsovård. Det finns vidare öppen psykiatri, och vi har folkhälsoarbetet. Det innebär en helhetssyn på primärvården och en kontinuitet som alla politiska partier i Landstingsförbundet står bakom.

Det går alltså att åstadkomma partipolitisk enighet kring den viktiga frågan om kontinuitet patient–läkare. Men det räckte tydligen inte för regeringen – här är det en ideologi som skall gälla, här är det kartan och inte terrängen som gäller. Då är man beredd att köra över en partipolitiskt enig opinion som finns i Landstingsförbundet, och man är beredd att köra över myndigheter och organisationer. Som jag uppfattade det när vi hade utfrågning i socialutskottet var nästan hela Sjukvårdssverige kritiskt till det här och kunde inte förstå det.

De brev man får utifrån fältet är ungefär som det som kom från vårdcentralen i Båstad, där personalen sade: Nuvarande distriktsläkarorganisation

med vårdcentraler fungerar i dag utomordentligt bra. Varför rasera den? Vi protesterar därför mot det förslag till förändringar inför husläkarreformen som framlagts. Det ger inget helhetsperspektiv och inget områdesansvar och kostnaderna ökar, säger man.

En centerpartist som är verksam i området och ordförande i distriktsnämnden i Ängelholm har skrivit ett öppet brev där hon säger: Låt oss själva få bestämma hur vi vill ha det med vår primärvård. Vi behöver inga husläkare. Vi behöver väl fungerande team i primärvården. Slå inte sönder något som fungerar mycket bra.

Ungefär så här låter reaktionerna ute på fältet. Men enfalden består inte enbart i utmaningen av sjukvårdsopinionen landet runt. Enfalden omfattar också husläkarförslaget i sak och den människosyn som det representerar. Jag skall något komma in på hur jag ser på det.

Här ger regeringen och därmed riksdagen nationellt lagstöd åt en grundtrygghet som alla i landet får och som gäller ett åtagande att få gå till en husläkare. Det stadgas i 9 §. Men mödravård, barnhälsovård, hemsjukvård, rehabilitering, dvs. all annan primärvård, får om riksdagen nu antar förslaget inget nationellt lagstöd, utan det blir frivilligt; det är upp till varje landsting att förhandla fram att denna verksamhet förverkligas. Här tycker jag att husläkaridéns gammalmodighet avslöjas, Bo Könberg. Här ger man nationellt stöd åt en insats i sjukvården, medan all annan verksamhet lämnas därhän – det blir frivilligt för landstingen att ordna detta. Detsamma gäller befolknings- och områdesansvaret, som inte heller får något lagstöd.

Vi fick en föredragning av ett antal ledamöter som hade varit på besök i England. En hälsning skickades med därifrån: Överge inte befolknings- och planeringsansvaret! Övergå inte till en efterfrågestyrd vård! Det var hälsningen. Det är det vi gör här nu. Och dessutom släpper man via den fria etableringen kostnadskontrollen. Det blir som jag ser det en dyrare form än det alternativ som Socialdemokraterna står för, nämligen frivillig listning för dem som så vill – därmed skulle man klara samma sak.

Men jag har förstått att regeringens utgångspunkt är ideologisk – det stora problem som ideologerna inom regeringen ser är att vi har ett s.k. sjukvårdsmonopol. Man anser att det är det som är felet, och då leds tanken till näringspolitik, och det är i den ekonomisk-näringspolitiska världen som regeringens husläkarorganisation har hamnat. Men – märk väl! – det blir näringsfrihet bara för en yrkesgrupp, för läkarna. De andra yrkeskategorierna, som gör lika viktiga insatser, begåvas inte med en särskild lag om näringsfrihet! Det skvallrar, tycker jag, om den människosyn som ligger bakom de här texterna och lagparagraferna.

Vilka krafter släpper man loss när man lyfter fram ekonomin på det här sättet? En antydning kan vi få när vi ser på konsekvenserna i Stockholms läns landsting. Här har det moderatledda landstinget beslutat om en husläkarreform – jag vet inte om den skall vara i gång den 1 januari 1994 eller den 1 juli 1994. Läkarna skall gå till privata vårdbolag. Går de inte dit skall de gå till landstingets vårdbolag. Här sägs ingenting om de andra delarna av primärvården.

När det här blev känt av människorna i ett område här i Stockholm protesterade de och sade: Men vi vill ju ha mödravård och barnhälsovård. Om jag

är korrekt informerad fattade landstinget då ett nytt beslut, där man sade att det får finnas mödra- och barnhälsovård, om befolkningen i området så önskar. Man häpnar när man hör på vilket sätt frågorna hanteras här i Stockholm!

Jag har arbetat i Psykiatriutredningen i ett par år. Vi tycker att vi hyggligt har ringat in de brister och revor i välfärden som finns för en mycket gömd och glömd grupp människor.

Vi tror att det psykiska lidandet kan minskas om man bygger ut en social dimension och ger människor anpassad sysselsättning, anpassat boende och bättre öppenvård inom psykiatri. Detta är ju mittals från det som Lédel talar om, nämligen att man skall ta in anbud och på försök ha privat psykiatrisk vård. Frågan är om Bo Könberg skall skriva en proposition som bygger på Psykiatriutredningens förslag eller på Lédel's nyliberala yra här i Stockholm.

Nu sprids alltså oron bland personalen i Stockholms läns landsting – av förståeliga skäl. Det har uppstått en diskussion. Distriktssköterskorna säger: Vi vill bilda en egen organisation för övrig primärvård, eftersom vi blir ställda åt sidan.

Då blir distriktsläkarna arga och säger till distriktssköterskorna: Ni är egoistiska. Ni skall ju vara tillsammans med oss.

Så är nu diskussionen i full gång. Krafter släpps loss, som man i förväg inte riktigt har tänkt på.

Vad funderar folksjälén mer över? Kulturjournalisten Martin Arnesen skrev i Expressen att de pengar som de privata husläkarna nu får skall täcka undersökningar, typ röntgen och bakterieodling. Detta bekostas i dag av sjukhusen med allmänna medel. Då frågar man sig om de kommer att ta alla prover. Kommer de att ta alla röntgenbilder?

Det är en mycket skör tråd som det här förslaget vilar på. Ajabaja, den dag som det kommer ut att man av ekonomiska skäl gör missar när det gäller diagnostik och inte klarar av att hålla kvaliteten.

Kulturskribenten skriver vidare: En snabbräkning ger då följande utslag à la Bo Söderstens terminologi: Lättbehandlade patienter, oftast yngre, lika med närande människor. Svårbehandlade och sjuka patienter, oftast äldre, lika med tärande människor.

Man är alltså rädd för att det blir för mycket av det ekonomiska synsättet i sådana här viktiga frågor.

Det här visar hur husläkarreformen egentligen berör grundtankarna i den generella välfärdspolitiken, som ju innehåller både solidariska överväganden och etiska principer. Det här djupliggande perspektivet kanske vi glömmar bort. En dansk filosofiprofessor som heter Ulf J. Jensen har i sin bok *Moral och människosyn i vården* fångat den här idésynen i välfärdspolitiken. Han skiljer nämligen mellan social solidaritet och social förståelse. Social förståelse menar han är att hjälpa människor när de har hamnat i nöd och lidande. Social solidaritet menar han är att förebygga och förändra de mekanismer i samhället som i onödan leder till lidande och sjukdom.

Det är precis den djupa princip som Bengt Westerberg så fint stod och talade för här i riksdagen för en tid sedan, när vi antog LSS-reformen, som gäller de funktionshindrade. Det handlar om det här djupare synsättet, dvs.

att inte bara låta folk ramla ner, utan göra ändringar i omvärlden och därmed få bättre möjligheter till utveckling. Detta förde man in för den här gruppen människor. Men det drar man – som jag ser det – nu undan, eftersom befolknings- och områdesansvaret inte finns med. Husläkarförslaget är i det här djupare förhållningssättet till människors samhälle litet illavarslande.

Jag frågar mig: Var finns den analys som visar att bristerna i dagens primärvård är så stora och svåra att den här systemförändringen behöver genomföras? Var finns dokumentationen över att hela svenska folket längtar efter den här reformen, som Ulla Orring tror? Jag tror inte alls att Ulla Orring tolkar folksjälén. Möjligtvis har hon läst in valhandboken, men det är en viss skillnad mellan Folkpartiets valhandbok och det som människosjälén står för.

Jag vill ta upp en fråga med Bo Könberg. Den har en demokratisk dimension. Den här reformen togs fram från en departementspromemoria, utan parlamentarisk medverkan. Är en förändring på väg inom regeringen? Skall vi få uppleva att ett antal viktiga reformer genomförs utan någon parlamentarisk medverkan? Skall den sakliga analys som vi är vana vid i svensk parlamentarism inte få plats? Jag ställer dessa frågor eftersom en mycket stor principfråga för hälso- och sjukvården nu signaleras, nämligen hur man skall gå vidare med etableringen av läkare. Detta utreds tydligen internt i en departementspromemoria.

För en tid sedan gick Börje Hörnlund ut och sade att den framtida regionalpolitiken inte skulle formas genom parlamentarisk medverkan, utan det skulle finnas några råd som han plockar ihop. Kan det vara meningen att vi skall få djupa motsättningar både i sakfrågor och i de här demokratiska formfrågorna?

Nog märks det i sjukvårdspolitiken att vi har en regering som består av fyra politiska partier som har olika uppfattningar om stort och smått i hälso- och sjukvården. Jag moraliserar inte. Jag bara konstaterar detta. Regeringen har svårt att driva en sammanhållen sjukvårdspolitik.

I dag skall vi ta ställning till husläkarpropositionen. Samtidigt är en utredning på gång om hälso- och sjukvården år 2000. I den finns parlamentariker med. Jag tackar för det. Där utreds olika modeller för finansiering och organisation. Det finns en prioriteringsutredning, och Psykiatriutredningen skall beredas. Socialstyrelsen kikar på chefsläkarorganisationen etc. Var finns sammanhållningen? Jag har tidigare frågat Bo Könberg varför man drog ut husläkeriet, varför det inte fick finnas med i den samlade bilden och helheten.

Jag ser det också som att det kommer att bli styrande för den kommande Sjukvårdsutredningen om riksdagen nu tar ställning till husläkarpropositionen. Genom att man bestämmer att Landstinget skall vara finansär kan man knappast säga att det skall vara rent bord när Sjukvårdsutredningen ser på finansieringen och organisationen. Den ståndpunkten kommer Socialdemokraterna att inta.

Det har ställts frågor om hur Socialdemokraterna kommer att göra med den här reformen om vi skulle komma till makten. Det är klart att Socialdemokraterna inte kan riva upp alla beslut. Det går inte. Däremot har vi sagt

att det kan bli nödvändigt att rätta till systemförändringar, att göra korrigeringar i de system som vi inte anser är bra.

Om det finns områden där vi tycker att regeringen har tappat sin verklighetskompass, kan Socialdemokraterna behöva hjälpa de borgerliga att återupptäcka det självklara här i livet. Nog har en del självklarheter inte fått komma med när det gäller husläkarreformen. Det får då bli en prövning vid ett eventuellt maktskifte hur sådana korrigeringar skall göras i framtiden.

Med detta, fru talman, står jag självfallet bakom samtliga s-reservationer, men yrkar bifall till reservationerna nr 1, 2, 7, 8 och 10.

Anf. 23 LEIF BERGDAHL (nyd) replik:

Fru talman! Med den egendomliga debattordning som råder – jag har blivit placerad på nionde plats – får jag tydligen inte delta. Jag får bara rätta till fel, och det skall jag göra.

Vi har förhandlat både med representanter för Folkpartiet och Ny demokrati.

Anf. 24 Statsrådet BO KÖNBERG (fp):

Fru talman! Det var ett omfattande anförande som Bo Holmberg höll. Det innehöll många olika saker. Jag skall försöka kommentera några av dem, som det finns särskild anledning att ta upp.

Jag börjar med den fråga som rörde regeringens svårighet att driva en sammanhållen sjukvårdspolitik. Den tycktes basera sig på kritiken att vi ägnar oss åt ett intensivt reformarbete på sjukvårdsområdet. Det är ingenting som regeringen skäms över. Det är någonting som regeringen är stolt över.

Vi är stolta över att vi har varit med om att se till att vi i fjol fick en drastisk minskning av sjukvårds- och operationsköerna. Vi är stolta över den proposition om husläkare som vi nu lägger fram, och vi är glada över att vi på en mängd områden – varav Bo Holmberg har räknat upp några – håller på att ta fram material, ofta i parlamentariska former, för att få bättre underlag för den framtida sjukvårdspolitik på 2000-talet.

Det gläder mig också för primärvårdens och svenska folkets skull att Bo Holmberg nu är avsevärt mera dämpad än han framställt i massmedierna under den senaste tiden när det gäller detta med att eventuellt riva upp det beslut senare i dag som måhända innebär ett bifall till regeringsförslaget. Jag är inte förvånad, herr talman, att så är fallet, eftersom det nog inte hade varit så bra för Socialdemokraterna att gå till val på frågan om ett avskaffande av medborgarnas möjlighet till en egen läkare. Politiskt skulle jag dock inte ha det minsta emot att detta var en valplattform för Socialdemokraterna i 1994 års val. Men med tanke på behovet av arbetsro inom primärvården tycker jag att det är bra att Bo Holmberg nu dämpar ner det tidigare mullrandet högst betydligt.

Bo Holmberg återkommer till det som Socialdemokraterna ofta framför, nämligen att husläkartanken är en 15–20 år gammal idé. Han har fel på den punkten. Idén är mycket äldre än så, och det är inte så konstigt. Idén är ju så självklar i och med att det finns ett stort värde i att ha en personlig kontakt i stället för att gå på gång behöva träffa nya och okända personer.

Om Bo Holmberg tycker att idéer automatiskt blir sämre ju äldre de är,

får han fortsätta med att kritisera förslaget – som alltså är ännu äldre än som framgick här.

Ert huvudangrepp består tydligen också i att partierna i Landstingsförbundet inte skulle vara så nöjda med vårt förslag. Jag vill då peka på att man från Landstingsförbundets sida har önskat en lagreglering på flera av de här punkterna. Såvitt jag förstår kommer Bo Holmbergs förslag och Socialdemokraternas reservationer i dag inte att leda till den lagreglering som efterlysts från flertalet, eller kanske t.o.m. från alla, partier inom Landstingsförbundet.

Anf. 25 BO HOLMBERG (s) replik:

Herr talman! Jag kan bara konstatera att det finns en majoritet – från vänster till höger – i Landstingsförbundet som är för en kompromiss i den här frågan. Också Socialdemokraterna ställer sig bakom en sådan kompromiss. Men detta räcker inte för regeringen. Därför utmanar man nu sjukvårdsopinionen på den punkten. Samtidigt möter man betydande motsättningar från i princip alla personalorganisationer.

Den föreslagna husläkarreformen, Bo Könberg, har således en mycket svag ställning opinionsmässigt. Vidare har reformen inte alls den förankring som man önskar att sjukvårdspolitiska reformer skall ha, och det beklagar jag.

Jag kritiserar regeringen för att den saknar en sammanhållen sjukvårdspolitik. Det verkar ju vara så, att man överlåter på de olika politiska partierna att spela på var sin planhalva. Centern spelar på sina frågor och Folkpartiet på sina. Men när man skall komma till skott kommer också andra partier in i bilden, och då blir det osammanhängande.

Jag har fortfarande svårt att förstå varför regeringen valde att bereda frågan om husläkare vid sidan av den stora hälso- och sjukvårdsutredningen. Bo Könberg säger att den här frågan är en mycket stor sjukvårdspolitisk fråga, ja, den största på väldigt många år – om jag rätt uppfattat det som sagts. Jag skall inte värdera detta. Om nu Bo Könberg tycker så, varför drevs då husläkarfrågan vid sidan av den parlamentariska medverkan, den sakliga beredning som den stora sjukvårdsutredningen skall göra vad gäller organisation och finansiering av sjukvården i övrigt?

Anf. 26 Statsrådet BO KÖNBERG (fp):

Herr talman! Jag blir inte mera klar över vad som skulle vara osammanhängande i regeringens politik efter att ha lyssnat till, om jag får säga så, Bo Holmbergs något osammanhängande redogörelse för vad det osammanhängande skulle bestå i. Möjligen framstår det klarare i nästa omgång.

Bo Holmberg ställer en fråga till mig: Varför fick inte den utredning som sysslar med sjukvårdens framtida finansiering också ta ställning till frågan om vi skall ha husläkare i det svenska systemet?

Svaret är mycket enkelt. Den utredning som Bo Holmberg åberopar har en utomordentligt stor uppgift. Det handlar framför allt om den övergripande finansieringen och organisationen av svensk sjukvård inför nästa sekel. Det handlar också om de totala ekonomiska behoven inför nästa sekel.

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

Husläkare m.m.

Att utredningen dessutom skulle ägna sig åt frågan om hur den första linjens sjukvård skall se ut förstår jag inte riktigt.

Tre modeller pekas ut i direktiven för hur den framtida finansieringen skall se ut. Alla tre är fullt förenliga med ett husläkarsystem på denna punkt.

Anf. 27 BO HOLMBERG (s) replik:

Herr talman! Jag skall inte försöka att med mera pedagogik motivera varför jag tycker att regeringen har en osammanhängande sjukvårdspolitik. I stället skall jag konkret ta upp en annan punkt. Det gäller då bristen att skilja ut sjukvårdsutredningen från husläkarfrågan. Dessa frågor drivs alltså i separata fåror.

Primär- och sjukhusvården hänger ihop. Bo Könberg pekade på en brist i svensk sjukvård, nämligen den alltför stora sjukhusorganisationen. Jag delar den uppfattningen. Om denna sak skall angripas måste det ske parallellt med att frågan om förhållningssättet tas upp när det gäller organisationen av primärvården. Det gäller alltså att göra satsningar och att utveckla ett samarbete mellan sjukhusvård och primärvård beträffande diagnostik, utbildning osv. På det sättet kan vi få den kvalitativa trygghet i primärvården som hittills saknats.

Jag tror inte att Bo Könbergs tidsplan för utvecklingen av husläkarorganisationen kommer att hålla. Personligen tror jag att det i Sverige behövs en krisuppgörelse mellan regering och opposition när det gäller att sammanhållet se till hur en bantning av sjukhusvården kan åstadkommas samtidigt som en satsning på primärvården görs.

I fråga om denna viktiga och stora uppgift har man inte, som jag ser saken, hållit ihop det hela politiskt och sakligt. Först utreder man ju sjukhusvårdens finansiering och organisation. Samtidigt kör man fram en husläkarproposition där helhetsgreppet saknas.

Anf. 28 Statsrådet BO KÖNBERG (fp):

Herr talman! Jag vill bara peka på det faktum att de tre modeller som finns i den utredning som Bo Holmberg och jag diskuterar är tänkbare för den framtida finansieringen av sjukvården.

För det första handlar det om en reformerad landstingsmodell. För det andra handlar det om att föra över långt större resurser till husläkarna än vad husläkarna eller primärvården kostar. För det tredje handlar det om ett slags obligatorisk sjukvårdsförsäkring.

Det är dessa tre alternativ som under Göran Rådös ledning Bo Holmberg och andra parlamentariker nu diskuterar. På vilket sätt någon av de här tänkbara modellerna skulle påverkas negativt av ett bra husläkarsystem har jag ännu inte förstått. Jag tror att det blir svårt att förstå om argumenten fortsättningsvis är av samma typ som de argument som hittills framförts i den här diskussionen.

Jag delar Bo Holmbergs uppfattning att vi har anledning se över sjukhusorganisationen i vårt land. Men det är huvudsakligen en uppgift för sjukvårdshuvudmännen. Att det skulle vara en nackdel för dem i det sammanhanget att ha en bra primärvård har jag svårt att förstå. Vad vi på riksplaneln kan hjälpa till med är framtagningen av olika typer av utredningsmaterial i

olika sammanhang. Men att låta alla reformer vänta bara för att man funderar över hur sjukvården skall finansieras i slutet av 90-talet tycker jag vore synd. Precis lika synd hade det varit att avstå från den vårdgaranti som blev en så stor framgång under 1992.

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

Husläkare m.m.

Anf. 29 ULLA ORRING (fp) replik:

Herr talman! Socialutskottets ordförande Bo Holmberg hade vänligheten att nämna mitt namn i sitt anförande. Jag vill returnera den älskvardheten och säga att jag tror att också socialutskottets ordförande läser partiprogram.

När det gäller husläkarpropositionen och allmänhetens önskemål att ha en egen läkare vill jag säga att jag själv har stora erfarenheter i det sammanhanget. Inte minst gäller det då det område som jag representerar och där jag har varit verksam. Vi har fått uppleva läkarstafetter av olika slag. Därigenom har mycket raserats i fråga om de program för den goda hälsovård som vi har velat genomföra.

Svensk sjuk- och hälsovård är bra, och den blir ännu bättre med ett husläkarsystem. Nog är det märkligt att det i Sverige, ett av de läkartätaste länderna, bara är 15 % av yrkeskåren som är verksam inom primärvården. Primärvården är ju den främsta frontlinjen. Det är där som man kan möta människors önskemål och behov.

Samarbetet i utskottet inom den borgerliga gruppen – för övrigt har vi också haft diskussioner med Ny demokrati – har resulterat i det förslag som vi lägger fram. I förslaget säger vi att vi vill att den här verksamheten skall genomföras och att det skall vara en varaktig kontakt mellan läkare och patient.

Anf. 30 BO HOLMBERG (s) replik:

Herr talman! Det kan i och för sig anses vara märkligt att vi inte har kommit längre i Sverige när det gäller utbyggd primärvård. Men såvitt jag förstår är detta en fråga som är partipolitiskt neutral. Skälen till att man inte har kommit fram tillräckligt snabbt är många. Ett mycket viktigt skäl har varit de motsättningar som har funnits inom läkarkåren. Läkarna har ansett att man inom primärvården kvalitativt sett inte skulle kunna åstadkomma särskilt mycket som var bra. Innan jag kom in i rikspolitiken har jag själv deltagit i debatter med det temat, som Läkaresällskapet anordnade. Gränsfejd eller samverkan mellan sjukhusläkare och primärvårdsdoktorer var ett tema som var aktuellt under 70-talet. Man var då inne i en process där man så småningom accepterade en utbyggnad av primärvården. Vi får alla ta till oss av den kritik som kan riktas mot att det hela inte har gått snabbare.

Vi i socialutskottet var eniga om att man skulle utöka läkarutbildningen i Umeå. Vi tyckte att det var en mycket bra metod att se till att fördelningen av läkare över hela landet blev mer rättvis. Men Ulla Orring lyckades ju inte övertyga sina partivänner i utbildningsutskottet att ta samma ställning som vi i socialutskottet hade gjort. Därmed är möjligheten att åstadkomma en rättvisare läkarfördelning försatt, och det innebär framför allt fortsatta försämringar för Norrland i förhållande till det övriga landet.

Anf. 31 ULLA ORRING (fp) replik:

Herr talman! Jag delar Bo Holmbergs uppfattning om en utbyggnad av läkarutbildningen i Umeå. Det skulle ha stor betydelse vid rekrytering av läkare till öppenvården i Norrland. Det var ju flera partier som inte ville gå med på det. Bl.a. var man från Stockholm väldigt rädd att släppa några utbildningsplatser. Men i det fallet kan kanske Bo Holmberg vara med och påverka i framtiden.

Arbetet med att införa husläkare är naturligtvis en lång process. Det märkliga är att socialdemokraterna inte kan ställa upp, nu när vi har kommit så här långt. Det beklagar jag. Om det inte blir en stor gemenskap bakom detta förslag, kommer detta att utgöra ett hinder vid verkställandet av det beslut som jag hoppas att vi kommer att fatta. Det har varit en intensiv moteld. Bo Holmberg och jag vet att det är svårt att genomföra förändringar. De flesta människor vill ha det som det alltid har varit. Men om man för framtiden vill utveckla en välfärd och en bra sjukvård, är husläkarsystemet ett steg på vägen.

Anf. 32 BO HOLMBERG (s) replik:

Herr talman! Ulla Orring vill att jag skall hjälpa till att utöka läkarutbildningen i Umeå. Men Ulla Orring skall inte uppvakta mig. Hon skall i stället uppvakta den egna "familjen", eftersom det var den som inte orkade med det hela. Jag var mycket nöjd över att socialutskottet efter besöket i Umeå kunde enas kring en ökning av läkarutbildningen i Umeå.

Socialdemokraterna i socialutskottet lyckades att få med sina partivänner i utbildningsutskottet. Om de borgerliga hade agerat på motsvarande sätt, dvs. hade fört socialutskottets stafettpinne vidare, hade det funnits ett riksdagsbeslut i dag om ytterligare 50 utbildningsplatser. Så Ulla Orring, uppvakta inte mig utan satsa resurserna där de gör bättre nytta: Tala med partivännerna i det egna ledet.

Anf. 33 GÖTE JONSSON (m):

Herr talman! Jag vill först yrka bifall till utskottets hemställan och avslag på reservationerna.

Jag tycker att socialutskottets ordförandes syn på hur det omfattande förslaget om husläkare har behandlats i utskottet och kritik mot behandlingen snarare tyder på argumentnöd än på en faktisk beskrivning av behandlingen i utskottet. Jag vill understryka att det har varit en mycket konstruktiv behandling av propositionen utifrån innehållet i propositionen och i de olika motionerna, inkl. motionerna från Ny demokrati. Ny demokratis representant i utskottet Leif Bergdahl har på ett konstruktivt sätt bidragit till den skrivning som finns i socialutskottets betänkande. Det är inget märkvärdigt med detta. Det är ju på så vis som man arbetar i ett utskott.

Herr talman! Grunden och motiven för detta förslag är ju att sjukvården skall bli bättre genom en bättre primärvård. Detta är det angelägna i det här sammanhanget. Det innebär inte att vi framför en generell kritik mot den nuvarande sjukvården, men vi anser att med förslagen i propositionen och i betänkandet kan målsättningarna i hälso- och sjukvårdslagen bättre uppnås.

Vi vill ha en god tillgänglighet, en bättre kontinuitet, en ökad valfrihet och också en förbättrad kvalitet.

Ett viktigt motiv för detta förslag är att man skall stärka patientens ställning. Genom detta förslag får alla patienter alla möjligheter att välja sin egen husläkare. Är man inte nöjd med det första valet kan man byta. I detta ligger faktiskt en total valfrihet. Därför är det ur valfrihetsaspekt så utomordentligt svårt att förstå kritiken från bl.a. socialdemokratiskt håll.

I och med detta förslag kan kvaliteten inom sjukvården bli bättre. Sjukvårdskonsumenter liksom producenterna blir medvetna. Men det innebär inte att dagens konsumenter inom öppenvården inte är medvetna. Med detta förslag uppstår det genom denna valfrihet ett nytt förhållande, en ny relation mellan patienten och läkaren. Vi moderater menar att den förbättrade möjligheten till kontinuitet och personliga kontakter är positiv, sett från kvalitetssynpunkt när det gäller sjukvården som sådan.

Varför skall man då lagstifta på detta område? Varför skall det vara likadant i hela landet? Jo, helt enkelt därför att det skall finnas samma rättigheter och samma möjligheter för alla svenskar att kunna välja sin husläkare, vilket också är majoritetens åsikt. Detta skall vara en demokratisk rättighet inom ramen för den sjukvård som skall ges, solidariskt och lika för alla. I detta sammanhang är också den fria etableringsrätten en mycket viktig del av konkurrensneutraliteten mellan producenter. Här finns det också anledning att betona att sjukvårdshuvudmännen skall leva upp till denna konkurrensneutralitet. Man behöver nog inte betvivla sjukvårdshuvudmännens ambition, men statsmakterna bör noga följa utvecklingen på detta område och se till att lagens intentioner verkligen fullföljs på ett riktigt sätt.

De socialdemokratiska företrädarna är ganska patetiska i sina resonemang om valfriheten. Om vi historiskt ser tillbaka några år på valfriheten inom hälso- och sjukvården, har de borgerliga partierna fått skjuta socialdemokraterna framför sig i den valfrihetsdebatt som har förts i riksdagen, i Landstingsförbundet och ute i de enskilda landstingen. Socialdemokraterna har faktiskt inte mycket att slå sig för bröstet för när det gäller synen på patientens valfrihet.

Jag vill understryka att det är en skillnad i synen på valfrihet, om det gäller valfriheten för den enskilde patienten eller om det gäller valfriheten för sjukvårdshuvudmannen. När det gäller valet av valfrihet mellan vem som skall ha tolkningsföreträde menar vi att det faktiskt är patienten som skall ha tolkningsföreträde i det här sammanhanget. Bl.a. därför behövs en lagstiftning just på den här punkten.

När det sedan gäller frågan om inskränkningen av sjukvårdshuvudmännens ansvar är socialdemokraternas resonemang också på den punkten ganska förvirrat, måste jag säga. Samtidigt som socialdemokraterna kritiserar den inskränkning som införandet av lagen om husläkare innebär har de själva i sina reservationer ganska långtgående inskränkningar när det gäller huvudmännens rätt att bestämma över hälso- och sjukvården. Man kan tolka detta så, att man från socialdemokratiskt håll inte vet på vilket ben man skall stå i det här sammanhanget.

Jag vill också understryka och hänvisa till beslutet om vårdgaranti. I vissa sammanhang är det faktiskt nyttigt för enskilda patienter att riksdag och re-

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

Husläkare m.m.

gering fattar övergripande beslut. När vi från Moderata samlingspartiets sida första gången i en partimotion presenterade kravet om en vårdgaranti – jag tror att det var 1986 eller 1987 – beroende på de långa köer som då fanns i svensk sjukvård, avvisade den socialdemokratiska majoriteten givetvis våra krav på vårdgaranti.

En av de första åtgärderna som den borgerliga regeringen, med statsrådet Könberg som sjukvårdsminister, genomförde var just ett beslut om vårdgaranti. Vi såg vilken omedelbart positiv effekt denna har fått. Med den utgångspunkten måste man dra slutsatsen att det i många fall kan vara hälso- samt för den enskilde patienten att också riksdag och regering tar ett övergripande ansvar, om det är så att det finns brister. Det är egentligen precis samma sak i frågan om husläkare.

Det är också intressant att se den socialdemokratiska ambivalensen i synen på husläkarna. Här ställer man sig upp och kritiserar husläkarförslaget som princip, samtidigt som man säger att de enskilda sjukvårdshuvudmännen själva måste få bestämma över sin organisation. Samtidigt vet vi att 17 sjukvårdshuvudmän är på väg att införa husläkarsystem, sådana system som socialdemokraterna här kritiserar därför att de är fel.

Det finns egentligen ingen logik i den socialdemokratiska kritiken. Ni har nog, tror jag, snarast fastnat med vänsterbenet i den ideologiska rävsaxen. Ni vet egentligen inte på vilken tuva ni skall ställa ner högerfoten. Det är nog precis på det sättet som statsrådet Könberg tidigare har sagt, att där skon klämmer allra mest är just frågan om etableringsfriheten. Frågan om etableringsfriheten är också en kardinalfråga för den enskilde patientens valfrihet. Socialdemokraterna vet således att svenska patienter vill ha valfrihet. Därför skriver man om valfrihet, men man är inte beredd att ge patienterna de instrument som krävs för att patienterna verkligen skall uppnå valfrihet i dessa olika sammanhang.

Herr talman! Jag vill också peka på distriktssköterskornas viktiga roll i primärvården. Distriktssköterskornas viktiga roll i primärvården har redan markerats i propositionen, och i utskottsbetänkandet markerar vi detta ytterligare när vi understryker distriktssköterskornas roll. Jag vill gärna också från den här talarstolen understryka den viktiga rollen.

Men det finns inget motsatsförhållande i beslutet om husläkare enligt betänkandet och en fungerande verksamhet för distriktssköterskor. Här tror ändå utskottsmajoriteten att sjukvårdshuvudmännen, utifrån de klara uttalanden som har gjorts i proposition och betänkande, på ett konstruktivt och riktigt sätt löser den frågan, så att vi också i framtiden kommer att ha en fungerande distriktssköterskeorganisation. Jag hyser goda förhoppningar på den punkten.

Jag kan säga att jag personligen tycker att det skulle vara ganska intressant att ytterligare få belyst en eventuell förändring när det gäller huvudmannaskapet för distriktssköterskorna så till vida att distriktssköterskorna kanske skulle ingå i den kommunala huvudmannaskapsorganisationen när det gäller sjukvården, därför att man arbetar mycket nära den kommunala organisationen. Detta är någonting som får tas upp i samband med utredningen om den framtida hälso- och sjukvården i stort.

Jag vill också, herr talman, helt hastigt kommentera frågan om åtgärds-

taxa och patientavgifter. Jag tror att de beslut som har fattats, t.ex. när det gäller en åtgärdstaxa, innebär att husläkarna faktiskt får en ännu bredare möjlighet att verka inom ramen för den kontinuitet som vi tror är viktig i det här sammanhanget.

Herr talman! Jag ser detta också som ett viktigt steg i ledet för en ännu bättre sjukvårdsorganisation för de svenska medborgarna. Detta gäller för alla svenska medborgare. Det är givetvis inte på det sätt som socialutskottets ordförande försökte måla upp, att väldigt många grupper kommer att drabbas av husläkarförslaget. Tvärtom skall förhoppningsvis den enskilde på ett bättre sätt få sina behov tillgodosedda genom att patient och läkare knyts närmare varandra.

I övrigt ser jag heller inte, i likhet med statsrådet Könberg, någon egentlig svårighet i det faktum att vi först fattar ett beslut om husläkare och att vi sedan driver vidare frågan om sjukvårdens finansiering och organisation inför 2000-talet inom ramen för den utredningen.

Herr talman! Jag yrkar bifall till utskottets hemställan och avslag på samtliga reservationer.

Anf. 34 HANS KARLSSON (s) replik:

Herr talman! Göte Jonsson talade om logik. Då kan man fråga sig vilken logik som är hans och Moderaternas, när man i sitt partiprogram pläderar för att avskaffa landstingen samtidigt som man medverkar till att landstingen skall vara finansierare i ett husläkarsystem.

Jag vill återkomma till frågan om valfrihet. Vad är det för valfrihet när människor skall tvingas att tala om för sjukvårdshuvudmannen att man inte vill bli listad? Vad är det för valfrihet när man inte, som nu, kan få möjlighet att välja litet olika doktorer? Vad är det för valfrihet att bygga upp en byråkrati av det slag som detta komma att medföra? Hur kan det gå ihop att man å ena sidan hävdar att man skall avskaffa byråkrati eller ta bort och rationalisera och att man å andra sidan bygger upp både nya byråkratier och hierarkier? Varför skall inte människor själva kunna få avgöra om de vill lista sig? Varför skall man belasta sjukvården både ekonomiskt och organisatoriskt med nya pålagor?

Anf. 35 GÖTE JONSSON (m) replik:

Herr talman! För det första måste vi hitta ett fungerande system när det gäller relationen mellan valfrihet och finansiering. Det är detta fungerande system som vi försöker att uppnå inom ramen för husläkarförslaget, där vi dels har den fasta ersättningen, dels ersättning utifrån prestation. Detta är en förutsättning. Det finns faktiskt behov av förutsättningar för att kunna skapa valfrihet för patienten. I det här sammanhanget är detta en förutsättning för valfriheten. När sedan grunden för förutsättningen är lagd innebär det att varje patient själv kan välja sin läkare. Om vederbörande däremot inte bryr sig om att göra ett läkarval, blir han eller hon automatiskt listad av sjukvårdshuvudmannen. Om man däremot inte alls vill bli listad har man möjlighet att säga ifrån. På det här sättet skall det fungera.

Personligen tycker jag att det egentligen inte är för mycket begärt att, inom ramen för en allmän offentligt finansierad sjukvårdsorganisation, ändå

ställa upp vissa kriterier och ställa vissa krav på motprestation för att uppnå en valfrihet.

Men vad vill Socialdemokraterna? De vill ju inte ens lägga grunden för valfriheten. De säger först nej till husläkarförslaget, som ger patienten förutsättningar att välja. Sedan säger de nej till den fria etableringsrätten, som ger läkaren förutsättningar att välja i vilken form som han vill driva sin verksamhet. Socialdemokraterna säger ja till sjukvårdshuvudmannens absoluta rätt att själv bestämma.

Jag tycker nog att Hans Karlsson skall sätta sig ned och noga begrunda i vilket system som den enskilda patienten har den största valfriheten. Jag är övertygad om att om inte Hans Karlsson kan göra en objektiv bedömning av detta, kommer säkerligen den svenska sjukvårdskonsumenten, den svenska patienten, att kunna göra denna bedömning. Därför är jag ganska trygg när det gäller Moderata samlingspartiets partiprogram på denna punkt.

Anf. 36 HANS KARLSSON (s) replik:

Herr talman! Det här är väl dagen då Göte Jonsson och Moderaterna blev centralister. Göte Jonsson pläderar här mycket engagerat för denna lag, och han går så långt att han säger att vi måste ha ett visst tvång för att åstadkomma denna valfrihet. Det är verkligen att göra logiska kullerbyttor.

17 landsting håller på att genomföra någon form av familjeläkärsystem eller husläkärsystem, vad man nu kallar det. Detta vill nu den borgerliga majoriteten i riksdagen förhindra dem att fortsätta med. I stället skall de invänta lagstiftning och direktiv från central nivå. Hur detta kan gå ihop med valfrihet, decentralisering, osv., kan jag inte förstå.

Anf. 37 GÖTE JONSSON (m) replik:

Herr talman! Att vi från moderat sida accepterar central lagstiftning som garanterar den enskilde valfrihet är ingenting nytt. Vi har under väldigt många år faktiskt krävt att vi i hälso- och sjukvårdslagen och i socialtjänstlagen skall skriva in patientens, kundens, klientens valfrihet. Detta innebär att vi tvärtom uppnår ett viktigt mål genom att vi i lagen får patientens valfrihet inskriven. Det är ingen kullerbytta, Hans Karlsson, att jag därmed också menar att vi, eftersom vi har en offentligt finansierad sjukvård, får ställa något rimligt krav på motprestation från den som skall ha tillgång till tjänsten. Då tycker jag ändå att det innebär en ganska minimal inskränkning av valfriheten att man får meddela landstinget vilken läkare som man vill ha som husläkare eller att man direkt kontaktar den läkare som man har förtroende för. Det är en ganska minimal inskränkning av valfriheten. Detta är snarare en förutsättning för att valfriheten skall uppnås. Men med den sjukvårdspolitik som Hans Karlsson förespråkar ges inte ens den förutsättningen.

Anf. 38 ROSA ÖSTH (c):

Herr talman! Efter mycket diskuterande under två decennier och flera förslag, står vi nu inför ett beslut om ett husläkärsystem i Sverige.

Jag tror att det som blev den tändande gnistan och som gjorde att debatten på nytt blossade upp och banade väg för ett förslag var Läkarförbundets egen skiss över hur ett system kunde se ut. Det har sedermera visat sig att uppslut-

ningen från läkarkåren inte var total, men det är en annan sak. Men ett motiv för denna skiss var att det skulle bli lättare att rekrytera läkare till husläkarsystemet än till distriktsläkartjänsterna, också i glesbygdsområden.

Det har från flera håll anförts att förslaget om husläkare kommer alldeles för sent och att utvecklingen redan har sprungit förbi. Något ligger det måhända i detta. Det fanns ju en tid då primärvården närmast var satt på undantag och när man såg de stora sjukhusen som det som man i första hand skulle göra de stora satsningarna på. Men sedan ett antal år tillbaka har det skett ett markant spårbyte. I de flesta landsting har det gjorts mycket medvetna satsningar för att få till stånd en väl fungerande primärvård. På många håll har man också lyckats skapa en god kontinuitet i kontakten mellan läkare och patient, dvs. det som är ett viktigt syfte med husläkarreformen.

I praktiken har man i flera landsting redan genomfört en husläkarreform, och på andra håll har man långt framskridna planer, precis som sjukvårdsministern sade här tidigare. Vanligast är det att man har vårdcentralerna som bas och att man därför har ett geografiskt områdesansvar i organisationen.

Den irritation som har märkts från landstingsvärlden, och ibland fortfarande märks, har säkert sin grund i en oro för att det som man har byggt upp och som man menar fungerar bra och är stolt över skall förstöras eller i varje fall rubbas. Jag kan förstå den oron. För oss i Centern är det viktigt att man ger förtroende och makt åt lokala och regionala organ, i det här fallet landstingen. Det är ju där som man känner förutsättningarna, och det är där som man vet hur man skall utforma verksamheten för att den bäst skall komma invånarna till godo.

Men jag anser också, vilket vi är överens om från Centerns sida, att man från regeringen visat en stor lyhördhet för sjukvårdshuvudmännens synpunkter och att man har tagit hänsyn till att vi har ett vidsträckt land med vitt skiftande förutsättningar. Det är inte någon färdig modell som man prackar på landstingen, utan det ges ett stort utrymme för att man inom landstingen skall kunna skapa sin egen variant.

Det allra viktigaste med detta beslut är att alla invånare i vårt land får en i lag fastslagen rätt till en egen husläkare. Hur man sedan kommer att bygga upp verksamheten kring husläkarna osv., tror jag kommer att skifta mellan landstingen lika mycket som det skiftar i dag med nuvarande organisation.

Bo Holmberg sade sig citera en centerpartist från Skåne som hade uttryckt oro för husläkarsystemet. Jag tycker naturligtvis att det är hedervärt att Bo Holmberg och andra socialdemokrater grundar sin uppfattning på vad Centern anser. Men den oro som denna kvinna gav uttryck för måste också ses som ett resultat av den "information", som mest liknar skrämselfpropaganda, som har vällt in över landstingspolitiker, och där Socialdemokraterna inte är oskyldiga.

Det har i sammanhanget uttryckts oro över bl.a. att man, som det sägs, tappar det geografiska områdesansvaret. Det finns ju, som har sagts här tidigare, ingenting i propositionen som direkt anger att ett sådant områdesansvar måste finnas. Men det är å andra sidan inte heller på det sättet att möjligheten är utesluten. Det kan visserligen ligga nära till hands att tro att eftersom människor fritt får välja sin läkare oavsett var läkaren har sin verksamhet, skulle denna chans till områdesansvar redan då gå förlorad. Men den

erfarenhet som man har i andra länder visar ju att det normalt inte fungerar på det sättet. I de allra flesta fall väljer man en läkare som man har nära till.

Vi har också ett svenskt exempel att peka på, nämligen i Kronobergs län. När man där gick ut med ett erbjudande om husläkarval fick man snabb respons. Kronobergarna var intresserade av en egen husläkare. I första hand valde de en distriktsläkare på den närmaste vårdcentralen. Detta tyder alltså på att de grundläggande förutsättningarna för ett geografiskt områdesansvar skapas redan vid läkarvalet. Om man därtill lägger att sjukvårdshuvudmännen i avtalet med husläkarna kan lägga in uppgifter av olika slag, t.ex. att handha barnhälsovården i området, viss allmänpreventiv verksamhet, samverkan med distriktssköterska och andra yrkesgrupper och andra samhällsorgan i området, bör det i själva verket finnas goda förutsättningar att klara ett områdesansvar även i framtiden.

Det har också hävdats från en del håll att alltför stor uppmärksamhet i husläkarförslaget riktas åt läkarkåren och att man glömmer andra yrkesgrupper som är viktiga i hälso- och sjukvården. Det ligger naturligtvis i sakens natur att ett förslag som handlar om ett nytt system för läkarna, eller en stor del av dessa, särskilt berör frågor ur det perspektivet.

Jag tror inte alls att det behöver bli så att yrkesgrupper som sjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter, kuratorer m.fl. blir åsidosatta. Jag tror att det finns förutsättningar för det motsatta. Behovet av de här yrkesutövarnas insatser minskar ju inte därför att öppenvården är organiserad på ett något annorlunda sätt. Det inser man alldeles säkert i landstingen. Jag är också övertygad om att en klok husläkare som vill behålla sina patienter ser till att han eller hon har ett nära samarbete med de yrkesgrupper som i så många fall är helt nödvändiga för att man skall kunna ge en komplett vård och behandling.

En ledare i Läkartidningen för några månader sedan var formulerad som en dikt, och där stod bl.a. apropå nya trender:

”Det är hela sjukvårdssystemet som vänder
Här finns bara plats för en tanke i sänder”

Jo, ibland känns det så. Nog är det viktigt att vi inte låter pendelsvängningarna blir alltför våldsamma. När vi nu går in för ett husläkarsystem innebär det en rejäl satsning på primärvården och på allmänläkarna. Men för den skull behöver vi inte i framtiden utesluta andra specialister och slutenvårdsresurser. Vi måste vara observanta på utvecklingen, så att vi inte förlorar djupet i den medicinska kompetensen.

Nu är hela sjukvården föremål för två stora utredningar. Jag tror att bl.a. de kan ge oss en god grund för att vi skall kunna fatta långsiktiga beslut på riks-, kommunal- och landstingsplan som går i takt med varandra och där man ser till att helheten blir bestående.

Anf. 39 BO HOLMBERG (s) replik:

Herr talman! Rosa Östh skulle behöva bedriva upplysningsverksamhet inom det egna partiet så att man bättre skulle förstå innebörden i husläkarreformen, om jag nu uppfattade henne rätt. Om Gunnel Wallin i Centern har missuppfattat reformen och i onödan är orolig, är hon ingalunda ensam om det, Rosa Östh. Det landstingsråd som representerade Landstingsförbundet

vid socialutskottets hearing, landstingsrådet Blom, är också centerpartist. Han uttalade oro å hela Landstingsförbundets vägnar. Landstingsförbundet besitter ändå stor insikt om konsekvenser av förändringar. Så landstingsrådet Blom och många andra hyser oro.

Jag vill återge ett par meningar ur en motion som Birgitta Carlsson och Bengt Kindbom har väckt: "Det är mycket väsentligt att den fortsatta utvecklingen av hälso- och sjukvården sker i harmoni med en strävan att vidareutveckla primärvården utifrån en samlad syn på hälso- och sjukvård. En husläkar-/familjeläkarreform måste utgå från de olika villkor och förutsättningar som råder inom olika län. Det är inte genom centralstyrning och detaljreglering som en fortsatt utveckling av primärvården ska garanteras."

Rosa Östh får nog bedriva ett väldigt omfattande upplysningsarbete för att det skall bli lugn i leden.

Jag tror, Rosa Östh, att de oroande signalerna tyvärr är befogade. Ger man en grupp lagstöd men inte alla andra som arbetar inom samma område, känner man sig naturligtvis åsidosatt. Det talade man också om för oss vid socialutskottets hearing. Vad säger vi till dem som känner sig åsidosatta genom denna lag? Jag tror att deras oro är berättigad.

Jag har frågat Bo Könberg i de diskussioner som vi har haft hur dessa två system teoretiskt och intellektuellt verkligen går att förena. Det har varit problemet för mig. Bo Könberg tror att vi klarar en husläkarreform och klarar att kombinera den med primärvården, utan att behöva riva i den övriga primärvården. Det har jag litet svårt att förstå – därav den oro som vi känner inför reformen.

Anf. 40 ROSA ÖSTH (c) replik:

Herr talman! Jag håller med Bo Holmberg om att det behövs en omfattande informationsverksamhet. Detta inte minst som motvikt till all den skrämselpropaganda som i första hand Socialdemokraterna är pappa till. Det är klart att det då uppstår ett stort behov av att rätta till den bild som man försöker ge av förslaget.

Erfarenheten har lärt mig att man sällan skall ägna sig åt överdrifter. Det har jag försökt att inte göra i detta sammanhang heller, vilket jag vill påstå att Socialdemokraterna gjort i detta fall.

Jag har klart gett uttryck för att jag förstår den oro man känner i landstingen för att man får förstört någonting som man tycker är på väg att fungera bra. Men jag har, genom att naturligtvis mycket noga ta del av det förslag om ligger, kommit till insikt om att möjligheterna finns att inte bara ta till vara det goda som har byggts upp utan också att lägga in husläkaren som ett verksamt redskap i organisationen på primärvårdsplanet.

Anf. 41 BO HOLMBERG (s) replik:

Herr talman! Jag är förvånad över att Rosa Östh säger att Socialdemokraterna har ägnat sig åt att sprida falska rykten om reformens innehåll.

Jag har haft möjlighet att bekanta mig med frågan under en lång tid. Jag har haft möjlighet att borra ner i reformen ordentligt i sak. Jag har ibland känt att jag har varit nere på assistentnivå när det gäller denna reform, för att riktigt förstå den. Jag vill därför tillbakavisa påståendet att vi skulle ägna

oss åt att bedriva skrämselpropaganda. Vi har givit uttryck åt den oro som vi känner, känslomässigt och intellektuellt, inför denna reform.

Vi har också sett vad som händer i Stockholm, Rosa Östh, om det går illa. Personalen är orolig, man vet inte vad som skall hända. Det fattas konstiga beslut, och man river ner. Personal och de som bor här frågar sig: Varför skall man riva i saker som fungerar bra, när det finns så mycket som är dåligt och det är kris i Sverige? Ägna er åt det och riv inte det som är bra, säger man. Jag måste tyvärr hålla med om att det har blivit så i Stockholm.

Jag är rädd för att propositionen kan legalisera den här typen av dålig landstingspolitik. Jag hoppas självfallet att majoriteten av landstingen skall hantera husläkarpropositionen på ett bra sätt, så att de farhågor som vi hyser icke skall besannas.

Anf. 42 ROSA ÖSTH (c) replik:

Herr talman! Det är en viss skillnad på skrämselpropaganda och falsk ryktesspridning. Det senare var Bo Holmbergs eget uttryck, det var inte jag som använde det.

Jag har bara refererat det som andra människor har berättat för mig på olika håll i landet, där de har läst artiklar som olika socialdemokrater har skrivit, skickat pressmeddelanden om, osv. Jag menar att det här handlar om rejäla överdrifter.

Jag tror att både Bo Holmberg och Hans Karlsson i sina ljusaste ögonblick inser att det är fråga om överdrifter. Det är någon form av politisk demonstration när man vill göra det här förslaget så dramatiskt som man gör i dag. Vi vet båda att det alltid finns en viss oro hos människor och hos yrkesutövare när man försöker införa något nytt.

Jag menar, som jag sade tidigare, att det här inte behöver vara så omstörtande. Det är omstörtande för den enskilda patienten, genom att hon får en lagstadgad rätt att välja läkare. Men allmänheten tror jag inte utifrån sett kommer att märka så stor förändring i den verksamhet som planeras i landstingen. Jag tror att det finns goda förutsättningar, med den klokskap som finns ute bland sjukvårdshuvudmännen, att förslaget kommer att fungera mycket bättre än vad Bo Holmberg säger sig tro.

Anf. 43 CHATRINE PÅLSSON (kds):

Herr talman! Jag skall ge Bo Holmberg en möjlighet att rätta till en sak i sin replik. Han berättade att han hade fått dyka så djupt ner som till assistentnivå för att förstå husläkarpropositionen. Då känner jag mig som en assistent, för jag har faktiskt förstått ganska mycket av den.

Jag vill börja med att säga att det är för att det inte har fungerat i svensk sjukvård som det här förslaget kommer. Den tanke som ligger till grund för husläkarsystemet är att garantera alla en god hälso- och sjukvård. Det målet kan uppfyllas på många sätt. Men en grundförutsättning är att människor känner sig trygga när de går till läkaren.

Att vara sjuk innebär en stor ängslan. När människor är sjuka är de också oroliga. Att själv få välja sin husläkare är därför ett stort steg mot ökad trygghet i vården. En patient som känner sin läkare kan lättare beskriva sina besvär. Det är också lättare för läkaren att ställa diagnos och föreslå behand-

ling. De allra flesta människor vill också ha en stabil och varaktig kontakt med samma läkare eller annan vårdpersonal.

Hälsö- och sjukvården fungerar bra i Sverige. Men det som har saknats under lång tid är just en helhetssyn på människan. Människan måste ses inte bara utifrån fysiska, sociala och psykiska behov, utan även utifrån kulturella och existentiella behov. Personlig kontakt, individuell omvårdnad och kontinuitet är mycket viktiga delar i vården, som hitintills tyvärr inte fått särskilt stort spelrum.

Övrig vårdpersonal, förutom husläkaren, kommer att spela en större roll i framtiden. Distriktssköterskorna, som gör en stor insats, har sällan uppmärksammats. Därför är det mycket tillfredsställande att distriktssköterskorna nu kommer att kunna skriva ut läkemedel till samma kostnader som läkare. Detta är också ett viktigt steg i att stärka vården nära patienterna.

I utskottsbetänkandet, SoU22, betonas ett fördjupat samarbete mellan distriktssköterskorna och läkare. Det ser jag som mycket positivt. Även kravet på att husläkarnas ansvar för hemsjukvården och vård i livets slutskede skall ske i samverkan med distriktssköterskorna är något som kommer att vara enormt viktigt för både patienterna och personalen.

En bidragande orsak till att distriktssköterskornas roll kan komma att lyftas fram i husläkarreformen är att varje landsting nu ges möjlighet att självt avgöra hur distriktssköterskornas verksamhet skall organiseras. Detta är en mycket stor frihet. Över huvud taget har landstingen fått i stort sett fria händer att organisera sjukvården. Det är bra. Det ger den här reformen tyngd. Man måste se det som en möjlighet för alla att utifrån geografiska och andra aspekter anpassa systemet.

Genom denna frihet får landstingen själva mandat att besluta om bestämmelser för samverkan mellan husläkare och andra inom vård och rehabiliteringsområdena. Jag tycker att detta är tillfredsställande. Politiker i landstingen har stor kompetens att avgöra vad som passar deras hälso- och sjukvårdsområde bäst. Att husläkarsystemet kan anpassas så mycket till lokala förhållanden vinner först och främst patienterna på.

Om sjukvården skall tillgodose befolkningens behov, måste den kunna vara utformad på olika sätt i olika delar av landet. Nu gäller det för alla att inte inrikta sig på svårigheterna, utan att se möjligheterna. De lokala politikererna i landstingen kommer att få en ännu viktigare roll i framtiden, att verkligen vara med och utforma och se till så att vården organiseras på ett sätt som fyller befolkningens behov.

Jag vill ställa en fråga till statsrådet Könberg: Har jag förstått statsrådet rätt om jag tror att åtgärdstaxan kommer att vara ett tilläggsåtagande och att denna möjlighet kommer att vara öppen även för allmänläkare?

Jag tycker också att det är väldigt viktigt att vi på allt sätt ser till att den här reformen blir av god kvalitet och en möjlighet. Människors behov måste få vara viktigare än att det bara blir "köp och sälj". Vi måste värna om människors allra väsentligaste och viktigaste behov.

Anf. 44 HANS KARLSSON (s) replik:

Herr talman! Chatrine Pålsson talar varmt om svensk hälso- och sjukvård och berömmar den. Det är bra. Hon talar om att husläkarlagen ger lands-

tingen frihet att utveckla sina sjukvårdsmodeller. Hon tar avstånd från "köp och sälj".

Jag måste få fråga Chatrine Pålsson varför hon stöder den här husläkarlagen. Om det är någonting som öppnar för "köp och sälj" i svensk sjukvård så är det husläkarlagen. Den ger möjligheter till ett marknadstänkande, där man kanske kan likna köp av sjukvård med köp av tvättmedel. Olika aktörer skall finnas, och de skall konkurrera och marknadsföra sig på ett sådant sätt att medborgarna tecknar sig på deras listor.

Sverige har, precis som Chatrine Pålsson säger, en mycket välrenommerad sjukvård. Många länders sjukvårdspolitiker reser hit för att titta på vad vi har åstadkommit och är avundsjuka på det resultat vi har nått. Nu öppnar man för att riva ner detta. Jag säger inte att det behöver bli så, men genom den här lagen öppnas möjligheten att införa "köp och sälj" i sjukvården. Det är verkligen en logisk kullerbytta som Chatrine Pålsson gör sig skyldig till när hon å ena sidan kritiserar "köp och sälj", å andra sidan om en stund skall rösta för det.

Anf. 45 CHATRINE PÅLSSON (kds) replik:

Herr talman! Hans Karlsson har naturligtvis rätt i att jag tycker att vi generellt har en bra sjukvård. Men om Hans Karlsson också hade lyssnat på mig hade han hört när jag sade att anledningen till det här förslaget är att det inte har fungerat, att människor har saknat en kontinuitet på läkarsidan, för att ta ett exempel. Jag hoppas att inte detta har undgått Hans Karlsson.

Jag har inte heller tagit generellt avstånd från "köp och sälj". Observera att jag sade "än bara". Vi måste ha en kvalitet och en trygghet för patienternas skull. Det är två skilda saker.

Vi skall inte riva ner. Jag tycker att den meningen andas dålig respekt och en diskriminering av de politiker som finns i landstingen. Har Socialdemokraterna en sådan stab av människor som river ner sjukvårdssystemet är det ert problem. Jag vet att det finns många duktiga politiker i olika partier som visst kan ta ansvar för detta. Jag tror inte att någon river ner systemet.

Jag vill avsluta med att säga att det i propositionen står om en uppföljning som skall göras. Det har också statsrådet mycket nogsamt sagt.

Anf. 46 HANS KARLSSON (s) replik:

Herr talman! Chatrine Pålsson säger nu att det skäl man har till att införa lagen är att sjukvården inte har fungerat. För en liten stund sedan sade hon att vi hade en mycket bra sjukvård. Det reser naturligtvis en del frågor.

Över till en annan fråga. Det sades att det är landstingen och landstingspolitikerna som skall avgöra hur det här skall se ut. Det är inte så, Chatrine Pålsson. Husläkarlagen öppnar för fri etablering. Det innebär att det inte längre finns någon politisk kontroll över hur sjukvården kommer att utvecklas.

Det finns vissa styrmekanismer. Men om man får en fri etablering av läkare innebär det att det inte finns någon politisk kontroll över sjukvården. Det betyder att vi kan få ett marknadstänkande med "köp och sälj" i dess rätta mening.

Anf. 47 CHATRINE PÅLSSON (kds) replik:

Herr talman! Jag talar onekligen om en generellt god sjukvård. Men jag erkänner också att det finns brister även i den. Det beklagar jag att inte Hans Karlsson gör som politiker.

När det gäller den fria etableringen är det fortfarande landstingen som kommer att ha kontroll över om dessa läkare skall komma i åtnjutande av pengarna. Det är en viktig grundbult att landstingspolitikerna rent praktiskt kommer att ha ett mycket stort ansvar för detta.

Jag tror inte att så värst många läkare etablerar sig om de inte kommer i åtnjutande av samhällets stöd.

Anf. 48 Statsrådet BO KÖNBERG (fp):

Herr talman! Chatrine Pålsson ställde en fråga till mig som gällde ett av de tre tillkännagivanden som utskottet har föreslagit riksdagen att göra till regeringen, nämligen den del som rör åtgärdstaxan. Hon undrade om en sådan framtida åtgärdstaxa även skulle stå öppen för de framtida husläkare som är allmänläkare, vilket ju det stora flertalet kommer att vara.

Det tillkännagivande som utskottet har föreslagit synes i första hand möjligen syfta på andra specialister. Jag har för min del, som jag antydde i mitt huvudanförande, gjort den bedömningen att det vore värdefullt om alla husläkare, i den mån de har kompetens, skulle kunna göra detta. Jag hoppas att jag på den punkten inte har misstolkat utskottsmajoritetens önskemål.

Anf. 49 LEIF BERGDAHL (nyd):

Herr talman! Jag vill först formellt protestera mot det sätt på vilket debatten bedrivs. Jag är nionde talare, och jag har inte haft någon möjlighet att gå in i replikskiften, fastän jag har försökt två gånger. Jag har endast fått tillfälle till att rätta till ett fel.

Jag vill bara tala om att jag har bränt mitt krut, och jag är inte längre debattsugen. Jag kunde lika gärna lämna in mitt skrivna anförande till protokollet. Man kunde kalla det för "read by title", som man gör vid utländska kongresser. Det innebär att det går in i protokollet utan att jag behöver läsa upp det. Jag skall dock läsa upp det, eftersom detta system icke tycks fungera i denna kammare.

Som de flesta här känner till har Ny demokrati, och då särskilt jag, varit mycket kritiska till att införa ett husläkarsystem. Varför går vi då med på detta? Det var vi som förra sommaren så starkt kritiserade det preliminära folkpartiförslaget, som egentligen kanske inte var ett förslag. Det var vissa olika synpunkter från olika håll vilka diskuterades.

Man talade där om en primärvårdsstyrd modell, där husläkaren satt på pengarna och köpte tjänster och kontrollerade sjukvården. Man skulle vidare inte få byta husläkare annat än möjligen en gång per år. Privatläkarna skulle diskrimineras. Man talade om att patientavgiften för privatläkare borde vara minst tre gånger så hög som till husläkare.

Vidare skulle husläkaren inte få någon extra ersättning för hembesök. Husläkaren skulle alltså bli en läkare som inte besökte ditt hus! Någon prestationersättning skulle inte få förekomma. Förutom att ägandeformen

skulle vara fri, skulle det vara planekonomi helt rakt igenom. Självfallet kunde vi inte ställa upp på detta.

En framstående folkpartist, Daniel Tarschys, skrev en mycket välbalanse-rad och initierad artikel om husläkarsystemet. Jag läste igenom den och tänkte: Herregud, jag håller med om alltihop! Artikeln avslutades med att författaren sade att Leif Bergdahl inte borde ha börjat kommentera det hela innan han sett förslaget. Jag måste erkänna att även jag håller med om det. Han hade rätt i det. Mina kommentarer var för tidiga. Det var ännu inget förslag. Det var olika synpunkter som fördes fram från olika håll, och dem borde jag inte ha kommenterat.

Det är väldigt mycket som har hänt sedan förra sommaren. Det har cirkulerat mer eller mindre hemliga promemorior och utkast till propositioner. Som tur var har vänliga personer från de mest oväntade håll försett mig med dessa promemorior. Jag vet inte om jag har fått alla, men jag har i varje fall fått vissa av dem. Jag har kunnat följa ärendets gång, och det har varit bra. Man har gradvis kunnat ställa om sig. Sakta väcktes tanken att detta kanske till slut kunde bli något som vi kunde gå med på.

Så inträffade delpensionssmällen med efterföljande mindre regeringskris. För att över huvud taget kunna samarbeta med regeringspartierna behövdes det som mellan stater en del förtroendeskapande åtgärder. Jag förstod att om vi skulle kunna komma överens om den husläkarreform som var folkpartisterna så kär, skulle vi säkerligen kunna förbättra klimatet mellan oss. Det hade gått bra på många håll redan då, men jag var övertygad om att detta var en viktig fråga. Jag ansträngde mig verkligen för att försöka komma överens.

Vi i Ny demokrati väckte vår husläkarmotion. Den motionen skapade möjligheter för överenskommelser. Det fanns inte några direkt orimliga yrkanden eller krav i motionen. Sammanfattningsvis krävde vi att det inte skulle kosta mer att gå till husläkaren än till de billigare privatpraktiserande specialisterna. Vi fick igenom det kravet så till vida att det får kosta 50 % mer att gå till privatpraktiserande specialist.

En viss ökning av patientavgifterna kan man kanske tycka vara motiverad, eftersom husläkaren har en hel del åtaganden som inte specialisten har. Han går t.ex. jour. Jag är övertygad om att jourersättningarna i husläkarsystemet inte kommer att bli så otroligt gynnsamma som i dagens distriktsläkarsystem. Det är motiverat med en litet högre avgift.

Sedan fick vi igenom en åtgärdstaxa. Såvitt jag har förstått, och vad vi som förhandlat har förstått, gäller åtgärdstaxan både allmänläkare och specialister. Tanken med åtgärdstaxan var att man skulle stimulera husläkarna – vilket vi har hört flera gånger förut här i dag – till att göra mer kvalificerade ingrepp och utföra mer kvalificerade undersökningar.

Jag kan som exempel nämna, att om husläkaren använder engångsmaterial och plockar bort en liten vårta, vilket alla husläkare bör kunna, kostar engångsmaterialet 102 kr. Skulle han ta emot patienten för ingreppet fick han 100 kr, och han skulle då förlora 2 kr. Risken finns att han skriver en remiss i stället, eftersom det är fördelaktigare. Det är så det har gått till på distriktsläkarmottagningar. På många ställen plockar man inte bort vårtor, utan man skickar vidare remisser. Det var en stor framgång att nu få en åtgärdstaxa.

I husläkarförslaget föreslogs att husläkeriet inte skulle kunna kombineras med att man är specialistläkare. Jag tycker att motiveringen var vettig. Man skulle inte kunna remittera patienter till sig själv. Om man själv var husläkare skulle man inte kunna remittera patienten till sig själv som specialist. Det skulle innebära en litet märklig situation.

Vi förhandlade här med Folkpartiet och Moderaterna. Det har varit mycket konstruktiva förhandlingar, och de har skett i en mycket vänlig och uppriktig anda. Vi har verkligen försökt att lösa dessa problem. Vi kom då fram till – det var inte mitt förslag – att åtgärdstaxan även skulle kunna omfatta specialister.

Låt oss säga att fem husläkare i Vilhelmina bildar en husläkargrupp. De kanske vill ha dit en ögonläkare och en öronläkare, vilka dessutom kan få dispens och bli husläkare. De skulle kunna få litet extra betalt om de köpte in komplicerade instrument, ögoninstrument och liknande. Jag har hört från många håll att man tycker att det är vettigt.

Den andra aspekten när det gäller åtgärdstaxan är att man mycket väl kan tänka sig att husläkaren även är specialist. Varför skall vi inte kunna ha husläkare som är både allmänläkarspecialister och specialister i något annat ämne, t.ex. ögon eller öron? Jag tror att dessa tjänster kommer att bli attraktiva.

De gamla distriktsläkarna, de hette provinsialläkare på den tiden, var ofta kirurger. De hade i regel tjänstgjort i tio år innan de fick dessa tjänster. Så attraktiva var distriktsläkartjänsterna på 30- och 40-talet. Jag tycker att vi skall kunna ha husläkare som även är specialister i vissa områden av Sverige där det inte finns samma tillgång på specialister som här i Stockholm.

Sedan måste vi betona att husläkarförslaget kan innebära en risk för att man cementerar landstingsmonopolet. Jag har fått upprepade försäkringar om att husläkarförslaget inte på något sätt föregriper utredning HS 2000 där man skall ta ställning till de olika formerna för sjukvård i Sverige.

Vår nydemokratiska representant i socialförsäkringsutskottet har skrivit en reservation där vår uppfattning om detta står att läsa. Man skall fritt kunna välja mellan de olika modellerna trots husläkarförslaget. Jag har fått försäkringar om att så kommer att bli fallet.

Låt mig sedan gå in på en fråga som ofta dyker upp. Det är mängder av patienter, doktorer, anhöriga och mammor som har ringt och skrivit till mig och frågat varför vi skall skrota det nuvarande distriktsläkarssystemet. De säger att det är så bra. Men är det så bra egentligen? Jag tycker inte det.

Det här systemet är synnerligen dyrt. Det finns statistik från Stockholms län som visar att ett distriktsläkarbesök i dag kostar 800 kr plus kostnaden för administrationen. Man vet inte hur stora administrationskostnaderna är i dag, men de är säkert 200 kr per besök. Ett besök hos en privatpraktiserande specialist kostar totalt, inkl. patientarvoden, 300–400 kr.

Med förslaget till åtgärdstaxa och med den dynamik som vi nu har förhandlat fram är jag övertygad om att kostnaden för ett besök hos en husläkare ligger närmare kostnaden hos en specialist än kostnaden hos en distriktsläkare. Jag tror att detta ekonomiskt kommer att bli ett bra system. Husläkarna kommer att arbeta betydligt hårdare än vad distriktsläkarna gör

i dag. Distriktsläkarna har i dag i genomsnitt sex–tio patienter per dag. Det finns någon enstaka som har mer än tio patienter per dag.

Vi måste ta upp detta med prestationsersättning. Jag har gjort det flera gånger i den här kammaren. Före den 1 januari 1970 arbetade provinsialläkarna i Sverige med en åtgärdstaxa. De hade en ganska låg grundlön. Det mesta av inkomsten kom från åtgärder man gjorde på mottagningen. Man fick även en del inkomster från hembesöken. På den tiden hade en distriktsläkare 30–45 patienter per dag. Det var det normala. Jag arbetade själv då.

Så är det i dag i många andra länder där man har prestationsersättning. Jag skall nämna en fransk distriktsläkare som exempel. Jag läste ett reportage om en sådan för ett tag sedan. Han började sin dag med tio–tolv hembesök. Han blev bjuden på calvados på nästan varje ställe, men det kunde han inte dricka. Det var vissa komplikationer med detta. Sedan gick han till sin mottagning. Där hade han minst 30 mottagningsbesök. Han hade alltså 40 besök om dagen. Så är det även i andra länder. Jag har tittat litet på Japan och många andra länder.

Visserligen blir det säkert en viss överkonsumtion. Därför har jag föreslagit att vi skall ha ungefär 20 besök per dag som riktlinje. Då kan man bedriva en kvalificerad sjukvård. Det är dubbelt så mycket som den nuvarande distriktsläkaren presterar.

Sedan är frågan om det nuvarande distriktsläkarsystemet är billigt och om doktorn tjänar dåligt. Det har ju framkastats här att åtgärdstaxan skulle kunna leda till att man gör en massa onödiga ingrepp osv.

Låt mig ta ett extremfall. Det mesta jag har sett en distriktsläkare tjäna var i en kommun i Norrbottens län. Jag läste det i Norrländska Socialdemokraten. Vad jag förstår arbetade den här doktorn varenda dag under ett år, jag tror att det var 1991. Han drog in 2,4 miljoner kronor i inkomst. Med 50 % marginalskatt vet vi att han fick ganska mycket över. Men det är ett extremfall. Det här systemet är dyrt främst på grund av att jourersättningarna är så oerhört bra. På helger har man ju 100 % extra. Har man många timmar blir det mycket pengar.

En annan fråga som jag tänkte ta upp är att det är många som har klagat över att husläkaren kommer att få problem med att vara graviditetsledig. Det är klart att det blir problem. Hon kommer säkerligen inte att få de oerhört gynnsamma ersättningar som finns i dag. Jag fick ett exempel framskickat till mig som handlar om en 30-årig kvinnlig distriktsläkare. Hon födde tre barn under en femårsperiod. Under den tid hon inte var på arbetet, dvs. när hon vårdade sina barn – då har man alltså 90 % av lönen inkl. ersättning från försäkringskassan –, kostade hon försäkringskassan och landstinget närmare 2 miljoner kronor inkl. sociala avgifter. Detta var under fem år.

Det är en oerhört gynnsam kompensation för att föda barn. Det finns inte ett land till i världen som har en sådan gynnsam kompensation. Dessa personer kommer säkert att missgynnas i det nya systemet. Jag tror inte att man kan ha sådana ersättningsnivåer på en husläkarpraktik som drivs ekonomiskt.

Jag förstår givetvis den oro som många distriktsläkare känner. Det är något nytt för dem att sköta ett företag osv. Men jag tror att det flesta av dist-

riktsläkarna kommer att trivas mycket bra som husläkare. De slipper att bli styrda av landstinget och övriga organisationer. De kan göra detta i egen regi.

Herr talman! Som avslutning vill jag yrka bifall till hemställan i utskottets betänkande.

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

Husläkare m.m.

Anf. 50 TREDJE VICE TALMANNEN:

Innan jag lämnar ordet till Hans Karlsson för genmäle vill jag, med anledning av inledningen i Leif Bergdahls anförande, understryka att talarlistan är uppgjord helt i enlighet med den praxis som sedan länge råder i riksdagen.

Anf. 51 HANS KARLSSON (s) replik:

Herr talman! Leif Bergdahl vittnar här om att människor inte tycker om detta med husläkare och centralstyrningen. Det understryker det som jag tidigare tog upp i mitt anförande. När man pratar med människor är det mycket tydligt att de inte kan förstå varför vi i riksdagen skall stifta en lag som reglerar hur sjukvården skall se ut på olika ställen i landet.

Jag vill ta upp en sak med Leif Bergdahl. Det är något som jag har tagit upp med några av debattörerna tidigare. Hur kan en företrädare för ett parti som gick till val på att avskaffa all byråkrati nu medverka till att införa nya byråkratier och hierarkier? Ni kommer att medverka till att införa nya dataregister och till att svenska folket hamnar i ännu ett register. Varför kan inte företrädare för Ny demokrati låta människor själva bestämma om de vill lista sig? Varför skall man tvinga människor att bli listade? Varför skall man belasta sjukvården med bekymmer både för pengar och organisation genom att införa det här nya systemet?

Anf. 52 LEIF BERGDAHL (nyd) replik:

Herr talman! Jag förstår oron över datasamhället och registreringen. Men någon form av register måste vi ju ha. Varför kan vi inte använda datatekniken till det? Vi får se till att dessa register inte får samköras med andra register.

Människor har ju varit oroliga för detta, men det är väldigt många som är positiva också. Det är inte något vetenskapligt urval som tar kontakt med mig per telefon eller brev. De som tycker om systemet hör väl sannolikt inte av sig, utan de som hör av sig är i regel de som inte tycker om det och vill ändra på det hela. Jag vill minnas att det finns en undersökning som visar att de flesta i alla fall vill ha en egen doktor.

Anf. 53 HANS KARLSSON (s) replik:

Herr talman! Leif Bergdahl bekräftar än en gång de signaler som han har fått om den oro som många hyser inför det som nu är på väg. Leif Bergdahl säger att vi måste ha någon form av register och att vi då borde kunna använda datatekniken. Varför det?

I den socialdemokratiska modellen för hur vi skall utveckla primärvården behöver vi inga sådana här register och inga centrala byråkratier. Där får varje sjukvårdshuvudman själv bestämma hur det skall se ut efter de förutsättningar som gäller inom resp. område.

Det är alltså inte en tvingande nödvändighet att rigga upp sådana register. Men det borgerliga förslaget tvingar fram en ny registrering av svenska folket, och jag har oerhört svårt att förstå hur Ny demokrati kan stödja det, med tanke på de uttalanden som man har gjort under resans gång.

Anf. 54 LEIF BERGDAHL (nyd) replik:

Herr talman! Jag är inte rädd för det här registret. Jag tror inte att det kommer att leda till något missbruk. Däremot är jag rädd för många andra register, sådana som är skapade av Socialdemokraterna. Det finns gott om sådana register.

Detta märkte vi främst i valrörelsen, när vi blev granskade utan och innan. Man visste precis t.o.m. hur många vapen vederbörande hade och ställde frågor om med vem jag skulle ut och jaga. Det finns alltså gott om betydligt farligare register än detta register över patienter.

Anf. 55 BÖRJE NILSSON (s):

Herr talman! Det kan väl inte ha undgått någon att förslaget om husläkare har mötts av en mycket hård kritik från allmänhetens sida och från personalen inom vården, och protesterna bara växer. Det finns alltså ett kompakt motstånd mot husläkarsystemet, och även långt inne i det borgerliga lägret ifrågasätter man detta förslag.

Men likväl har man tydligen för avsikt att driva igenom förslaget, vilket är beklämmande ur demokratisk synvinkel. Jag är övertygad om att det inte heller här i kammaren finns särskilt många som innerst inne tror på förslaget, men sannolikt röstar man ändå igenom det, eftersom det är en kompromiss mellan regeringspartierna. Det är ju det skäl som anges ute i landet när man diskuterar med borgerliga företrädare.

Det var den här gången Folkpartiets tur att avgöra en fråga. Så går det till i det borgerliga spelet, och då måste de andra partierna hänga med. Men bakom protesterna, som man naturligtvis måste ta på mycket djupt allvar, finns en mycket stark oro och förtvivlan, en vrede vilken, som jag ser det, är ganska naturlig.

Sjukvården är en oerhört viktig trygghetsfråga för människorna. Vården är ett av de viktigaste exemplen på betydelsen av solidaritet och rättvisa i ett samhälle. För de allra flesta av oss är det fullständigt självklart att vi skall få den vård som vi behöver. Kvaliteten skall vara den bästa, och den skall vara lika för alla. Plånboken skall inte i något avseende vara avgörande.

Detta har varit utgångspunkten när man under många år har byggt upp svensk sjukvård, som nu håller på att raseras bit för bit. Turen har nu kommit till vårdcentralerna, som enligt regeringsförslaget skall slås sönder. Det är helt klart att tankarna om privatisering och systemskifte, som borgerligheten nu driver på olika sätt, är förödande för svensk sjukvård.

Det finns knappast någon politisk fråga som under den senaste tiden har engagerat allmänheten i så hög grad som just husläkarsystemet. Tidningarna har varje dag innehållit en lång rad artiklar och insändare där man protesterar mot förslaget och uppmanar riksdagen att rösta emot det. Protesterna riktas naturligtvis mot regeringspartierna och mot Ny demokrati, som står för betänkandet.

Vi har alla fått ett stort antal brev i den här frågan. Senast i går fick samtliga riksdagsledamöter i Kristianstads län en skrivelse från Eva Johansson i Brösarp med 870 namnunderskrifter. Hon skriver bl.a.:

Vi vill att vårdcentralerna skall vara kvar. Man skall inte ta bort en väl fungerande vårdform.

Hon avslutar med uppmaningen: Rösta mot förslaget om husläkare!

Dagligen möter vi meningsyttringar av det här slaget, och dessa måste man naturligtvis ta på djupt allvar.

Personalen på vårdcentralerna i Tyringe, Hästveda, Bjärnum och Perstorp vädjar om att den skall få behålla sina väl fungerande vårdcentraler och instämmer i följande uttalande, som gjorts av Peter Nilsson i Dalby:

Ifall husläkare kommer att genomdrivas, kan vi förvänta oss en period av turbulens, förvirring, kostnadsökningar och utslagning av personal inom primärvården. Detta bör dokumenteras för framtiden, och de beslutande politikererna ställas till ansvar.

Så måste naturligtvis också ske.

I en annan artikel i en Skånetidning framhålls att husläkare är ett ålderdomligt trivselbegrepp för en doktor som alltid kunde komma, kände familjemedlemmarna och inte hade reglerad arbetstid. För drygt 20 år sedan hade husläkarsystemet varit tilltalande, men primärvården har byggts ut, och tillgängligheten har successivt förbättrats. Personalen arbetar i dag i team, där varje medlem bidrar med sin kunskap och erfarenhet. På de flesta håll i landet är det möjligt att få hembesök av läkare, distriktssköterskor m.fl. Det ger närhet och trygghet.

Jag vet att Gunnel Wallin har citerats tidigare i debatten. Gunnel Wallin är inte vem som helst. Hon är en ganska intressant person, centerpartistisk ordförande i distriktsnämnden i Ängelholms sjukvårdsdistrikt. Hon uttalar sig på Centerns vägnar och riktar sig då till borgerliga riksdagsledamöter i länet. Hon säger:

Det vi behöver är ett väl fungerande team i primärvården, precis som vi har i dag, där alla yrkeskategoriers kompetens tas till vara, allt för patientens bästa, med stor valfrihet och tillgänglighet. Slå inte sönder något som fungerar mycket bra i dag och som ni får uppleva vid era studiebesök i hembygden!

Gunnel Wallin slår också fast att Ängelholms sjukvårdsdistrikt inte behöver någon husläkare.

Jag kan också konstatera att Centerns landstingsgrupp i Malmöhus län går emot förslaget om husläkare och inte anser att en husläkarlag gynnar primärvården i Sverige. Vårt system är bra och kan bli bättre, säger man därifrån.

Kds i Kristianstads län säger i ett uttalande: Vi vill inte ha ett husläkarsystem. Vi vill ha en ännu bättre primärvård.

Man påpekar helt riktigt också att det samlade ansvaret för barnhälsovården försvinner. Det är naturligtvis en allvarlig erinran mot förslaget.

Det finns mängder av sådana här uttalanden. Jag tycker att de är mycket intressanta och visar att det ingalunda finns någon enighet inom det borgerliga lägret om detta. Det finns ett mycket stort avstånd mellan ledamöterna här i kammaren och dem som är praktiskt verksamma ute i landet.

Det är väl alldeles klart att husläkarsystemet riskerar att kraftigt försämra primärvården och att få allvarliga följder för det förebyggande arbetet och

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

Husläkare m.m.

för folkhälsan. Det innehåller, som vi ser det, en läkarfixering, där distriktsvård, barnhälsovård, mödravård, arbetsterapi m.m. sätts på undantag.

Det är också ett mycket kostnadskrävande förslag. I Kristianstads län har man räknat fram att det kommer att kosta 60 miljoner, pengar som tas ifrån vården i dag och som mycket väl behövs där.

Det har också sagts tidigare i debatten att idén om husläkare är gammal. Den föddes för 20 år sedan, då primärvården var dåligt utbyggd och läkar-kontinuiteten svag. Därefter har det skett en mycket klar förbättring. Det är förvånande, som vi och många andra anser, att regeringen nu driver en husläkarlag utan att utgå från den fina primärvård som i dag finns runt om i landet.

Den nuvarande primärvårdsorganisationen, där distriktsläkare har ett områdesansvar, har gett mycket goda resultat, och det är beklagligt att man inte utgår från den organisation som finns i dag och som fungerar mycket väl.

Vi socialdemokrater avvisar förslaget, vilket har framgått tidigare i debatten. Vi yrkar avslag på husläkarlagen, och vi värnar i stället om en sammanhållen primärvård. Som vi ser det finns det ett mycket starkt stöd ute i landet hos såväl allmänheten och personalen som i det borgerliga lägret för tankar av det här slaget. Vi menar, vilket också framgår av reservationerna, att det är ytterst värdefullt att relationen läkare – patient kan garanteras med hjälp av en ändring i hälso- och sjukvårdslagen. Landstingen, dvs. sjukvårdshuvudmännen, skall åläggas att planera verksamheten så att varje invånare frivilligt kan välja en personlig läkare.

Förslaget är olyckligt. Förslaget om husläkarsystemet slår sönder dagens mycket väl fungerande primärvård. Husläkarsystemet hotar framför allt barnhälsovården, vilket är en allvarlig erinran. Mer arbetskrävande patienter, som barn och gamla, kommer i kläm då husläkarna skall konkurrera om de lönsamma orterna och patienterna.

Om förnuftet får råda måste förslaget stoppas. Jag hoppas att de borgerliga ledamöterna tar intryck av allmänhetens samstämmiga reaktioner. Det har kommit brev och det har varit möjligt att läsa artiklar. Förslaget om husläkare är ett system som ingen vill ha, och det är viktigt att i dag säga nej till detta.

Anf. 56 Statsrådet BO KÖNBERG (fp):

Herr talman! Förhoppningen är att diskussionerna skall leda till att människor når ökade insikter, kommer på nya saker och kombinationer och att de möjligen kan komma närmare varandra. Så har det inte varit mot slutet av denna diskussion. Jag tycker att Börje Nilssons inlägg utan konkurrens har nått bottennivån i diskussionen. Det är ett vilt fäktande med argument av typen att plånboken inte skall vara avgörande och att barnhälsovården rase-ras, etc. Detta kombineras med den intressanta bilden av en enig svensk be-folkning som vill värja sig mot tanken på att den skall få välja en egen läkare för en fast kontakt i framtiden. Det här har inte speciellt mycket med verklig-heten att göra.

Det finns inget i detta förslag som innebär att patienterna skall få betala mer om de väljer den ena eller den andra läkaren utöver det som Social-

demokraterna själva är med på, nämligen en differentiering mellan olika typer av specialister.

De ordsammansättningar som Börje Nilsson använder är förstås sådana som han är van vid att använda i olika sammanhang och som han klistrar fast vid allt han tycker illa om.

Jag har tillsammans med andra borgerliga debattörer i debatten försökt att förklara att förslaget inte innebär att det som är bra skall raderas. I stället skall rätten att välja läkare kombineras med att man skall kunna behålla det som är bäst i primärvården. Det är väl uppenbart att Börje Nilsson inte är beredd att lyssna på detta.

Börje Nilsson återupprepar också, vilket jag tycker börjar bli parodiskt, tankegången att husläkarförslaget som kom för 20 år sedan var så utomordentligt bra. Börje Nilsson representerar ett parti som när förslaget då lades fram röstade emot det. Om förslaget mot förmodan skulle avslås i dag, vilket jag inte tror, och sedan dyker upp igen om 10 år, kommer väl Börje Nilsson att hävda att förslaget som lades fram på 90-talet kanske var bra men att det nya förslaget inte är bra. Så försätter det hela. Argumenteringen varierar, men motståndet består.

Jag har litet svårt, herr talman, att förstå det oerhörda engagemanget i att försöka förhindra att svenska folket skall få möjligheten att välja en egen läkare. Det görs också många anspelningar om att det finns en enighet bland motståndarna till förslaget. Man har åberopat att det är speciellt illa i Stockholm.

Jag vill nämna att häromdagen hade en av morgontidningarna en genomgång av en Gallupundersökning från tre Stockholmskommuner. 35 % av de tillfrågade hade inte någon bestämd uppfattning, drygt 50 % var för och 10, 11 % var emot. I det läget står Hans Karlsson och säger att det knappt finns tio personer i Sverige som är för husläkare. Argumentnöden, herr talman, börjar bli ganska dramatisk.

Anf. 57 BÖRJE NILSSON (s) replik:

Herr talman! Jag har i mitt inlägg velat fånga upp all den kritik som finns i landet mot förslaget. Jag förstår att det är ytterst besvärande för Könberg och den borgerliga majoriteten. Könberg försöker med den teknik han visar här i debatten att komma ifrån den kritiken.

Jag har citerat många uttalanden. De kommer framför allt från personer som är förtroendevalda i landsting och som har oerhörda kunskaper och erfarenheter. Jag kan bara konstatera att det finns ett stort avstånd mellan vissa förtroendevalda ute i landet och dem som företräder rikspolitiken.

Det är väl helt klart att sjukvården håller på att förändras i grunden. Ett systemskifte är på gång, och det här förslaget är ett led i systemskiftet. Det kan Bo Könberg aldrig komma ifrån.

Sjukvårdspersonalen i Åhus kan inte finna något bärande argument för detta förslag. De har slutligen kommit fram till att det är fråga om ideologi. Det är ett faktum.

Anf. 58 Statsrådet BO KÖNBERG (fp):

Herr talman! Börje Nilsson vidgar nu sin kritik till att gälla inte bara det av honom så avskydda husläkarförslaget utan även andra förändringar inom

svensk sjukvård. Det skulle vara intressant att få höra honom berätta lite mer om de stora försämringarna som ägde rum under fjolåret för de patienter som har stått i kö. Under den tid Socialdemokraterna hade mer att säga till om i Sverige stod patienterna avsevärt längre tid i kön. Det kunde vara av visst värde att höra några kommentarer om det. Det här är förstås fråga om att få driva oppositionspolitik oavsett innehållet på den punkten.

Jag skulle vara tacksam att få höra en förklaring angående vad det är i husläkarförslaget som gör att det är patientens plånbok som får styra. Det kanske var ett yttrande som Börje Nilsson helst vill glömma.

Anf. 59 BÖRJE NILSSON (s) replik:

Herr talman! Det är väl helt klart att om man sammanfattar alla aktioner och övrigt som pågår på sjukvårdsområdet kan man skönja ett bestämt mål från borgerlighetens sida, nämligen att det är fråga om en privatisering och marknadsanpassning. Det är väl tänkbart att dagens förslag om ett husläkar-system inte leder till det. Men sammantaget är detta säkert inriktningen i borgerlighetens politik. Jag är övertygad om det.

Anf. 60 Statsrådet BO KÖNBERG (fp):

Herr talman! Jag tyckte att det senaste inlägget var möjligen lite långtgående gällande de konkreta insatser som nu har gjorts. Det är exempelvis fråga om en dramatisk förbättring för framför allt alla de äldre patienter som väntar på att opereras för grå starr, inkontinens eller dåliga höftleder, osv. Börje Nilsson ägnar sig åt enkla slogans från de sämsta valhandböckerna. Det är inte mycket jag kan göra åt saken, mer än att jag får fortsätta att tala om vad som sker och Börje Nilsson får tala om vad han tror sker.

Anf. 61 EWA HEDKVIST PETERSEN (s):

Herr talman! Jag tänker ta upp en del av husläkarpropositionen som jag känner stark oro för, nämligen konsekvenserna för skolläkarna.

Regeringens husläkarproposition kommer att innebära att skolläkarna försvinner. Det är tyvärr avsikten i propositionen. Husläkarna skall enligt regeringen ta över skolläkarnas arbete då barnens föräldrar väljer husläkare. Vi socialdemokrater beklagar och motsätter oss förslaget främst på grund av de konsekvenser detta för med sig för barnen och ungdomarna i skolan.

Jag tycker att det är uppseendeväckande att regeringens förslag bygger på en missuppfattning om skolläkarnas arbete. Regeringen tror nämligen att skolläkarnas arbete bara handlar om stora hälsoundersökningar, men så är det ju inte. Regeringen förbiser i propositionen helt att skolläkarna i samarbete med distriktsvården i mycket stor utsträckning arbetar med förebyggande hälsovård bland barn och ungdomar.

Skolhälsovården står för den djupare förståelse för olika befolkningsgruppers situation som Bo Holmberg beskrev väldigt fint i sitt anförande. Vi tycker att det är ett viktigt arbete. Regeringen förbiser alltså att skolläkarna betyder väldigt mycket för t.ex. utsatta barn och ungdomar och deras livssituation.

Det är anmärkningsvärt att ett statsråd i den borgerliga regeringen med en folkpartistisk socialminister som säger sig värna utsatta barn och ungdomar

lägger fram ett sådant förslag. Jag vill fråga hur det går ihop att säga att man värnar utsatta barn och ungdomar och deras livssituation och samtidigt lägga fram ett husläkarförslag som får de konsekvenser för skolläkarna vi nu ser.

Herr talman! Riksdagen uttalade med anledning av en skollagsproposition så sent som för ett par år sedan att skolhälsovården bör ses som elevernas företagshälsovård och ges i nära anslutning till deras arbetsplats av personal med kännedom om den aktuella arbetsmiljön, dvs. såväl skolans innehåll och verksamhet som den aktuella skolans miljö och inre arbete. Det uttalade vi, och nu är den borgerliga riksdagsmajoriteten beredd att kasta de här tankarna överbord. Med skolöverläkarens i Stockholm ord kan man säga följande: att ersätta skolläkaren med husläkare innebär egentligen bara att skolläkaren tas bort – utan ersättning.

Man kan av naturliga skäl inte kräva att husläkarna skall ha den specialkompetens som skolläkaren har. Skolläkaren har specialkunskaper som är mycket viktiga. Det är för det första kunskap om skolan som organisation och för det andra kunskap om åldersgrupperna i skolan, främst tonåringarna, vilka så ofta hamnar mellan olika stolar. Vi vet att dessa specialkunskaper är ovärderliga om man har barnens och ungdomarnas bästa för ögonen.

Jag skall exemplifiera: För det första har hela 10–15 % av skolbarnen fått diagnoser gällande handikapp eller långvarig sjukdom. Av dessa barn har 1/3 problem som faktiskt påverkar skolsituationen. Det behövs kunskap om skolan för att man skall kunna hjälpa dessa barn.

För det andra vet vi att många elever har psykosociala hälsoproblem. Det kräver specialkunskaper, inte minst om tonåringar, som skolläkarna har.

För det tredje krävs det särskilda hälsoinsatser i skolan för elever med invandrabakgrund och för flyktingbarn – ibland på grund av vad dessa barn har upplevt och de konsekvenser det får för deras situation i skolvardagen. Här har skolläkarna ovärderliga kunskaper som de också kan förmedla till andra personalgrupper i skolan.

Herr talman! Det är barnen och ungdomarna som får betala priset när regeringen och den borgerliga riksdagsmajoriteten till varje pris skall införa husläkare. Det går ut över skolläkarna.

Den grupp elever som lever en ombonad tillvaro kommer säkert att klara sig, men det är som sagt värre för de grupper som har en utsatt social situation i sin hemmiljö. Det kan inte förutsättas att husläkaren ensam skall täcka upp den verksamhet som i dag sker i samverkan mellan skolläkaren och distriktsläkaren, vilka har områdes- och befolkningsansvar.

Till sist, herr talman, vill jag instämma i Hans Karlssons yrkanden med anledning av betänkandet.

Anf. 62 SYLVIA LINDGREN (s):

Herr talman! Jag tycker att det är synd att det gått så mycket prestige i husläkardebatten och att sakfrågan och tanken bakom – rätten att i så stor utsträckning som möjligt få en och samma läkare och rätten att fritt välja vårdcentral, sjukhus och läkare – kommit i skymundan. Dagens primärvård har byggts ut, och tillgängligheten har successivt förbättrats. Vi har fått en valmöjlighet inom sjukvården. Det finns all anledning i världen att fortsätta

att bygga ut primärvården, där personalen arbetar i team och där varje person bidrar med sin kunskap, sin erfarenhet och sin kompetens.

I dagens primärvård har vi också på de flesta håll i landet möjligheter att få hembesök av läkare, distriktssköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster, undersköterskor m.fl. Denna samlade kompetens ger närhet och trygghet.

Man kan alltså träffa en och samma läkare på sin vårdcentral i dagens primärvårdssystem. Det är i praktiken samma sak som det Folkpartiet länge velat ha, nämligen en husläkare. Varför då inte fortsätta att bygga ut och förbättra inom den nuvarande organisationen? Varför slå sönder bra vårdteam, principen om områdesansvar osv.? Man gör det egentligen enbart av prestigeskäl.

En viktig utgångspunkt vid genomförandet av husläkarsystemet borde vara rätten till och kraven på en rättvis, jämlik och väl fungerande primärvård. Detta är en förutsättning för att människor skall uppfatta primärvården som ett reellt alternativ till den dyrare sjukhusvården, som åtminstone i storstadsområdena är den vårdform som står för hög tillgänglighet och ett jämlikt mottagande.

Andra viktiga förutsättningar är att den vård som ges inom primärvården skall präglas av hög kvalitet och kompetens, och att vården utgår från en helhetssyn på individen. För att dessa krav skall kunna uppfyllas krävs ett samarbete mellan primärvårdens olika personalgrupper och med andra vårdnivåer inom hälso- och sjukvårdsorganisationen.

Som exempel kan nämnas primärvårdens roll i rehabiliteringsarbetet, som på senare tid koncentrerats på att minska långtidssjukskrivningarna och undvika förtidspensioneringarna och i stället få människor i arbete.

Det kommer att ställas krav på ett utökat samarbete också med andra huvudmän. Det förebyggande arbetet är ett annat exempel där samverkan både inom och utanför den egna verksamheten är betydelsefull. Det måste också vara heltokigt att omvandla företagsläkare till husläkare, då företagshälsovården måste vara arbetsplats- och branschknuten och spegla förhållandet mellan arbetsplats och individ. Vi vet i dag att många till följd av to-kiga beslut när det gäller företagshälsovården i stället kommer att bli husläkare.

Så vill jag göra några kommentarer till förslaget till lag om husläkare. Lagparagrafen 2 innehåller regler för husläkarnas anställningsform. Husläkaren skall således kunna vara såväl offentligt som privat anställd eller verksam som egen företagare.

En driftsform som prövats på flera håll och i olika sammanhang är kooperativ – såväl personalkooperativ som brukarkooperativ. I Stockholms läns landsting finns t.ex. ett väl fungerande personalkooperativ vid Västerhanninge vårdcentral. Kooperativet, som finansieras med landstingsmedel via avtal, arbetar framgångsrikt med befolkningsansvaret i hela området.

Det finns all anledning att hålla dörren öppen även för andra driftsformer. Det skulle för väl fungerande kooperativ vara mycket olyckligt om lagen inte tillät denna driftsform.

Det föreliggande förslaget innebär att allt initiativ och ansvar för organisa-

tionen av primärvården flyttas från såväl konsumenterna som vårdpersonalen i allmänhet till läkarkåren.

Lagförslagens 3 § innehåller en åldersgräns för när ungdomar har rätt att själva välja husläkare. Gränsen är satt till 16 år. Med tanke på att ungdomar utvecklas olika och att många ungdomar, av flera skäl, kan känna behov av att anförtro sig åt annan läkare än sina föräldrars, bör åldersgränsen 16 år slopas. Som skäl till detta kan nämnas att skolhälsovården ofta har ungdomarnas stora förtroende och att skolläkare i många fall väl fyller uppgiften att fungera som husläkare för ungdomarna.

I lagförslagens 9 § redogörs för husläkarens uppgifter enligt basåtagandet. Lagtexten ger emellertid knappast uttryck för den bestämda uppfattning som anförs i propositionstexten när det gäller vikten av att träffa samma läkare. I lagtexten sägs att husläkaren ansvarar för att personer på husläkarens lista genom mottagnings- eller jourverksamhet vid behov kan komma i kontakt med en läkare och att de i skälig omfattning kan få hembesök.

Det här ger ingen som helst garanti för att man får träffa husläkaren, vare sig på mottagningen eller än mindre vid jour- eller hembesök. I texten i propositionen räknas husläkarens basåtaganden upp, vari ingår att "minst omfatta mottagningsverksamhet, hembesök, jour, råd och förebyggande insatser". Samtidigt klargörs det att om man väljer en husläkare långt från bostaden, får man vara beredd att avstå från hembesök.

Det är således helt motstridande uppfattningar som framförs i lagtexten resp. i propositionen.

Ja, så här kan man fortsätta att granska paragraf efter paragraf och hitta synpunkter, motsättningar och i många fall ogenomtänkta förslag.

Det är heller ingen tvekan om att den personal som aktivt arbetar med primärvården i dag är starkt kritisk till husläkarreformen. Vilka vårdfördelar räknar man med att vinna med det nya systemet? Att läkarna får fördelar är helt klart, men övriga personalkategorier och framför allt patienterna?

Ulla Orring sade i sitt inledningsanförande i dag: Äntligen, äntligen! Jag får väl då gratulera Folkpartiet till att den här reformen nu med stor sannolikhet kommer att träda i kraft, därför att Folkpartiet har haft frågan om husläkare med på sitt program i åtminstone 20 år utan att få majoritet för genomförandet.

Nu får man med sig andra partier men säkerligen av olika skäl. Moderaterna har uppenbarligen gått med på en husläkarmodell därför att de ser den som en bas för privatiseringar.

Man spelar högt med en genom åren upparbetad och erkänt bra primärvårdsorganisation som har gett god service med sina vårdcentraler, mödr- och barnvårdscentraler och distriktssköterskor.

Det handlar inte om någon liten verksamhet på marginalen, som i vissa fall här i dagens debatt har gjorts gällande. Det rör primärvård för hela landets invånare och ett oerhört stort patientkontaktnät. Det handlar om miljontals besök hos distriktssköterskor, mödravårdscentraler och barnvårdscentraler årligen.

Införande av husläkarsystemet innebär stora förändringar som kan få fördömande konsekvenser för dagens framgångsrika system. Primärvården får

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

Husläkare m.m.

inte bli en lekstuga för borgerliga privatiseringsivrare med systemskifte som övergripande mål.

Jag vill avslutningsvis bara säga: Att patienten i så stor utsträckning som möjligt skall få tillgång till en och samma läkare är vi överens om. Men det går att få inom nuvarande system och är också i dag etablerat. Därför tycker jag att det är vansinne att man slår sönder väl fungerande system bara för att det nu har gått prestige i husläkarfrågan.

Med det, herr talman, vill jag yrka bifall till reservationerna som det redan har yrkats bifall till av Hans Karlsson.

Anf. 63 ANDRE VICE TALMANNEN:

Jag får meddela att anslag nu har satts upp om att detta sammanträde skall fortsätta efter kl. 19.00.

Anf. 64 GULLAN LINDBLAD (m):

Herr talman! Det torde inte vara någon större hemlighet i denna församling att jag inte har varit någon större tillskyndare av husläkarförslaget. Jag anser att man när det gäller en stor omorganisation av vården borde ha avvaktat den finansieringsutredning som nu arbetar.

Men när jag nu tycker mig ha fått garantier för att de förslag som eventuellt kommer fram ur den utredningen och som kan syfta framåt till en annan organisation av vården och när jag också vet att man har ökat flexibiliteten betydligt under arbetets gång i utskottet, är jag beredd att i dag ställa upp för förslaget.

Egentligen, herr talman, har jag begärt ordet för att sjunga distriktssköterskans lov. Det har flera talare redan gjort, men det tål att upprepas.

Vi är elva sjuksköterskor från fem partier här i riksdagen som flera år å rad har motionerat gemensamt över partigränserna, och vi har då hållit fram distriktssköterskan som en nyckelperson i vården. Jag vill ge den nuvarande regeringen en eloge för att den äntligen efter alla års försöksverksamhet när det gäller distriktssköterskans rätt att förskriva vissa läkemedel har kommit till skott och ger denna rätt fullt ut. Det har visat sig att det har varit mycket framgångsrikt. Bl.a. har Riksdagens revisorer framhållit de goda resultaten i sin rapport 1990/91:4.

I vår motion har vi påtalat den utomordentligt viktiga roll som distriktssköterskan spelar – och då inte bara hon utan också barnmorskor och skol-sköterskor – i det förebyggande arbete som också har lovordats här tidigare i dag. Mödra- och barnhälsovården har i hög grad bidragit till att Sverige har en i särklass låg barnadödlighet i dag.

Vi har i vår motion sagt att genom sin uppsökande verksamhet, sin närhet till befolkningen och sitt samarbete med socialtjänsten och barnomsorgen har dessa yrkesgrupper en områdesbaserad kunskap som inga andra inom primärvården besitter och som det är viktigt att slå vakt om även i framtiden.

Nu har både propositionen och utskottet talat om distriktssköterskans nyckelroll i vården. Jag hänvisar främst till s. 33 och 34 i betänkandet, där man talar om den viktiga preventiva rollen.

Det sägs i betänkandet att husläkarsystemet ger förutsättningar för sjukvårdshuvudmännen att utforma vården på ett sådant sätt att husläkarna

verkligen kommer att anlita distriktssköterskorna. Men jag tycker att det är viktigt att framhålla att distriktssköterskan har en alldeles egen yrkesroll, liksom andra inom den primära vården, vilket vi inte får glömma bort.

Distriktssköterskorna och barnmorskorna samarbetar med sjukgymnaster, arbetsterapeuter, laboratorieassistenter och andra grupper, och vi menar att oavsett vem som bedriver vården är det viktigt med "samverkanscentra" för olika yrkesgrupper.

Jag hoppas nu att sjukvårdshuvudmännen skall leva upp till betänkandets intentioner och att sjuksköterskorna får behålla och utveckla sin egen yrkesidentitet, sin egen yrkesroll, och inte bli något slags mottagningssköterskor för läkarna, som jag tycker att jag har sett tendenser till på senare år. För märk väl: Distriktssköterskan är distriktets sköterska och icke doktors! Jag tycker att det är viktigt. Det har funnits tendenser på senare år, och det gäller inte minst föregående regering när den antog förslaget om chefsöverläkare. Moderata samlingspartiet var då det enda parti som gick emot att man så att säga satte läkarna på piedestalen och glömde all den viktiga vård som utförs av annan personal. Jag tycker att det är viktigt att understryka det.

Det är viktigt att framhäva att vi sjuksköterskor – det är dock länge sedan jag själv jobbade i praktisk sjukvård – inte är läkarassistenter. Sjuksköterskorna har en alldeles egen yrkesroll.

Beträffande beslutet om chefsöverläkarna ser vi motionärer nu med tillfredsställelse att det här inte kommer att putsas upp när det gäller husläkarförslaget. Vi har i vår motion önskat att all primärvård skulle behandlas på samma sätt. Men vi får väl nöja oss med att avvakta den utvärdering som Socialstyrelsen skall göra på området – en utvärdering som redan borde ha påbörjats. Man har ännu inte tagit sig an det här problemet.

Herr talman! Om vi skall klara vården i framtiden när vi får allt knappare resurser – förhoppningsvis minskar inte resurserna, men vi har hur som helst mycket knappa resurser – är det naturligtvis helt nödvändigt att vården ges på rätt nivå. Vi brukar tala om lägsta möjliga omhändertagandenivå. Det har också betonats av utskottet att detta är viktigt. Därför tycker jag att det är särdeles viktigt att de som arbetar inom primärvården – sjuksköterskor m.fl. grupper – används. Det är kanske också den allra billigaste vårdformen. Därför har inte minst distriktssköterskan en oerhört viktig nyckelroll i vården.

Herr talman! Jag tycker att Socialdemokraterna i sin reservation nr 8 mycket väl har beskrivit vikten av bl.a. distriktssköterskors, mödra- och barnhälsovårdens och sjukgymnasternas roll. Tyvärr läser jag in en liten bockfot i att man vill att allt skall förbli vid det gamla. Man vill konservera monopolet. Därför kommer jag att avstå från att rösta på den reservationen. Men jag tycker att motiveringarna för de olika grupperna inom vården är mycket bra.

Anf. 65 HANS KARLSSON (s) replik:

Herr talman! Jag förstår att Gullan Lindblad inte är någon tillskyndare av husläkarlagen. Det blir mycket tydligt när man läser den motion som hon hänvisar till. Hon säger bl.a. att man vill framhålla det positiva med ett områdesansvar. Distriktssköterskor och distriktsbarnmorskor samarbetar även

med sjukgymnaster, arbetsterapeuter och laboratorieassistenter, för att nämna några viktiga grupper. Det är viktigt med samverkanscentra oavsett vem som bedriver vården. Genom ett områdesansvar kan vårdgivarna bilda sig en uppfattning om invånarnas livsbetingelser, t.ex. boende, trafik, skola, barnomsorg och sociala miljöeffekter.

Jag förstår inte att Gullan Lindblad med den här argumentationen över huvud taget kan ansluta sig till systemet med husläkare. Det skulle vara bättre om Gullan Lindblad verkligen stod för vad hon säger, nämligen att hon ansluter sig till det socialdemokratiska avslagsyrkandet. Då skulle distriktssköterskorna få en möjlighet att vara en del i primärvården. Nu riskerar vi i stället att bryta upp de samverkansformer som finns.

Anf. 66 GULLAN LINDBLAD (m) replik:

Herr talman! Jag tror att Hans Karlsson hörde på litet dåligt vad jag sade. Jag betonade just att från det första preliminära förslaget om husläkare till det betänkande vi har i dag har väldigt mycket hänt. Det har framför allt skett genom att utskottet har framhållit de saker som jag tycker är viktiga. På s. 32–34 – Hans Karlsson torde ha varit med om utarbetandet – sägs att det är mycket viktigt att sjukvårdshuvudmännen verkligen ser till att berörda personalgrupper kommer att ges utrymme och att vården utformas i enlighet med de behov och förutsättningar som finns. Jag tror att varje vårdhuvudman – oavsett vem det är – kommer att leva upp till detta. Jag är också övertygad om att man från regeringens sida kommer att beakta detta i det kommande arbetet.

Det är mycket värdefullt att flera läkare kommer in i bilden. Det är värdefullt att vi inte bara har en monopolsjukvård utan att det blir flera specialister och att flera kan etablera sig i vården. Jag ser något positivt i att vi har ett flexibelt vårdbehov. Jag tvekar i dag inte inför detta.

Det är oerhört viktigt att den preventiva vården verkligen betonas och beaktas i fortsättningen och att de grupper som jag har räknat upp får en nyckelroll även i fortsättningen.

Anf. 67 HANS KARLSSON (s) replik:

Herr talman! Gullan Lindblad säger att hon under resans gång har fått sådana förändringar till stånd att hon nu kan stödja det här. Jag kan inte riktigt se vilka förändringar som har inträffat i texterna och som skulle betyda att de ambitioner som Gullan Lindblad ger uttryck för i sin motion, skulle ha fått genomslag. Det är nog snarast så att Gullan Lindblad har tvingats acceptera det här för att hålla ihop regeringen och få igenom ärendet här i kammaren.

I debatten här har det från och till talats om att vi socialdemokrater är emot valfrihet, husläkare och emot att människor skall kunna välja fritt, ha en egen läkare osv. Jag vill här passa på att peka på vad jag sade redan tidigare. Vi socialdemokrater understryker vikten av att relationen mellan patienten och hälso- och sjukvården har en kontinuitet. Vi verkar för det genom att föreslå den här förändringen i hälso- och sjukvårdslagen. Sjukvårdshuvudmännen skall åläggas att planera verksamheten, så att de människor som vill välja en läkare kan göra detta.

Vi vill ta vara på det som fungerar bra och naturligtvis rätta till det som inte fungerar bra i dagens sjukvård. Men vi vill göra det med utgångspunkt ifrån den nuvarande primärvårdsorganisationen. Vi är övertygade om att det är den bästa och snabbaste vägen för att nå framgång. Vi vill se till att det finns en personlig verksamhet och att det finns förutsättningar för en förebyggande hälsovård på arbetet, i skolan och i samhället där vi bor. Vi vill se till att man har kvar rätten att välja läkare. En sådan rätt finns redan i dag. En del har påstått att en sådan möjlighet kommer att ges genom husläkarlagen, men det finns redan en möjlighet att välja läkare. Vi vill se till att sjukvårdsresurserna är så fördelade att alla människor har möjlighet att komma i åtnjutande av dem när de behöver. Det är behoven som skall styra – inte vad vi har för driftform, organisation eller administration.

Anf. 68 GULLAN LINDBLAD (m) replik:

Herr talman! Hans Karlsson känner mig mycket dåligt när han säger att jag har tvingats acceptera. Mig tvingar ingen. När jag hade konstaterat att väldigt många av de krav som jag har ställt för att få en flexiblare organisation och för att fler läkare kan komma in i bilden som husläkare har tillgodosetts och att inte minst skrivningarna när det gäller den förebyggande vården var bra m.m., accepterade jag förslaget.

Jag sade tidigare att om det bara gäller texten i Socialdemokraternas reservation, tycker jag att man mycket väl har motiverat vilken roll husläkarna, distriktssköterskorna, mödra- och barnhälsovården m.fl. skall ha. När jag sedan lyssnade till debatten blev jag helt förskräckt. Då förde man verkligen fram synpunkter om ett evigt konserverande av ett landstingsmonopol där man inte kan tänka sig andra flexibla lösningar. Det sägs visserligen i vissa fagra ord, men debatten har med all tydlighet visat vad ni vill åstadkomma.

Sedan blir man litet full i skratt när man hör att både socialdemokrater och vänsterpartister i dag talar sig varma för valfrihet. Den åsikten han nog inte utmärkt de partierna allra mest genom åren. Tvärtom har man velat ha stora system som skulle passa alla. Vi vet också vad det har blivit för resultat av det.

Anf. 69 Statsrådet BO KÖNBERG (fp):

Herr talman! Jag vill kommentera ett par av de saker som har kommit upp sedan jag sist hade förmånen att ha ordet för att sedan närma mig något som kanske kan vara en avslutning på den här innehållsrika debatten.

Ewa Hedkvist Petersen tog upp frågan om skolläkarna. Jag tror att hon var den första i dag som tog upp den aspekten. Hon använde i det sammanhanget ett ord som jag tror att alla socialdemokrater i dag har använt i diskussionen av husläkarförslaget, nämligen att förslaget kommer att radera allt möjligt.

Regeringsförslaget innebär att antalet allmänläkare, husläkare, under de närmaste två tre åren kommer att öka med ungefär 50 %. Omkring 4 500 husläkare kommer om några år att finnas, och de kommer att innebära en resurs som vi förut aldrig har haft på den nivån. I utskottsbetänkandet sägs att detta sannolikt kommer att påverka antalet skolläkare. Det är väl en rimlig bedömning att förstärkningar inom vården som når människor påverkar

beslut som fattas exempelvis ute i kommunerna. Jag har inte velat hemlighålla att så kan vara fallet.

Ewa Hedkvist Petersen undrade om inte detta kommer att leda till att svaga och utsatta grupper drabbas. Jag tror inte det. Om vi förstärker resurserna där människorna finns och ser till att alla människor, även de som inte är de mest framfusiga i samhället eller de som har lättast att komma fram, har en fast kontakt, bör det i första hand innebära en förstärkning för dessa grupper. Det har ju egentligen aldrig varit så att de som är starka och mäktiga har saknat tillgång till sin tids resurser, utan det är de svaga som av olika skäl har haft svårt att komma fram till resurserna.

Det är alltså inte på något sätt ett motsatsförhållande för oss i Folkpartiet att både verka för att förstärka handikapplagstiftningen, vilket skedde nyligen i och med att den största handikappreformen någonsin lades fram för Sveriges riksdag, och att som i dag lägga fram förslaget om husläkare.

Sylvia Lindgren var, liksom många andra socialdemokratiska talare, inne på tanken att det här förslaget inte är allvarligt menat från oss som lägger fram det, utan att det är prestigeskäl som ligger bakom. Jag har under det gångna året sett det där argumentet här och var i pressen i samband med att frågan diskuterats, och jag har varje gång blivit lika förvånad över att man vill nedlåta sig till den typen av argument.

Vad är det som ligger i argumentet om att det är prestigeskäl som ligger bakom? Det måste betyda att folkpartisterna, som lade fram det här förslaget någon gång i mitten av 70-talet och då drev det hårt, sedan har kommit fram till att förslaget inte var så bra men att man fortsätter att driva det ändå. Eller vad innebär talet om prestigeskäl annars? Antingen använder man ordet utan att tänka sig för, eller också är det en anklagelse av den typen, och i så fall tycker jag, även om jag talar i egen sak, att det är en tarvlighet.

Sylvia Lindgren och andra socialdemokrater har i dag talat sig varma för valfrihet och kontinuitet, och det gläder mig. Det har varit en sann fröjd att få höra, speciellt från det hållet. Skall sanningen fram så har den utveckling mot en allt större grad av valfrihet som ägt rum inom svensk sjukvård under de senaste fyra fem åren drivits fram från borgerligt håll, bl.a. av mitt eget parti. Vi som har varit verksamma ute i landstingen eller i Landstingsförbundet vet att man i nästan varje beslut längs resans gång har fått släpa Socialdemokraterna med sig. Det är inte uteslutet att de efter något år, efter det beslut som jag hoppas att riksdagen fattar om några minuter, kommer att åberopa det här som en utmärkt reform och ett framsteg för en ökad valfrihet, men under tiden är det vi från borgerligt håll som får ta på oss ansvaret för att se till att förändringarna sker, vad gäller såväl valfrihet som kontinuitet.

Det har av flera talare anförts att husläkarförslaget, möjligheten att välja en egen läkare, skulle drabba de som är svaga i samhället. Jag har, som jag antydde nyss, alltid haft litet svårt att förstå tyngden i det argumentet.

Häromveckan, herr talman, var det i Aktuellt inför dagens debatt ett inslag om husläkarna. Påannonseringen var riktigt käck. Det var en bild av en äldre man, som verkade ha det svårt, och det gick ut på att mannen inte var lönsam för husläkarna. Jag hade förmånen att själv vara med i det inslaget tillsammans med en socialdemokratisk landstingspolitiker, som var negativt

inställd till husläkare. När inslaget väl sändes kunde jag konstatera att den gamle mannen som inte var lönsam – på vilket sätt nu gamla och sjuka någonsin är lönsamma i den meningen – hade valt en privat husläkare i Vallen-tuna. Reportern frågade honom: Vad säger du om att ha en husläkare? Då svarade mannen: Det är det bästa jag kan tänka mig. Man har att göra med samma läkare hela tiden, och man behöver inte berätta en hel roman. I reportaget diskuterades sedan de olika ersättningsbelopp som läkarna får, och läkaren sade då till den gamle mannen att denne inte behövde bry sig om att han så att säga inte går med vinst. Mannen svarade då: Nej, jag har inte brytt mig om vad de har skrivit i tidningarna heller. Jag menar att det tyder på att den gamle mannen har en avsevärt mycket bättre förmåga att bedöma de här sakerna än de socialdemokratiska talare som jag i dag har lyssnat till i debatten.

Det har i dag från socialdemokratiskt håll riktats en kanonad mot det här förslaget. Det finns nästan inte något ont på jorden som inte husläkare och möjligheten att välja en egen husläkare skulle åstadkomma. Det är – för att använda en formulering som jag har använt en gång tidigare i dag – fråga om den obotfärdiges förhinder. Av någon anledning är man helt och hållet emot förslaget. Jag har för min del gissat att det har att göra med vaktsläandet om landstingens vetorätt vid etableringar. Det är den ömmaste av punkterna. Det är en misstanke som också Göte Jonsson var inne på när han försökte komma fram till vad som är bakgrunden till den oerhörda upphetsningen inför en så enkel tanke som att vi svenskar skulle få möjlighet att välja en egen läkare.

Förslaget är enkelt. Jag kan, herr talman, sammanfatta det i några ord. Utskottsbetänkandet och regeringsförslaget innebär att alla svenskar skall få rätt att välja en egen husläkare, att det för de läkare som uppfyller kvalitetskraven skall finnas en etableringsfrihet, att det skall råda konkurrensneutralitet emellan dem och att det även i fortsättningen lokalt skall finnas utrymme för att utforma systemet som det passar.

Konstigare än så är inte förslaget, och det är väl värt att vinna bifall av riksdagen inom några minuter.

Anf. 70 EWA HEDKVIST PETERSEN (s) replik:

Herr talman! Bo Könberg påstår att jag har sagt att det här förslaget "rase-rar" den situation vi har nu. Det ordet har jag aldrig använt. Däremot känner jag en väldigt stark oro när jag ser att konsekvensen av husläkarförslaget är att också skolläkarna försvinner, med den kompetens de har i dag och med den möjlighet att göra ett arbete i skolan som de har i dag. Det är faktiskt en konsekvens av husläkarförslaget. Och när man läser propositionen ser man att regeringen faktiskt också är medveten om det. Jag menar att regeringen inte tar de följderna av beslutet på tillräckligt stort allvar.

Den kompetens som finns hos skolläkarna – och naturligtvis också hos skolsköterskorna, som utför ett mycket stort och viktigt arbete och förhoppningsvis kommer att fortsätta med det – är ovärderlig när det gäller att se hurdan situationen är för barnen i skolan, se deras arbetsmiljö och vilka villkor de lever med och medverka till att barnen och ungdomarna inte hamnar i svåra situationer, medverka till att de inte hamnar i situationer där de blir

utsatta och till att de inte får en dålig skol- och arbetsmiljö. Den kompetensen och den kunskapen behöver vi faktiskt i den svenska skolan, och jag tycker att det är fel att husläkarförslaget skall innebära att den kompetensen försvinner. Det blir ju faktiskt följden om förslaget genomförs.

Ulla Orring sade under debatten att man framöver får rätta till felaktigheter som kan uppstå. Jag vill därför fråga Bo Könberg: Kommer man att rätta till de konsekvenser som det här beslutet får?

Anf. 71 Statsrådet BO KÖNBERG (fp):

Herr talman! Jag utgår från att Ewa Hedkvist Petersens fråga var seriöst menad. Det är ju självfallet så att nästan ingenting av det vi människor bygger är perfekt. Möjligen är det som de stora konstnärerna skapar perfekt, men av det som vi andra håller på med är ingenting perfekt. Det är också självklart att saker som inte är perfekta måste rättas till i en strävan att få dem bättre – vi kommer däremot aldrig att lyckas med att få dem perfekta.

Av det Ewa Hedkvist Petersen sade om skolläkarna låter det som om husläkarlagen på något vis skulle förbjuda skolläkare, men så är det självfallet inte. Vad det handlar om är en bedömning som vi har gjort. Vi menar att verksamheten kommer att få en annan utformning, kanske med färre skolläkare, om hela svenska folket har en fast läkarkontakt via husläkarsystemet.

Om det är så att Ewa Hedkvist Petersen och andra socialdemokrater tänker rösta emot socialutskottets förslag därför att man tror att skolläkare och annat skall förbjudas i lag, kan de alltså nu låta bli att rösta emot och i stället rösta för, eftersom något sådant inte blir följden av förslaget.

Ewa Hedkvist Petersen sade också att hon inte hade använt ordet "rasera". Jag antecknade det i all hast. Är det fel, ber jag om ursäkt och konstaterar att hon i så fall är en av de få socialdemokratiska talare som i dag inte har använt ordet "rasera".

Anf. 72 EWA HEDKVIST PETERSEN (s) replik:

Herr talman! Jag tycker att det är bra att regeringen är beredd att rätta till de dåliga konsekvenser av beslutet som vi kanske kommer att se i framtiden. Det noterar jag.

Sedan vill jag säga till Bo Könberg att det som jag är orolig för är att den kunskap om barns och ungdomars livsvillkor som grupp i samhället och i skolan och om deras arbetsmiljö som faktiskt skolläkarna har försvinner. Det är deras specialistkompetens, som man bara kan få om man arbetar aktivt i en skola och dess miljö. Det är en mycket viktig kunskap, och jag tycker att en biträdande socialminister och sjukvårdsminister ur folkhälsoperspektiv skulle vara orolig för att den kompetensen försvinner.

Av naturliga skäl, som jag sade tidigare, kan man inte kräva att husläkaren har denna kunskap om han eller hon inte jobbar i skolan mera än vad en husläkare kommer att kunna göra med alla de patienter av olika schatte- ringar den har.

Det är den oro jag känner. Jag hoppas att detta beslut kommer att följas upp ordentligt och att vi rättar till det som blir fel.

Anf. 73 HANS KARLSSON (s) replik:

Herr talman! I Bo Könbergs senaste anförande talade han som om man i dag inte skulle ha möjlighet att välja läkare. Det är naturligtvis fel. Möjligheten att välja läkare är inte någon innovation som kommer med husläkarlagen. Den har funnits tidigare.

Ett antal borgerliga talare har raljerat över att vi socialdemokrater talar om valfrihet, precis som om det skulle vara något nytt. Men det är skillnad på vår valfrihet och den valfrihet som de borgerliga talarna syftar på.

Vår valfrihet handlar om valfrihet för alla och inte bara för några, medan husläkarlagen kan leda fram till att det blir valfrihet endast för några.

Statsrådet Könberg berömmar sig av att ha avskaffat köerna, men det var ju den socialdemokratiska regeringen som såg till att man började kapa dem.

Anf. 74 Statsrådet BO KÖNBERG (fp):

Herr talman! Om jag förstod Hans Karlssons inlägg rätt handlade det om att Socialdemokraterna skulle vara för valfrihet åt alla i stället för åt några. Det låter alldeles utmärkt – vem är inte hellre för valfrihet åt alla i stället för åt några? Men vad det hade att göra med de förslag som nu står emot varandra i den kommande omröstningen har jag ännu inte kunnat utröna.

Det är väl mera sannolikt att man får valfrihet åt alla i ett system som byggs ut kraftigt och som tillförs pengar än i ett system där man vill ha en allmänt opreciserad skrivning i lagen och inte vill tillföra några resurser.

Till sist något om Socialdemokraternas insatser för vårdgarantin. Jag kanske får påminna om att det väcktes en motion för flera år sedan från moderat håll i den här frågan, och i januari 1991 väckte Folkpartiet med, tror jag, Daniel Tarschys som första namn förslag om en vårdgaranti. Det förslaget nappade sedan Socialdemokraterna på. Det var bra att de gjorde det, men den egna insatsen var inte speciellt imponerande.

Anf. 75 HANS KARLSSON (s) replik:

Herr talman! Valfrihet för alla, vad har det med husläkarlagen att göra, frågar statsrådet Könberg.

Resultatet av husläkarlagen kan faktiskt bli att det inte är valfrihet för alla längre, och det är vad jag syftade på i min förra replik.

Anf. 76 SYLVIA LINDGREN (s):

Herr talman! Jag blev litet förvånad över att Bo Könberg så starkt angrep att jag tyckte att detta med husläkare och rätten till egen läkare nu har hamnat i en prestigedebatt. Men det senaste inlägget från Bo Könberg belyser ändå en prestigedebatt: Vem står egentligen för vårdgarantin?

Sanningen är väl den, Bo Könberg, att det är två frågor som framför allt Folkpartiet har profilerat inom sjukvården, och det är husläkare och rätten till eget rum. Jag tycker att det är bra att man har jobbat på det viset.

När det gäller rätten att ha en egen läkare har vi också sagt att vi definitivt inte är emot det. Vi tycker att det mycket väl kan inbegripas i den organisation som vi har i dag. Vi har möjligheten att fritt välja läkare. Vi har också möjligheten att fritt välja vårdcentral och även sjukhus. Men vi ser också detta som en helhet, med ett team som jobbar på en vårdcentral med områ-

desansvar. Där finns inte bara en husläkare. Det finns distriktssköterskor, undersköterskor, terapeuter, kuratorer, sjukgymnaster m.fl. Det är inte alltid så att man behöver ha kontakt med just husläkaren. Det är detta helhetsbegrepp som för oss socialdemokrater är så viktigt.

Det är också viktigt att man har en hög kvalitet, god tillgänglighet och ett förtroende plus helhetssynen.

Med det nu föreliggande förslaget lägger man på tok för stor vikt vid just läkarnas roll och tappar bort många andra personalgrupper. Här har diskuterats inte minst distriktssköterskornas roll.

När man bestämmer sig för att ha flera läkare innebär det i många fall konverteringar av tjänster. Det gör man i dag ute i våra landsting utan att man dessförinnan tittar på vem som skall göra vad i det nya systemet.

Skall husläkarna ta emot patienterna för att titta på bensåren och först linda upp lindan på gamla tant Agda innan hon blir undersökt osv.? Då innebär det i många fall att man utnyttjar husläkarna till många andra uppgifter än det som de är duktiga på. På så vis kan det komma att bli en väldigt dyr och felaktig reform.

Anf. 77 Statsrådet BO KÖNBERG (fp):

Herr talman! På en punkt skall jag ge Sylvia Lindgren rätt. När Hans Karlsson och jag diskuterar vem som först lade fram förslaget om vårdgaranti liknar det förstås en strid om prestige eller, om man så vill, att göra reklam för det egna partiets insatser. Jag är fullt beredd att överlåta bedömningen av Socialdemokraternas och Folkpartiets insatser till andra och dra mig tillbaka från den striden just nu.

Det som väckte min upprördhet i Sylvia Lindgrens tidigare inlägg var att hon försökte hävda, som jag uppfattade det, att Folkpartiet liberalerna, jag, regeringen och andra lade fram ett stort och viktigt förslag om en förändring i svensk sjukvård av prestigeskäl – underförstått att vi själva tyckte något annat i sakfrågan.

Jag tycker att den politiska debatten skulle må bra av att man i stället för att leta varandras motiv tog på allvar de motiv som anförs. Det finns säkert då och då dolda motiv här i världen, men de är oerhört mycket färre än vad politiska meningsmotståndare tror om varandra.

Den typen av debatt har jag tidigare inte mött så ofta hos Sylvia Lindgren, och det var kanske orsaken till min förvåning.

Sedan vill jag bara, herr talman, erkänna mig skyldig till den anklagelse som Sylvia Lindgren riktade mot Folkpartiet: Vi har profilerat oss på husläkare och eget rum.

Anf. 78 SYLVIA LINDGREN (s):

Herr talman! Återigen: vi har redan i dag rätten att välja läkare. Det är därför hela den här reformen ter sig väldigt märklig.

Jag skall ge ett exempel från min egen vårdcentral, där man nu har infört husläkarsystemet, alltså i Stockholm. Där har läkarna bestämt sig för att vara ett team – men det är läkarna som har kommit överens om detta.

Jag ringde häromdagen därför att jag ville ha ett recept. Man frågade mig: Hos vilken läkare är du listad? Ingen aning, sade jag, för jag visste inte till

vilken läkare jag skulle anmäla mig. Jag hade inte den kännedomen när lap-
pen ramlade ner i min brevlåda. Då gick den som hade svarat i telefon och
letade upp mitt namn och sade: Du är listad hos doktor X, men tyvärr har
han telefontid bara på onsdagar mellan kl. 8 och 10, så var så god och åter-
kom då. Jag sade att jag inte kunde återkomma då, och jag fick till svar att
det var endast då som min husläkare hade telefontid.

Detta sköts alltså på ett annat sätt än vad jag har varit van vid när jag har
vänt mig till min vårdcentral.

Vi har inte använt ordet "rasera", som samtliga socialdemokrater anklaga-
des för. Däremot har jag sagt att införandet av husläkarsystemet innebär
stora förändringar, som kan få förödande konsekvenser för dagens fram-
gångsrika system. Det påståendet står jag helt och fullt för, Bo Könberg.

Anf. 79 Statsrådet BO KÖNBERG (fp):

Herr talman! Om det skulle behövas några fler argument för husläkare –
jag tror knappast det – tycker jag att den episod som Sylvia Lindgren be-
skrev, om hur det ser ut innan husläkarlagen införs, kan vara ett gott argu-
ment för att rösta för den.

Överläggningen var härmed avslutad.

Beslut

Mom. 1 (avslag på förslaget om husläkare)

Utskottets hemställan bifölls med 166 röster mot 130 för reservation 1 av
Bo Holmberg m.fl. 4 ledamöter avstod från att rösta.

Mom. 2 (utformningen av husläkarreformen)

Utskottets hemställan bifölls med 169 röster mot 129 för reservation 2 av
Bo Holmberg m.fl. 3 ledamöter avstod från att rösta.

Mom. 10 (husläkarnas etableringsrätt)

Utskottets hemställan med godkännande av utskottets motivering bifölls
med 172 röster mot 130 för utskottets hemställan med godkännande av moti-
veringen i reservation 7 av Bo Holmberg m.fl.

Mom. 11 (husläkarna och omvärlden)

Utskottets hemställan bifölls med 169 röster mot 130 för reservation 8 av
Bo Holmberg m.fl. 3 ledamöter avstod från att rösta.

Mom. 19 (medelsanvisningen till Bidrag till husläkarsystem m.m.)

Utskottets hemställan bifölls med 171 röster mot 130 för reservation 10 av
Bo Holmberg m.fl. 1 ledamot avstod från att rösta.

Beslut om uppskjuten votering

På förslag av andre vice talmannen medgav kammaren att de ärenden som hann debatteras färdigt under återstoden av dagens sammanträde fick företas till avgörande vid morgondagens arbetsplenium.

Anf. 80 ANDRE VICE TALMANNEN:

Meningsyttringar från åhörarläktaren är inte tillåtna.

5 § Tobakslag

Föredrogs

socialutskottets betänkande

1992/93:SoU26 Tobakslag (prop. 1992/93:185).

Anf. 81 STEN SVENSSON (m):

Herr talman! I socialutskottets betänkande nr 26 behandlas regeringens proposition om tobakslag samt 78 motionsyrkanden inom detta ämnesområde.

Den föreslagna lagen innehåller regler om vissa miljöer där rökning inte skall få äga rum eller där vissa utrymmen skall hållas fria från tobaksrök. Huvudregeln är att rökning inte skall vara tillåten i lokaler för barnomsorg, skolverksamhet och annan verksamhet för barn och ungdom, färdmedel i inrikes kollektivtrafik, lokaler för hälso- och sjukvård, lokaler avsedda för gemensamt bruk i bostäder och inrättningar med särskild service eller vård. I lokaler där offentliga tillställningar eller allmänna sammankomster anordnas och i andra lokaler dit allmänheten har tillträde skall, om miljön inte är rökfri, finnas områden där rökning inte är tillåten. Även för hotell och restauranger ges särskilda regler.

Den som i egenskap av ägare eller på annan grund disponerar över en lokal eller annat utrymme som omfattas av lagförslaget svarar för att reglerna följs. Vidare föreslås en skyldighet för arbetsgivare och arbetstagare att samverka för att arbetsplatser i allt väsentligt blir rökfria.

Det huvudsakliga syftet med den lagstiftning som föreslås är att skydda allmänheten från att ofrivilligt utsättas för tobaksrök och att skydda barn och ungdom från att börja bruka tobak. Regeringen understryker att den lag som nu föreslås är ett första led i åtgärder för att begränsa tobaksbrukets skadeverkningar. Beroende på den fortsatta utvecklingen kan det bli aktuellt att till riksdagen återkomma med ytterligare förslag till åtgärder, t.ex. om syftet med bestämmelserna inte uppnås eller om nya regler införs inom EG.

Socialutskottet är väl medvetet om de hälsorisker och det obehag som många människor drabbas av på grund av rökningen. Det är därför mycket viktigt att människor inte mot sin vilja tvingas vistas i lokaler där det röks

och utsätts för passiv rökning. I den föreslagna lagen finns för vissa lokaler och utrymmen bestämmelser om begränsningar av rökningen.

Information om tobakens skadeverkningar har sedan länge bedrivits i vårt land. Även om andra åtgärder vidtas för att minska tobaksbruket är olika former av information och utbildning fortfarande grundläggande element i samhällets åtgärder mot tobaksbruket. Genom det tobaksprogram som det nyligen inrättade Folkhälsoinstitutet bedriver har de hälsoupplysande informativa insatserna mot tobaksbruket förstärkts på central nivå, vilket är mycket betydelsefullt. Det är också viktigt att informationen om tobakens skadeverkningar intensifieras på lokal nivå inom skolor, primärvården, frivilliga organisationer etc.

Skolans förebyggande insatser måste få hög prioritet och stort utrymme på skolschemat. Särskild vikt måste läggas vid att nå de ungdomsgrupper som vi vet i dagsläget röker mycket. Sjuk- och primärvårdens kunskaps- och informationsmaterial om tobakens skadeverkningar måste komma skolor och övriga myndigheter till del. Särskilt angeläget är att understryka vikten av att gravida kvinnor och småbarnsföräldrar informeras om tobakens skadliga effekter. I detta sammanhang har mödravården och sjukvården en viktig roll, liksom Folkhälsoinstitutet.

Insatserna för att tillförsäkra människor en rökfri miljö måste fortsätta och intensifieras. Unga människor i hemmet och i skolan skall erinras om vikten av att de inte börjar röka och av att de – om de trots allt börja röka – visar hänsyn mot dem som inte röker.

Fostran av barn och ungdom i hem och skola är avgörande för grundläggandet av sunda och goda värderingar, liksom all informationsverksamhet och opinionsbildning. Utvecklingen i Sverige är av dessa skäl mycket positiv. Antalet rökare minskar sedan flera år. Detta tyder på att de redan vidtagna åtgärderna har haft god effekt. Det är en mycket viktig folkhälsofråga att minskningen fortsätter. Sverige är kanske det land som har de bästa utsikterna att nå WHO-målet: att 80 % av befolkningen skall vara rökfri år 2000.

Herr talman! Så här långt är socialutskottet enigt, och därför ställer sig utskottet bakom regeringens förslag om införandet av den nya tobakslagen.

Men som framgår av betänkandet vill en majoritet, bestående av Ny demokrati och Socialdemokraterna, att riksdagen skall uttala sig för en betydligt mer långtgående reglering. Dessa partier tillmäter inte det enskilda, personliga ansvaret någon större betydelse – av deras ledamöter i utskottet att döma. Trots att vi kan notera mängder av lokala lösningar, som leder till allt fler rökfria miljöer i vårt samhälle, intar de förmynderiets roll. Den skiljelinje som därmed har uppstått inom socialutskottet gäller principfrågan om det verkligen är riksdagen som skall fatta beslut med denna innebörd. Därmed devalverar majoriteten värdet av de uttalanden som utskottet enhälligt gjort om vikten av information och upplysning.

Ny demokratis representant har snabbt anpassat sig till den förmyndarmentalitet som hans parti i den senaste valrörelsen lovade att med alla medel bekämpa. Ny demokrati har numera förvandlats till ett skattehöjar-, förbuds- och regleringsparti. Det visar att partiet är opålitligt, i ordets sämsta mening. Man tror inte längre – tvärt emot vad man hävdade i valrörelsen – att människor kan ta något eget personligt ansvar. Man förstår inte att för-

mynderiet underminerar det individuella ansvarstagandet. Alla dessa signaler har gått upp i rök.

Intrycket av vindrutetorkarpolitiken inom Ny demokrati framstår än mera tydligt när sex nydemokratiska representanter – fem ledamöter av denna kammare och även partisekreteraren – i en debattartikel i Dagens Nyheter i dag skriver att de vill fimpa hela lagförslaget. Därmed går man så att säga 180 grader på tvärs mot partiets linje i socialutskottet.

När socialutskottets socialdemokrater väckte sin motion med krav på skärpningar reagerade Aftonbladet. På ledarsidan skrev man den 15 april: "Detta måste ses som ett beklagligt återfall i sjuttioalistiskt förbudstänkande. Så fort man då upptäckte något som man ogillade krävdes lagstiftning eller åtminstone centralt utfärdade påbud. Men det är inte med förbud eller statliga pekpinnar man löser problemen. Upplysning är effektivare, upplysning och råd om hur man bär sig åt om man vill sluta."

Herr talman! Jag tror att det finns många inom den socialdemokratiska riksdagsgruppen som har samma sunda inställning till det personliga och det lokala ansvarstagandet. De vill, liksom vi reservanter, överlåta till arbetsgivare, arbetstagare och deras organisationer att komma överens om hur man skall åstadkomma rökfria arbetsmiljöer och hur man skall förhindra att människor ofrivilligt utsätts för tobaksrök.

En decentraliserad beslutsordning gör det möjligt att ta hänsyn till de högst varierande förhållanden som råder på olika arbetsplatser. Det är angeläget att parterna känner ett stort ansvar för att dessa frågor löses på ett positivt sätt och bejakar de värderingar som regering och riksdag står bakom. Därmed blir lösningarna förankrade, bejakade och respekterade av dem som närmast berörs av åtgärderna. Det visar den framgångsrika utveckling som redan pågår – utan att riksdagen i lagtext föreskrivit hur detta skall gå till.

Den bedömning och avvägning som sjukvårdsministern och regeringen har gjort i propositionen bör därför kunna accepteras av riksdagen.

Jag yrkar därför i motsvarande del bifall till reservationerna 1 och 2.

Herr talman! Det är angeläget att Sverige harmoniserar regler som berör handeln med tobaksvaror med motsvarande regler inom EG. På detta område har EG under senare tid antagit direktiv i skärpande riktning om att förpackningar till tobaksvaror skall förses med varningstexter, innehållsdeklaration och uppgifter om högsta tjärhalt i cigarett-rök. Direktiven omfattas av EES-avtalet. I Sverige finns det sedan 1977 en lagstiftning om varningstext och innehållsdeklaration på förpackningar till tobaksvaror, som synes överensstämma med EG:s direktiv.

Regeringen har i propositionen föreslagit att nuvarande regler om varningstext och innehållsdeklaration justeras så, att det klart framgår att föreskrifter kan meddelas om fler varningstexter på varje förpackning. Vi reservanter ser positivt på detta förslag, eftersom information om tobakens skadeverkningar är av mycket stor betydelse för att en minskning av tobakskonsumtionen skall kunna åstadkommas.

Innan ytterligare regler, som berör handeln, antas bör – för att motverka uppkomsten av handelshinder – samråd ske med företrädare för producenter, importörer och detaljister samt berörda myndigheter. Införande av ett

ensidigt svenskt reklamförbud skulle också innebära betydande konkurrensnackdelar för den svenska tobaksindustrin, som marknadsför produkter som relativt sett är mindre hälsofarliga än utländska tobaksprodukter. Någon möjlighet att stoppa reklam för utländska tobaksprodukter i utländska tidskrifter och TV-kanaler, som i allt högre utsträckning läses och ses av ungdomar, finns inte. Reklam för tobaksprodukter kommer således att nå fram till många ungdomar även om ett reklamförbud införs.

Den utländska tobaksindustrin använder sig redan av s.k. dold reklam, genom att registrera sina varumärken även för andra produkter än tobaksvaror. Med nuvarande yttrandefrihets- och tryckfrihetslagstiftning är det svårt att förhindra denna form av smygkylam. I Sverige är tobakskylamen redan mycket noga reglerad. Reklamen är också balanserad. I annonser upptar varningstexter minst 20 % av ytan. Om ett förbud införs försvinner även denna form av produktinformation, och alternativet blir med säkerhet en ökande flora av dold reklam och varumärkesexponeringar i många sammanhang.

Herr talman! Alldeles nyss fick jag en tidning där man kan se ett tydligt exempel på denna smygkylam. Det är Televerket Radios programtidning Calling. På omslaget ser man snabba sportbilar med varumärken: Marlboro och Camel. Och i en text står det: "Hallå där i depån! Nu behöver ni inte skruva på mera turbotryck, för det här racet har jag som i en liten ask."

Herr talman! Så här går det till. Vi kommer att få se mycket mer av det här. I Sverige har vi en reglerad tobakskylam som är öppen, synlig, saklig och måttfull. Varningstexter upptar minst 20 % av annonsytan. Då vill jag fråga majoriteten om den verkligen vill få denna ersatt av en aldrig sinande flora av dold reklam – smygkylam och varumärkesexponeringar i de mest besynnerliga sammanhang.

Kreativiteten hos reklammännen känner som bekant inga gränser. Det var alltså ett färskt exempel som jag tog upp.

Det finns också risk för att internationella märken med högre halter av kolmonoxid och tjära m.m. ökar. Det finns vidare en skillnad mellan effekterna av ett reklamförbud när det gäller alkohol och tobak. När det gäller alkoholen, där reklam inte är tillåten i Sverige, är förbudet verkningsfullt. På tobaksområdet – där distributionsmonopolet är borttaget, till skillnad från hur det är på alkoholområdet – blir det sannolikt så, att de som kan förfoga över resurserna för smygkylam också tar hand om marknaden. Motionärernas förslag kommer enligt reservanterna enbart att påverka marknadsandelarnas fördelning. Den totala konsumtionen kommer inte att minska. Vad som talar för detta är att vi har en mindre andel rökare i Sverige än man har i länder som länge har haft reklamförbud. Mot denna bakgrund är regeringens och statsrådet Könbergs bedömning välmotiverad, och vi reservanter tillstyrker därför regeringens förslag till ställningstagande i frågan om reklamförbud.

Herr talman! Förutom till reservationerna 1 och 2 ber jag att få yrka bifall till reservation 4.

Anf. 82 ULLA ORRING (fp):

Herr talman! Vi har i dag haft en intensiv debattomgång om husläkarförslaget, och nu skall tobakslagen diskuteras här under eftermiddagen och kvällen.

Många delar uppfattningen att det pågår en global katastrof i det tysta. Därmed är rökningen ett av de största hoten mot mänskligheten. Jag går inte så långt, men jag är mycket väl medveten om tobakens skadeverkningar.

De omdömen som fälls här är hårda och måste tas på allvar. Cancerkommittén beräknar att 10 000–12 000 människor årligen avlider i vårt land till följd av sjukdomar orsakade av rökning, eller också har rökningen varit en bidragande orsak. Man frågar om vi politiker inte vill göra något åt detta. Frågan är enkel, men svaret är mera komplicerat.

Självklart kan vi inte utan att reagera ta del och mycket starkt beröras såväl av de skadliga effekter som rökningen åsamkar den enskilde individen som av de totala kostnader som rökningen förorsakar samhället och hälso- och sjukvården.

Framför allt måste vi värna de unga, så att de inte hamnar i ett beroendeförhållande när det gäller tobaken. Det gäller att skjuta på debuten. Enligt vissa forskare finns det också ett starkt samband mellan rökningen och bruket av narkotika.

Om vi förmår minska tobaksbruket kommer vi längre fram att se resultatet – ett förbättrat hälsoläge. Särskilt viktigt här är de gravida kvinnorna och barnen, vilka skulle må bättre. Vidare skulle det bli minskad sjukfrånvaro. Antalet sjukpensionärer skulle bli mindre osv.

Jag tror att alla vi som varit med vid behandlingen av den här propositionen är överens om att rökningen måste minska och om att tobaksbruket är ett av de stora folkhälsoproblemen.

Tobaksutredningen var klar redan för tre år sedan. En rad radikala förslag lades fram, vid sidan av de allmänna informationsinsatserna. Man talade om rökfrihet i arbetslokaler där fler än en person arbetar, om reklamförbud och om en åldersgräns för inköp av tobaksvaror. Men den dåvarande socialdemokratiska regeringen orkade inte ta i den här heta potatisen.

Nu har vi en borgerlig regering. För första gången föreslås en tobakslag, som jag och många med mig anser vara det första steget mot en mycket restriktivare hållning till tobaksbruket. Frågan är inte okontroversiell. Som jag ser saken är det viktigt att åstadkomma ett relevant resultat: en lagstiftning som kan följas.

Förslagen innebär förbud mot rökning i daghem, på skolor och i fritidslokaler. Detsamma gäller lokaler för hälso- och sjukvård samt tandvård. Särskilda rökrum får dock inrättas. På större restauranger skall det finnas rökfria områden, och hotellen skall erbjuda rökfria rum.

Här vill utskottsmajoriteten gå längre. Men med en decentraliserad beslutsordning bör parterna kunna komma överens, tycker jag och övriga reserveranter, om att en rökfri arbetsmiljö skall åstadkommas, oavsett om det är stora eller små arbetsplatser. Jag instämmer därmed i vad som sägs i reservation nr 1 om rökfria miljöer.

Herr talman! Frågan om en åldersgräns för inköp av tobak är också en mycket angelägen fråga för mig. Det gäller här att gå så långt som möjligt,

så att rökdebuten skjuts upp. Under de senaste veckorna har vi blivit påminda om att det är 600 ungdomar i veckan som börjar röka. Beträffande elever i årskurs 9 visar studier att mer än var fjärde rökare är flicka och var femte är pojke. Detta är skrämmande. Här behövs det inte bara förbud mot inköp utan också en oändlig kampanj med fakta om rökningens skadeverkningar, främst ute på våra skolor. Även föräldrar och andra anhöriga måste på alla sätt bidra här och sprida upplysning.

Det folkhälsoinstitut som har tillkommit har också en särskild uppgift då det gäller att bevaka rökningen, att försöka förhindra densamma och att sprida information.

Det finns faktiskt goda exempel på aktiva klasser med aktiva lärare som hårt driver kampen mot tobaken. Mycket sådant måste till när det gäller att stärka elevernas självförtroende och deras mod att säga ifrån.

Jag är mycket tveksam till en lagstiftning, för jag anser att det blir svårt att följa en sådan. Lagning kan uppstå, och den blir ett stort problem i och med att man därmed bryter mot lagen. Jag ställer mig därför bakom reservation nr 2. Det gäller alltså att i stället i första hand välja upplysningens väg.

Däremot kommer jag att rösta för ett reklamförbud. Jag stöder således propositionen i denna del.

Sedan länge har jag funnit att den reklam som vi nu har är mycket motsägelsefull. Först ser man häftig reklam t.ex. om den låga tjärhalten i en cigarett. Men sedan finns det på cigarettpaketet upplysningar om hur hälsovådlig rökningen är. För en sådan reklam finns det inte plats i vårt samhälle.

Reklamanhängarna och tobaksbolagen framhåller att reklamens syfte är att locka rökare att röka cigaretter som har lägre tjärhalt. Men argumenten håller inte. Sverige har redan i EES-avtalet förbundit sig att följa EG:s regler om maximigränser för tjära. 1993 blir cigaretter med mer än 15 mg tjära förbjudna. Om några år sänks gränsen förhoppningsvis ytterligare.

Norrmännen, som har haft reklamförbud sedan 1975, röker sedan 1988 cigaretter som i genomsnitt innehåller 13 mg tjära. För Sverige har motsvarande siffra varit 15 mg, trots reklam och konsumentupplysning. Inte ens en rökare torde se ett reklamförbud som ett ingrepp i integriteten när det gäller detta med att inte utsättas för tobaksreklam.

I Norge och Finland, där man sedan länge har reklamförbud, har inte något av de multinationella tobaksbolagen fått en starkare ställning – ett annars vanligt argument från de inhemska bolagens sida.

Herr talman! Allra sist vill jag säga att jag tycker att vi måste få bort reklamen för tobak. Låt oss alla med Folkhälsoinstitutet i spetsen driva på, så att vi får ett tobaksfritt samhälle så långt detta är möjligt! Det är hög tid att vi inser realismen när det gäller de skador som tobaken åstadkommer. Den föreslagna tobakslagen är det första steget här.

Anf. 83 ROLAND LARSSON (c):

Herr talman! Det står ställt utom varje tvivel att tobaksbruket är ett av våra allra största folkhälsoproblem.

Det är egentligen ganska märkligt att vi i den tidvis ganska intensiva miljödebatt som vi har fört inte har ägnat tobaken som miljöproblem större uppmärksamhet än vad vi hittills har gjort.

I propositionen och i underlaget till denna finns en mycket bra redovisning av hur allvarligt tobaksbruket är för vår hälsa och av hur det utgör en klart dominerande faktor vid många av våra svåraste sjukdomar.

Våra relationer till tobaken är i högsta grad en attitydfråga. Vill vi minska tobakens skadeverkningar, handlar det därför om att åstadkomma attitydförändringar.

I det avseendet är samhällets inställning av avgörande betydelse. Det är därför mycket bra att den här propositionen äntligen har kommit. Det visar att regering och riksdag ser mycket allvarligt på tobaksproblemet.

Skall man från samhällets sida lyckas att ändra på attityder, måste man gå fram på ett sätt som gör att människor inte får känslan av förmyndarmentalitet och intrång i det som ligger inom den privata sfären. Sådant leder bara till att aldrig så goda avsikter kan få rakt motsatt effekt.

Av de förslag som nu ligger framför oss är de flesta sådana att de borde kunna möta stor uppslutning från allmänheten.

Det borde t.ex. inte ens bland de största tobakskonsumenterna vara svårt att få förståelse för de delar av lagförslaget som syftar till att skydda andra som inte själva röker från att bli utsatta för tobaksrök. Skärpningen när det gäller rökfria miljöer är därför mycket välmotiverad.

Eftersom de flesta numera är ganska väl medvetna om tobakens risker, torde det inte heller vara svårt att få stöd för de ökade kraven på riskinformation och produktkontroll.

Herr talman! När det gäller möjligheterna att åstadkomma en attitydförändring till tobaken, är reklamfrågan av alldeles särskild betydelse.

Det är mycket svårt att förklara logiken i att vi samtidigt som vi talar om tobaken som ett av våra största folkhälsoproblem accepterar reklam och marknadsföring som ju syftar till att öka konsumtionen. Hur skall man på det sättet kunna räkna med att få förståelse för problemets allvar?

Reklam handlar dessutom just om attitydpåverkan, som i detta fall syftar till en ökad tobaksanvändning.

Att försöka möta reklam med information är nästan omöjligt, eftersom reklam alltid är subjektiv, medan information så långt möjligt skall vara objektiv. Att försöka bemöta sådant som vänder sig till våra känslor genom att vädja till vårt förstånd låter sig tyvärr inte alltid göras så lätt.

Att samhället skall lägga ner stora pengar på information för att motverka effekten av ännu större satsningar på reklam från tobaksindustrin förefaller dessutom både meningslöst och bortkastat.

Mot detta kan naturligtvis sägas att det är svårt att förhindra att ett reklamförbud kringgås på olika sätt. Man kan t.ex. få in tobaksreklam via TV-satellitkanaler eller också kan den bäras på kläder i och med det internationella utbytet. Genom att människor reser mer kan de på så sätt få med sig tobaksreklam till Sverige.

Jag tycker inte att detta är något hållbart argument. Den möjligheten finns ju även när det gäller alkohol, trots att vi här har reklamförbud.

En annan invändning kan naturligtvis vara att ett reklamförbud innebär ett intrång i marknadsekonomin. Jag kan förstå att t.ex. Moderaterna tycker att detta är ett avsteg från den syn som man har på marknadsekonomin. Men inte heller detta argument håller riktigt.

Så länge inte tobaken, och för övrigt även alkoholen, svarar för sina egna verkliga kostnader råder det inte någon fri marknad i egentlig mening på det här området. Först om det, som jag här i riksdagen tidigare har föreslagit, togs ut en särskild sjukvårdsavgift eller en särskild sjukvårdsskatt på tobak, som gick direkt till sjukvårdshuvudmännen för att fullt ut täcka de kostnader som samhället får bära för tobakens skador, skulle man kunna tala om marknadsekonomi även på det här området.

Ett reklamförbud är dessutom inte något som kan eller borde uppfattas som en inblandning i enskilda människors rätt att själva bestämma och ta ansvar. Det är ingen som personligen far illa av att slippa att utsättas för reklam.

Herr talman! Mot den här bakgrunden yrkar jag bifall till förslaget om reklamförbud, dvs. utskottets majoritetsförslag.

Att sätta en åldersgräns för inköp av tobak tror jag skulle motverka sitt syfte. Jag tror att detta av väldigt många skulle uppfattas som ännu ett inslag av förmynderi och snarare öka ungdomarnas nyfikenhet på tobaken. I vart fall anser jag inte att det här är en metod som man bör ta till som en första handsåtgärd innan man provat andra åtgärder.

Jag anser att socialdemokraternas förslag, att regeringen skall återkomma med ett lagförslag om åldersgräns om det visar sig att rökning bland ungdomar ökar, är onödigt. Man måste kunna utgå ifrån att regeringen gör på det viset, om man finner att detta är den lämpligaste åtgärden i händelse av ökning av konsumtionen. Det behövs därför inget tillkännagivande på den här punkten.

Jag yrkar alltså avslag på förslaget om åldersgräns, på utskottets förslag och bifall till reservation nr 2..

Herr talman! Vad sedan slutligen gäller utskottsmajoritetens förslag i förhållande till det som föreslås i propositionen i fråga om rökfria miljöer har jag svårt att se att det i praktiken innebär någon större skillnad. Jag tror nämligen inte att det som skiljer mellan dessa två förslag på något vis kommer att upplevas som något reellt problem. Det finns nog inte så särskilt stora problem just när det gäller tobaksrökning i utomhusmiljöer och på arbetsplatser, som inte går att klara på frivillig väg. Jag tror att en lagstiftning även på det här området skulle motverka sitt eget syfte, och dessutom skulle det uppfattas som klåfingrighet.

Anf. 84 JERZY EINHORN (kds):

Herr talman! I år firas faktiskt ett fyrtioårsjubileum. Det var 1953 som två unga brittiska forskare publicerade den första studien, där man på ett ovedersägligt sätt visade att tobak framkallar lungcancer. Under de följande 40 åren påvisades att tobaksrökning framkallar betydligt fler tumörformer och dessutom förträngningar i blodkärlen, hjärtinfarkt samt ytterligare ett flertal sjukdomar som medför svårt och livslångt lidande. Jag vill bara nämna emfysem, den andnöd som plågar många gamla som rökte när de var unga.

Under den allra senaste tiden har det påvisats skador hos dem som vistas i lokaler där andra röker. Detta gäller särskilt skador hos barn. Barn i livmodern hos rökande kvinnor påverkas på ett mycket allvarligt sätt. Effekterna

av passiv rökning har gett tobaksfrågan en ny etisk dimension. Det är inte längre en ensak för den enskilde om han röker eller inte.

Man har också lyckats kartlägga de mekanismer genom vilka tobak framkallar sjukdom och lidande. Bl.a. finns i tobaksröken 15 starka giftämnen som man enligt gällande lagar inte får sprida i något annat annat sammanhang än vid rökning. Tobak är lika starkt beroendeframkallande som flera i dag förbjudna narkotika.

I Sverige rekryteras årligen 30 000 nya rökare och 10 000 människor dör av tobaksbruk. Tobak är i dag den största enskilda folkhälsofaran. Vi är alla överens här i kammaren om att det är oerhört angeläget att minska tobaksbruket, men vi är inte helt överens om vilka medel som är lämpliga för att nå detta mål och inte heller om hur man löser konflikter mellan detta önskemål och våra andra förväntningar på samhället.

Ett grundläggande problem är här att det är barn och ungdom som är de mest utsatta. Det är de som behöver skydd. Över 80 % av dem som röker har börjat göra det före 18 års ålder. Flertalet börjar numera när de är 14 eller 15 år. Har man klarat sig till 18 års ålder är det mycket få som börjar röka som vuxna.

Tyvärr blir alla risker med tobaksbruk, bl.a. risken för för tidig död, kraftigt förhöjda om vanan etableras före 15 års ålder. Dessutom är tobaksbruk under uppväxtåren mer cancerframkallande än senare i livet. Om den vanan etableras tidigt under livet är den mer beroendeframkallande och det är svårare att sluta, även om man sedan som vuxen vill göra det. Flera undersökningar har visat att det stora flertalet vuxna rökare vill sluta, men tyvärr inte kan det.

Det vi diskuterar här i dag gäller främst hur vi bäst skall skydda våra barn och hur vi bäst skall hindra rökdebuten hos barn. När man är 14 år har man svårt att stå emot omgivningens tryck och man har svårt att stå emot öppen eller dold reklam. Många barn och tonåringar upplever att de i praktiken inte har något val, om de vill vara med bland de tuffa.

Det är inte omdiskuterat, utan vi är alla överens om att hälsoinformation skall vara basen i allt arbete som siktar till att förebygga tobakens skadeverkningar. Men de relativt begränsade satsningar som samhället gör på hälsoinformation motverkas mycket effektivt av en alltmer omfattande, uppfinningsrik och skickligt utformad reklam. Flera undersökningar har klart visat att förbud mot tobaksreklam har avgörande betydelse för en minskad tobakskonsumtion. Jag vill understryka att redan regeringens proposition innehåller en rad kloka förslag, som siktar till att begränsa tobakens skadeverkningar, vilka kan vara effektiva. Jag vill här nämna produktkontroll av tobaksvaror, information om tobakens skadeverkningar, förstärkt information på flera plan; i skolor, inom sjukvården, på arbetsplatser och centralt genom kunskapsinhämtning och kunskapsspridning. En av det nybildade Folkhälsoinstitutets främsta uppgifter är uppföljning och kunskapsspridning om tobakens skadeverkningar.

Herr talman! Jag har i 38 år levt bland cancerpatienter. Jag kan inte säga hur många, men det är på otaliga människor som jag har sett effekterna av tobaksbruket, och jag har sett det lidande som detta framkallar. Jag har sett patienter som började röka som barn, som hör till de lyckliga som blev bo-

tade från sin lungcancer och som inte kan sluta, trots att de vill och trots att de bara har en lunga kvar att röka med. Jag är personligen mycket starkt präglad av dessa upplevelser. Mot den bakgrunden är det kanske naturligt att jag tycker att detta faktiskt är ett mycket viktigt ögonblick i riksdagens arbete.

Jag skulle också, mot bakgrund av min personliga erfarenhet, gärna se att riksdagens beslut om möjligt skulle gå längre än regeringens proposition. Jag vill säga att av alla åtgärder som vi diskuterar – om man ser på vad som är vetenskapligt bevisat – är det viktigaste att vi får ett förbud mot tobaksreklam. Jag vill också säga att jag ser positivt på vad som sägs i propositionen, att detta inte är slutpunkten för landets lagstiftning i den här frågan, utan att detta bara är början.

Herr talman! Det är många talare anmälda. Vi kommer i dag att få höra mycket om personlig frihet. Bl.a. fick vi läsa om personlig frihet i Dagens Nyheter i morse, där man försökte kritisera Leif Bergdahl.

Att slå vakt om den personliga friheten är oerhört viktigt. Men, mina vänner, barn har i praktiken ingen personlig frihet när de börjar röka. De behöver i stället vårt stöd och vår hjälp.

De som måste vistas i offentliga lokaler och som får andnöd har ingen reell personlig frihet. De behöver i stället vår hjälp. Vuxna som har opererats för lungcancer, och som inte kan sluta röka, har ingen personlig frihet att göra det. De behövde vår hjälp för att inte börja när de var barn, och den hjälpen fick de inte.

Vi skall i morgon bitti här i kammaren avgöra om våra barn och barnbarn skall få den hjälpen eller om vi skall säga till dem att vi i stället ville slå vakt om deras personliga frihet när de var 14 år gamla.

Dagens debatt och den följande voteringen i morgon är för mig viktiga ögonblick i min korta riksdagserfarenhet. Jag undrar faktiskt om inte beslutet om en tobakslag i framtiden kommer att framstå som det viktigaste av alla beslut som den nu sittande riksdagen har fattat.

Herr talman! Jag yrkar bifall till förslagen i regeringspropositionen om en tobakslag med de skärpningar som framgår av socialutskottets betänkande. Samtidigt vill jag vädja till mina riksdagskolleger att allvarligt överväga de skärpningar av lagen som framgår av olika motioner.

(Applåder)

Anf. 85 LEIF BERGDAHL (nyd):

Herr talman! I motsats till alkoholen, som bevisligen har använts av de indoeuropeiska folken i minst 4 000 år, skedde europeernas första kontakt med tobaken endast för knappt 400 år sedan i samband med Columbus upptäcktsresor. Tobaken har, i likhet med andra droger såsom meskalin och peyote, av Amerikas indianer väsentligen använts i rituella sammanhang, och väl var väl det.

Även i vårt land var tobaksbruket tämligen begränsat långt in på 1900-talet. T.ex. kvinnor rökte mycket sällan. Det var i sällsynta fall gamla gummor som rökte pipa. Men i övrigt började inte kvinnor röka förrän på 40-talet. Det var först i samband med kvinnornas s.k. frigörelse som man började upptäcka skivepitelcancer hos kvinnor i den västliga världen.

Under mina 20 år som thoraxkirurg har det skett en markant ökning av antalet kvinnor med lungcancer. Nu är denna sjukdom nästan lika vanlig hos kvinnor som hos män. I framtiden kommer det att vara vanligare att kvinnor får denna sjukdom, eftersom kvinnorna i dag röker mer. Men det är en latent tid för induktion av cancer på uppemot 20–30 år. Det dröjer därför ett tag innan vi ser denna övergång.

Rökning orsakar inte bara död i cancer, främst skivepitelcancer i lungorna men även andra cancerformer, t.ex. urinblåsecancer, njurcancer och cancer i munhåla och svalg, utan det finns de som anser att det dör betydligt fler människor i rökkomplikationer till följd av hjärt- och kärlsjukdomar än till följd av cancer.

Man har gjort en uppskattning av att 10 000–12 000 personer i Sverige per år dör i komplikationer till följd av rökning. Men jag tror att denna siffra är betydligt underskattad. Jag tror att det är betydligt fler som dör till följd av detta. Det är t.ex. mycket ovanligt att se en icke-rökande man under 45 år som har haft en hjärtinfarkt.

Internationellt råder det en samstämmig uppfattning om rökningens skadlighet. Läkarorganisationer världen över har lyckats genomdriva reklamförbud och åldersgränser för inköp. Det är mycket märkligt att Sverige, som i många avseenden är ett upplyst land, har hamnat på efterkälken på detta område. I fråga om bekämpning av rökningens skadeverkningar är Sverige ett verkligt B-lag. T.ex. Italien införde reklamförbud redan 1962. Sedan är det fråga om vilken effekt det har haft i Italien. Det finns ingen statistik som visar några effekter. Finland införde reklamförbud 1977, Norge 1975, Island 1985, Frankrike 1977, Belgien 1987, Irland 1988, New York 1987, och i dag har de flesta delstater i USA restriktioner mot rökning. Mera långtgående restriktioner saknas, förutom i ett antal bananrepubliker, egentligen bara i Sverige och Danmark.

Inom mitt område, dvs. inom hjärtkirurgin, har vi länge vetat att återfallen efter en operation är mycket vanligare hos rökare än hos dem som inte röker. Jag läste en artikel i kvällspressen senast i går om detta. Det var några kirurger i England som inte ville operera rökare. Detta handlande tar jag bestämt avstånd från. Alla människor, inkl. rökare, skall givetvis ha den hjälp som vi kan ge dem. Jag anser att det moraliskt är absolut fel att villkora detta. Däremot är varje kirurg skyldig att före operationen mycket noggrant gå igenom det hela. Jag har faktiskt ännu inte haft en enda patient som inte har lovat att försöka sluta röka efter operationen. De allra flesta har slutat röka innan de kommer till en kirurg.

Det har varit lätt att övertala patienter att sluta röka. De har befunnit sig i en situation då de har haft direkt anledning att ta ställning till detta. De vet att om de fortsätter att röka riskerar de att mycket snabbt få ett återfall. Däremot har det varit mycket svårt att övertala politiker. Särskilt svårt har det varit att övertala nydemokrater. Jag måste tyvärr medge att jag i detta sammanhang har misslyckats till 100 %. Ändå är jag övertygad om att alla de som jag har misslyckats med att övertala, vilket är ganska många, skulle hålla med mig om de hade min erfarenhet. Jag skulle önska att jag hade kunnat förmedla den uteslående sorgliga känslan av otillräcklighet som jag har känt varje gång som jag efter en operation har stått inför en patient och talat

om att cancern tyvärr inte gick att ta bort, att det inte gick att göra något. Det har sedan länge stått klart för mig att man rent kirurgiskt-tekniskt inte kan göra så mycket för dessa patienter. Man kan bara marginellt förbättra prognosen. Om man skall göra något måste det ske i det förebyggande arbetet, dvs. att se till att människor inte börjar röka.

Man räknar med att ca 250 miljoner människor som i dag lever kommer att dö till följd av rökning. Det här är det klart största hälsoproblemet. Tobaken dödar långt fler än alkohol, narkotika, aids och trafikolyckor tillsammans.

Under den tid som denna proposition har handlagts, har jag fått en mängd brev och telefonsamtal. Bl.a. ringde en gammal narkoman och upplyste mig om att det utan rökning i princip inte skulle finnas något knark. Han hade inte känt en enda narkoman – han hade känt många under åren, eftersom han hade varit narkoman ganska länge – som inte hade varit rökare innan han eller hon hade börjat med narkotika. Han sade att alla haschrökare börjar med tobak. Och han upplyste mig om att uttrycket joint, som används i USA, som jag tidigare inte har vetat vad det betyder, innebär att man blandar tobak med hasch och att tobaken är nödvändig för att det hela inte skall slockna. Vederbörande anser alltså att tobaksrökning är det första stadiet till narkomani. Givetvis kan man inte vända på detta och säga att alla som röker blir narkomaner. Men i stort sett alla narkomaner har haft rökning som första last, vilket jag håller med om.

Jag har hittat en annan undersökning där man har studerat manliga narkotikamissbrukare i Sverige, dvs. människor som var notoriska missbrukare. De hade använt hasch och liknande substanser minst 50 gånger. Av dem hade 99,6 % varit rökare innan de började med hasch.

Jag har här gett några personliga synpunkter på rökandet och skall inte mer än i korta ordalag beröra det som vi kommer att rösta om i morgon.

När det gäller reklamförbudet lyckades vi med vår motion åstadkomma att regeringspartierna delade på sig. Kds, Folkpartiet och Centern anslöt sig till majoriteten i utskottet, dvs. Socialdemokraterna och Ny demokrati. Jag hoppas verkligen att riksdagen i morgon röstar för reklamförbud. Ny demokrati, liksom flera andra partier, har fri röstning i den här frågan.

Jag skall sedan övergå till frågan om åldersgränsen. Om man skall nå effekt i fråga om rökskadorna, måste man se till att människor aldrig börjar röka. I dag uppges ca 600 ungdomar börja röka varje vecka i Sverige. Närmare 30 % av flickorna och drygt 20 % av pojkarna i klass 9 rökte 1992. Tobaksutredningen föreslog 18 år som åldersgräns för inköp. Det föreslog även vi. Åldersgränser finns i dag i Finland, Island, Norge, Storbritannien, Kanada och i nästan alla delstater i USA.

Amerikanska studier visar att en åldersgräns leder till minskad konsumtion. Det som Moderaterna framför, dvs. att människor skulle börja röka av trots och att en åldersgräns skulle göra att antalet unga som börjar röka skulle öka, saknar all vetenskaplig grund. Jag får här referera till Journal of American Medical Association, den 11 december 1991, volym 266, nr 22. Jag ber er här uppmärksamma antiintellektualismen i Moderaternas agerande. Moderaterna var även mycket ivriga motståndare till att införa hjärndödsbegreppet för ett tiotal år sedan. De förhindrade att man skulle kunna hjälpa en mängd människor med hjärttransplantationer. Därför var jag intresserad

av hur det kom sig att Moderaterna, som jag trodde var ett upplyst parti och som många av mina kolleger sympatiserar med, kunde vara så pass ivriga motståndare till det som var självklart för den tänkande människan. Detta förvånade mig då. Men i dag förvånar det mig inte. Jag känner en hel del moderater och vet hur de agerar.

Nästa antiintellektuella fråga som jag gissar kommer att stödjas av Moderaterna är ett amalgamförbud. Redan nu har ledande moderater, men jag vill inte nämna några namn, framfört åsikter som går stick i stäv mot Läkarförbundet, Läkaresällskapet, Socialstyrelsen och Tandläkarförbundet.

Herr talman! Jag vill avsluta detta anförande med att yrka bifall till utskottets hemställan förutom i mom. 5, där jag yrkar bifall till min reservation 3, dvs. till yrkande 1 i motion So50, den s.k. kvinnomotionen med Barbro Westerholm som första namn. Detta yrkande finns även med i en meningsyttring från Vänsterpartiet.

Anf. 86 STEN SVENSSON (m) replik:

Herr talman! Nydemokraterna sade i valrörelsen att det inte kostar ett öre att ta bort en massa förbud. Vi behöver inga överförmyndare, säger de i sitt partiprogram. Nu försvarar Leif Bergdahl, som representant för Ny demokrati, en partimotion där man kräver ökad lagreglering.

Jag skall genast säga att vi är överens om folkhälsoperspektivet. Det har framgått tydligt av mitt inledningsanförande, så den debatten behöver vi inte föra vidare. Jag har slagit fast hur vi ser på frågan.

Vad debatten gäller är hur långt vi i riksdagen skall gå med lagstiftning för att reglera det mänskliga beteendet i olika sammanhang. Var går gränsen mellan riksdagens lagreglerande och respekten för det personliga och det lokala ansvarstagandet? Jag skulle gärna vilja få höra det från Leif Bergdahl, därför att Leif Bergdahl är så motsägelsefull. Som vi hörde nyss är han inte främmande för alkohol. Han säger i ett uttalande i en dagstidning så här:

”– Alkohol i måttliga mängder är bara nyttigt för hjärtat och för kolesterolet. Två, tre starköl har samma effekt för att ta ner kolesterolet som fem kilometers jogging.”

Det är en direkt plädering för att använda alkohol. Sedan säger Leif Bergdahl från Ny demokrati att den enskilda människan när det gäller tobak inte kan få göra sina egna personliga bedömningar och ta ett eget ansvar, utan här måste vi lagreglera. Det är tvärt emot vad man gick till val på.

Jag har noterat att fem ledamöter från Ny demokrati och partisekreteraren i en artikel i Dagens Nyheter går till attack mot oss andra därför att vi är förbudsivrare. Jag har i mitt inlägg velat peka på vem som är den verkliga förbudsivraren i denna fråga. Det är Leif Bergdahl själv. Att partisekreteraren deltar i denna artikel är en viktig markering. Därför vill jag också veta om Leif Bergdahl verkligen företräder hela sitt parti eller inte. Den uppgift som man har som ledamot i ett riksdagsutskott är att företräda sitt parti där. Det är mot den bakgrunden som man för förhandlingar och träffar överenskommelser som sedan skall hålla. Detta har vi diskuterat i andra sammanhang tidigare, så det behöver jag inte påminna om.

Vidare vill jag veta av Leif Bergdahl hur lagförslagen konkret skall utfor-

Anf. 87 LEIF BERGDAHL (nyd) replik:

Herr talman! Det var många frågor. Tobak uppfyller alla kriterier för att klassificeras som ett narkotikum. Tobak dödar mer än alkohol och trafikolyckor tillsammans. Det är här inte fråga om ett förbud mot att använda tobak. Det är fråga om ett förbud att förleda våra ungdomar och barn under 16 år som ännu inte har en klar uppfattning om saker och ting. Det är dessa som tobakreklamen främst riktar in sig på. Det är dem som vi skall förhindra att förledas i det fördärliga.

Personligen är jag mycket starkt mot alla förbud, men jag är för förbud mot narkotika, droger som heroin. Det hoppas jag att även Sten Svensson är. Tobak är ett narkotikum. Jag är för att förbjuda narkotika, som fördärvar folk – folk luras in på det.

Med detta är det slut med förbud för min del. Jag kommer inte att medverka till några förbud mot alkohol och liknande – gärna information men inte förbud.

Sten Svensson frågade om jag företräder mitt parti. Vi har i denna fråga en partimotion med Ian Wachtmeister som första namn. Jag försvarar den partimotionen. Hur många som i partiet stöder den vet jag inte. Jag hoppas att det är en majoritet, men jag vet inte ens det. Vi får se det vid omröstningen i morgon. I den här frågan tillämpar vi, i motsats till alla andra frågor, fri röstning.

Sten Svensson frågade hur man skall kontrollera att lagen följs. Jag förstår att det är svårt. Personligen är jag inte för några som helst andra kontrollsystem än dem vi har t.ex. när det gäller folköl. Man kan förlora rätten att försälja varan om man bryter mot reglerna. Jag är inte för kontroll. Här är det fråga om en markering. De unga vet att tobak är så pass farlig att man inte kan sälja den fritt hur som helst.

Anf. 88 STEN SVENSSON (m) replik:

Herr talman! Den omständigheten att partisekreteraren går på tvärs mot partiledaren är en intressant markering. Just det att hon deltar i artikeln är alltså viktigt att konstatera. Vi får som sagt se vid omröstningen i morgon huruvida Leif Bergdahl är representativ för sitt parti eller inte i denna fråga.

Jag frågade hur lagen skall utformas. Leif Bergdahl svarade ungefär så här: "Det är nog svårt att hitta på några kontroller." Jag förstår det, därför att varken Ny demokrati eller Socialdemokraterna har tillhandahållit några som helst konkreta förslag i sin beställning till det tillkännagivande som de vill att riksdagen skall ge till regeringen. Hur skall man kunna belysa regeringen om vad det är man vill, om regeringen skall återkomma med konkreta förslag, när man inte själv kan prestera någonting konkret?

Hur åtgärderna skall följas upp och kontrolleras har Leif Bergdahl inte någon större aning om. Han säger tvärtom att det bara är en markering. Då vill jag fråga Leif Bergdahl: Hur skall man kunna skapa respekt för en lag när man på förhand, som Leif Bergdahl, vet att man inte kan kontrollera

den? Är det verkligen att föregå med gott exempel att redovisa en sådan standpunkt?

Hur skall eventuella överträdelser beivras? frågade jag. Jag fick inget konkret svar på den frågan heller. Jag vill gärna veta hur man skall kontrollera inköp av tobak i kiosker och andra försäljningsställen mot bakgrund av det förslag till åldersgräns som Leif Bergdahl har redovisat. Skall det bli så även där att man ser mellan fingrarna som Leif Bergdahl nyss antydde? Han sade att detta bara är en markering som man inte skall bry sig så mycket om. Men varför i all världen kräver man då lagstiftning?

Anf. 89 LEIF BERGDAHL (nyd) replik:

Herr talman! Partisekreteraren i Ny demokrati har inte alls den tunga ställning som partisekreteraren i andra partier. Hon är mer eller mindre en pressombudsman hos oss. Hon har inte någon tung politisk roll.

Skall man ha lagar som man inte kontrollerar rigoröst? Hur är det med t.ex. barnaga? Såvitt jag vet kontrolleras det inte alls, men kontrollen finns någonstans i bakgrunden som ett slags riktmärke.

Jag diskuterade med en erfaren ICA-handlare 18-årsgränsen vid försäljning av folköl. Jag frågade honom hur det var med kontrollen. Han svarade: Det är ingen kontroll, men vi säljer inte till dem som är under 18 år, eftersom det finns en lag.

Jag tror att det här i praktiken kommer att fungera ganska så bra. Vad som kan hända är att man kan förlora sin rättighet att sälja tobaksvaror. Jag tycker inte att det skall vara någon mer kontroll. Det är absolut inte meningen att man skall kontrollera och visitera folk, definitivt inte.

Anf. 90 EVA ZETTERBERG (v):

Herr talman! Strax efter det att regeringen presenterat sitt förslag till ny tobakslag fick jag och övriga ledamöter ett brev från Nore Johansson i Kristianstad. Han undrade, med tanke på det lidande som rökningen utsätter framför allt astmatiker för, om tobakslagen skall värna om nikotinisterna eller främja folkhälsan.

Mitt svar och Vänsterpartiets uppfattning är att det är folkhälsan som tobakslagen skall värna om. Det står inte i någon motsatsställning till stöd till dem som vill sluta röka och innebär inte heller restriktioner i den personliga friheten.

Jag behöver inte här i kammaren ge mer information om tobakens skador och de problem som de för med sig. Det har andra gjort väldigt. Ingen av oss kan påstå att den här debatten inte föregåtts av intensiv information.

Herr talman! Den här debatten och det beslut som vi kommer att fatta i morgon har föregåtts av årtal av diskussion om och försök att minimera rökningen och skadeverkningarna. Det var med stora förväntningar som jag och många andra tog emot förslaget om tobakslag. Jag vill först säga att jag är glad att det över huvud taget kom. Ingen tidigare regering har, som någon annan har påpekat, lagt fram förslag om tobakslag. Bara det var naturligtvis ett bra steg.

Men, herr talman, utan överdrift måste jag säga att både jag själv och många andra ändå blev besvikna på det lagförslag som kom. Vi hade hoppats

att utskottsbehandlingen med kraft skulle rätta till det som fattades i propositionen. Så har skett i en hel del avseenden. Men jag tycker ändå att det är en hel del som fattas.

Det som är bra i utskottsmajoritetens förslag är reklamförbudet. Det är fråga om offentliga lokaler, skolgårdar osv.

Men jag tycker att det är viktigt att slå fast att vi från samtliga partier som har motionerat i de här frågorna och krävt en hårdare lagstiftning inte är ute efter rökarna eller efter att sätta skottpengar på rökare, som en del tycks tro.

Jag blev, liksom flera andra här tror jag, förskräckt i morse över artikeln i Dagens Nyheter. Många ledande nydemokrater, kloka i en hel del andra frågor, tycks på det här området helt ha tappat huvudet. Ni undrar om vi som vill ha starkare lagstiftning tänker spärra in dem som "tar sig en cigg" i fängelse. Ni undrar om man skall avskeda dem som röker. Ni undrar om man skall ge dem 800 kr i böter för en olaglig cigarett.

Jag menar att det här sättet att lyfta fram sina åsikter är djupt osakligt. Jag tror att ni som är motståndare till skärpningarna i tobakslagen är mycket väl medvetna om att ingen av dem som kräver hårdare tobakslag vill ha en inskränkning av den personliga friheten. Det är ingen här som vill ha skottpengar på rökare eller som vill att frågan framställs på det här sättet.

Vad det handlar om är att se till att vi inte får en ung generation med fler rökare. Det gäller att minska antalet människor som i dag är fast i tobaksbruket och ge dem allt tänkbart stöd för att de skall kunna sluta röka. Det är precis vad det handlar om, att se till att minska rökningen för de flestas skull, för dem som inte är rökare och som lider av passiv rökning samt att se till att vi inte får nya rökare.

Jag tror också att de flesta av oss har tagit del av alla de brev och skrivelser som vi har fått från enskilda personer, från olika handikappförbund eller förbund som på olika sätt har engagerat sig i den här frågan. Jag kan bara nämna Astma-Allergiförbundet, Hjärt-Lungfonden, strupcanceropererade, Tobaksskadefonden, m.fl., som med god argumentation just har lyft fram hur viktigt det är att få den här hårdare lagstiftningen.

Vi som driver de här frågorna är väl medvetna om att det har hänt en del på det här området. Jag kan själv gå tillbaka till hur det var för 20 år sedan på arbetslivets område. Då kunde man som icke-rökare på arbetstid tvingas sitta med på konferenser och möten där det ansågs helt legitimt att röka. Detta har minskat. Men vi vet också att det, utan att det ställs krav på rökare att inte röka så att andra drabbas av det, är problem för icke-rökare att stå på sig. Vi tror alltså att man behöver det här stödet i lagstiftningen.

Jag vill yrka bifall till utskottets majoritetsförslag, men också yrka bifall till min meningsyttring. Jag vill hävda att den i allt sammanfaller med reservationen om åldersgräns från Ny demokrati. Jag vill särskilt lyfta fram några av de punkter som finns i min meningsyttring. En av dem överensstämmer i allt väsentligt med den gemensamma motion som kvinnor från samtliga partier har lämnat in. Vi har alltså samma yrkanden i meningsyttringen som de som finns i motionen.

Åldersgränsen anser jag och många andra som är föräldrar skulle vara ett mycket starkt stöd. Man skulle som förälder kunna säga att det finns en gräns. Är man under 16 år, som vi har lagt fast här, har man inte rätt att

inhandla cigaretter. Jag tror att det skulle vara ett mycket starkt stöd för väldigt många föräldrar.

Vi vill också ha stöd till rökare som vill sluta. Det är mycket svårt för många att göra det. Jag tror att vi som inte röker och inte har det problemet skall ställa upp med allt som är tänkbart för att ge det stödet.

Vi säger också nej till den indirekta reklamen. Vi vill inte stanna vid den direkta reklamen, för vi vet vilken påverkan även den indirekta reklamen har.

Därmed, herr talman, vill jag yrka bifall till det jag tidigare har nämnt. (forts.)

Ajournering

Kammaren beslöt kl.17.54 att ajournera förhandlingarna till kl. 19.00 för middagsuppehåll.

Återupptagna förhandlingar

Förhandlingarna återupptogs kl. 19.00.

5 § (forts.) Tobakslag (forts. SoU26)

Anf. 91 RINALDO KARLSSON (s):

Herr talman! Vi socialdemokrater anser att regeringens förslag till tobakslag är helt otillräcklig. Om man menar allvar när man säger att man vill minska tobaksbruket och skapa rökfria miljöer måste man vara beredd på att vidta de åtgärder som behövs. Regeringens förslag till tobakslag innehåller enligt min mening egentligen ingenting.

Tvärt emot vad de andra har sagt här måste man fråga sig om det över huvud taget var någon mening med att lägga fram ett förslag om en sådan lag. Man slår egentligen endast fast vad som redan är accepterat. Det är en kompromiss i vanlig ordning ifrån den borgerliga regeringen. Jag hoppas ändå att riksdagen skall förbättra lagförslaget, så att det blir någonting av det hela.

Det gäller för oss riksdagsmän att vara tydliga när vi uttrycker oss. Det är synd att Jerzy Einhorn inte är i kammaren just nu. Jag begrep egentligen inte vad han menade när han höll sitt anförande. Det verkade som om han yrkade bifall till allt, både till reservationerna och till utskottets hemställan. Men det får han väl förklara närmare senare.

Vi vet att tobaksbrukets samlade skadeverkningar är ett av de största folkhälso problemen i dag. Världshälsoorganisationen har beräknat att minst tre miljoner människor i världen årligen dör i förtid till följd av tobaksbruket. Av dessa dödsfall inträffar ungefär en halv miljon i Europa. I Sverige inträffar så mycket som 10 000 dödsfall per år på grund av rökning.

Med denna kunskap är det självklart att vi måste ta ställning för folkhälsan

emot tobaken. Vi måste visa detta i konkreta åtgärder som syftar till att minska tobaksbruket. Tobaksrökningens skadeverkningar är annars väl kända. De omfattar lungcancer och en rad andra cancerformer, hjärt- och kärlsjukdomar, kroniska lungsjukdomar, magsår, benskörhet, ryggbesvär, allergi m.m. Det händer t.o.m. att rökningen påverkar åldrandet, i synnerhet hos kvinnor.

På senare år har också skadeverkningar till följd av passiv rökning börjat uppmärksammas alltmer. Utöver fosterskador skall läggas att barn till rökande föräldrar ofta drabbas av sjukdomar i andningsorganen. Lungcancer till följd av passiv rökning är en annan risk. Allergi kan vara ytterligare en komplikation.

Herr talman! Allt detta säger oss att tobaksbruket måste begränsas. Det räcker inte med rekommendationer. År 1983 utfärdade Socialstyrelsen och Arbetskyddsstyrelsen råd om begränsning av rökning i gemensamhetslokaler. Det har visat sig att dessa råd inte alls givit de effekter som vi önskat oss. Det råder fortfarande oacceptabla förhållanden på många ställen.

I Finland och Norge har man lagstiftning om rökfria miljöer i offentliga lokaler och på arbetsplatser. Nu har även Frankrike infört en lag om rökfria miljöer. Den gäller både offentliga lokaler och på arbetsplatser. Preliminära rapporter säger att lagen redan har lett till väsentliga förbättringar på arbetsplatser och lokaler såsom teatrar, muséer och liknande. I USA har miljö- och hälsomyndigheterna klassificerat tobaksrök som ett cancerframkallande ämne klass A, dvs. samma kategori som asbest, radon och bensen. I Canada trädde en ny lag i kraft den 1 januari i år om rökfria miljöer.

Vi anser att det nu är hög tid att Sverige lagstiftar om rätten till en rökfri miljö. Vi begär därför att regeringen snarast återkommer till riksdagen med ett lagförslag om rätten till en rökfri miljö.

Herr talman! Vi Socialdemokrater vill förbjuda tobaksreklam på samma sätt som vi har förbud mot alkoholreklam. Vi anser att det är en nödvändig åtgärd för att minska tobaksbruket. Vi har tagit ställning för folkhälsan.

Nya vetenskapliga rapporter från England visar att tobaksreklam leder till en ökad konsumtion. Ungdomar är mest påverkbara. Reklamen antyder att tobaksbruket är vuxet, statusfyllt och allmänt accepterat. På så sätt försvagas medvetandet om tobakens skadlighet. Ett reklamförbud skulle ge rätt signaler. Tobaksbruket är farligt.

Många argument har använts av dem som är emot reklamförbud för tobak. Man har bl.a. hävdatt att reklamförbudet skulle strida mot yttrande- och tryckfriheten. Det stämmer inte. Reklamförbud för tobak och alkohol kan lagfästas utan att det strider mot grundlagen. Ett annat argument som framförs är att utländska tobaksprodukter skulle gynnas på bekostnad av de svenska. Erfarenheterna från Norge visar att försäljningen av utländska cigarettmärken inte har ökat sedan reklamförbudet infördes.

I Sverige är det inte tillåtet att göra reklam för alkohol. Tobaken leder till fler dödsfall än alkoholen. Det är därför rimligt att vi även förbjuder tobaksreklam. Tobaksreklam är förbjuden i många andra länder, t.ex. Island, Finland, Norge, Frankrike, Italien, Portugal och Belgien. Ett reklamförbud för tobak i Sverige är i linje med strävandena i stora delar av Europa.

Vi anser att regeringen skall återkomma till riksdagen med ett lagförslag om ett reklamförbud för tobaksvaror.

Herr talman! Insatser för att förhindra att barn och ungdomar börjar använda tobak måste ges högsta prioritet. Majoriteten av rökarna börjar röka före 20 års ålder. Vi vet också från många studier att tobaksrökning medför större risker ju tidigare rökdebuten sker. Det är med andra ord ytterst angeläget att hindra barn och ungdomar från att börja röka. Information och utbildning om tobakens skadeverkningar är mycket viktigt. Skolans förebyggande insatser måste helt klart prioriteras. Vi måste lägga särskild vikt vid att nå de ungdomsgrupper som vi i dag vet röker mycket.

Förbud mot tobaksreklam är ett sätt att visa ungdomarna samhällets syn på tobaksmisshandelen. Tobaksutredningen föreslog en åldersgräns på 18 år för inköp av tobaksvaror. En åldersgräns finns i flera länder. Åldersgränsen varierar mellan 16 och 19 år. En åldersgräns för inköp av tobaksvaror kan innebära ett stöd för osäkra ungdomar. Men det kan också i sämsta fall göra rökningen mera spännande. Vi ser med stor oro på hur allt fler ungdomar börjar röka. Den utvecklingen måste brytas. Om vi inte lyckas med detta, anser vi att en åldersgräns för inköp av tobak bör övervägas.

Herr talman! Jag yrkar bifall till utskottets hemställan och avslag på samtliga reservationer.

Anf. 92 JERZY EINHORN (kds) replik:

Herr talman! Jag vill tacka Rinaldo Karlsson för påpekandet. Talmannen har också påpekat detta för mig efter mitt anförande. Jag var nog mycket tydlig i mitt anförande, men det kanske var min bristande erfarenhet av riksdagsarbetet som medförde att jag inte var så tydlig i mitt yrkande. Jag tackar Rinaldo Karlsson en gång till för att han gav mig tillfälle att förtydliga mig.

Jag yrkar bifall till utskottets hemställan. Samtidigt vill jag be mina kollegor i riksdagen att överväga de skärpningar av lagen som framgår av olika motioner. Det var detta jag ville säga. Tack.

Anf. 93 STEN SVENSSON (m) replik:

Herr talman! Lagen innehåller ingen substans, ville Rinaldo Karlsson säga alldeles nyss. Det gör den absolut, och därför har vi enhälligt tillstyrkt de lagförslag som regeringen har utarbetat. Dessutom har vi gemensamt gjort mycket starka uttalanden till förmån för folkhälsofrågorna. Vi tar alla ställning för folkhälsan. Det finns ingen oenighet i bedömningen på den punkten, Rinaldo Karlsson.

Vad det däremot råder oenighet om är vilka metoder man skall använda för att uppnå målet. Jag vill fråga Rinaldo Karlsson: Var går gränsen mellan det personliga ansvarstagandet hos enskilda individer och hos enskilda parter på arbetsplatser å ena sidan och en detaljerad styrning genom lagstiftning å den andra? Någonstans måste ju gränsen gå.

Vi kan i dag notera att det finns en lång rad rökfria miljöer som har kommit till stånd därför att man har tagit intryck av opinionsbildning och den information som fungerar bra. Vi har alltså i vårt land en serie av lokala lösningar. Det blir allt vanligare. Vi ser också i statistiken att rökningen minskar – det här fungerar.

Då är frågan om det verkligen är riksdagen som skall fatta dessa beslut. Skall vi inte med förtroende kunna överlåta åt enskilda individer och enskilda organisationer och parter på arbetsmarknaden att själva utöva det här ansvaret? Det borde vara i konsekvens med de uttalanden som vi gör när vi sätter så stor tilltro till information och opinionsbildande verksamhet, de uttalanden som Rinaldo Karlsson tillsammans med övriga ledamöter av socialutskottet har stått bakom. Jag tycker att det är en felaktig signal att devalvera värdet av detta.

Sedan vill jag fråga Rinaldo Karlsson: Hur skall den lagstiftning som han begär att regeringen skall lägga fram utformas konkret? Vilka sanktionsmöjligheter skall finnas? Hur skall de utformas? Hur skall kontrollen utövas? Om man begär att regeringen skall lägga fram konkreta lagförslag borde man rimligen tillhandahålla några konkreta besked i utskottsbetänkandet, hur skall eljest regeringen kunna formulera den lagstiftning som majoriteten begär?

Anf. 94 RINALDO KARLSSON (s) replik:

Herr talman! Jag menar att det lagförslag som finns inte innehåller något nytt av värde, utan i lagförslaget konstateras sådant som vi redan har uppnått, t.ex. att man inte bör röka där små barn vistas. Det är en självklarhet som man bara understryker. Helt klart är vi inte emot det, men vi menar att man är tvungen att komma med någonting ytterligare, ge råg i ryggen åt människor som skall fatta beslut och också ge signaler till ungdomar.

Det är inte i första hand de äldre rökarna som vi så att säga vill komma åt, utan vi vill i första hand se till så att ungdomar och andra inte *börjar* röka. Vi i de lagstiftande organen måste klart slå fast vad vi menar. Signaler betyder väldigt mycket. Vi kan inte släppa det här hur som helst. Den instans vi sitter i, riksdagen, har helt klart ansvar för folkhälsan.

Jag vet att många ute på arbetsplatserna sätter sitt hopp till arbetsmarknadens parter. Det skulle kanske jag också ha gjort om det inte vore så att det finns två parter. Jag har tillhört en av dem i över 30 år, och jag vet hur svårt det är att fatta beslut t.ex. i centrala skyddskommittéer. Som exempel kan jag nämna att vi hade en läkare som vägrade sitta med i skyddskommittén om han inte fick röka. Jag måste erkänna att det hände för ett antal år sedan. Nu har t.o.m. läkarna blivit litet förståndigare.

Det är väldigt viktigt att vi ger parterna på arbetsmarknaden, både arbetsgivare och fack, litet råg i ryggen, så att de kan fatta de här besluten.

Vi vet också att det ofta är bättre på större arbetsplatser, där man har samarbetsorgan som skyddskommittéer och liknande. Men på arbetsplatser där två tre stycken arbetar och där arbetsgivaren röker, där är rökning tillåten. Arbetstagarna där har ingenting att sätta emot, utan de är i det fallet alldeles för svaga. Det gäller inte minst i dagens arbetsmarknadsläge, då det skulle vara väldigt svårt att ställa de kraven utan att ha lagen i ryggen.

Jag måste säga att jag beundrar Sten Svensson som kan argumentera på ett sådant förträffligt sätt när han har så väldigt dåligt på fötterna. Jag måste ge honom en eloge. Var någonstans i riksdagen har vi under senare år gjort upp ett lagförslag som riksdagen sedan skulle ta ställning till? Jag bara frågar. Regeringen har också inflytande över utredningarna. Vi här i riksdagen ser

det som regeringens skyldighet att lägga fram förslag till lagar. Varken utskotten eller vi enskilda ledamöter kan arbeta fram ett lagförslag. Det är ändå litet väl magstarkt att påstå det. Mer oerfarna människor än de som sitter här kanske skulle gå på det, men vi gör det inte.

Anf. 95 STEN SVENSSON (m) replik:

Herr talman! Rinaldo Karlsson sade alldeles nyss att det här lagförslaget inte innehåller någonting nytt, men det är ju ett lagförslag som vi inte har haft tidigare och Rinaldo Karlsson yrkar ju bifall till detta. Därför har det ju ett värde, eller hur? Jag förstår inte varför Rinaldo Karlsson devalverar värdet av lagen som sådan. Han är ju med bland dem som vill att riksdagen skall bifalla lagförslaget.

Nu vill jag veta hur de här åtgärderna skall utformas. Ni vill alltså att det i alla offentliga miljöer skall införas rökförbud. Hur skall de utformas? Hur skall de kontrolleras? Hur skall de följas upp? Någon liten anvisning kan ni väl ändå åstadkomma! Jag fick inget svar tidigare i debatten när jag frågade Leif Bergdahl. Nu vänder jag mig även till Rinaldo Karlsson, eftersom ni har bildat majoritet, och frågar: Vad är ni överens om? Delar Rinaldo Karlsson Ny demokratis uppfattning att det här inte går att kontrollera, utan att det blir närmast verkningslöst? Varför skall man i så fall stifta lagar, om man på förhand vet att de inte kommer att fungera? Lagstiftningen måste vara klar och entydig, den måste kunna uppfattas på ett korrekt sätt och bejakas av medborgarna för att den skall kunna följas.

Jag hänvisade i mitt huvudanförande till en artikel i Aftonbladet, och jag vill nu påminna om vad jag sade: Det är inte med förbud eller statliga pek-pinnar som man löser problemen. Upplysning är effektivare, upplysning och råd om hur man bär sig åt om man vill sluta röka. Är det som Aftonbladet skriver i den här ledaren värt någonting enligt Rinaldo Karlsson? Har Rinaldo Karlsson ingen respekt för de här synpunkterna? I den här ledaren står det tydligt och klart att man sätter tilltro till att arbetsmarknadens parter kan komma överens, och man vill inte ha någon detaljerad lagstiftning.

Anf. 96 RINALDO KARLSSON (s) replik:

Herr talman! Det är roligt att Sten Svensson refererar till en artikel i Aftonbladet som han anser vara sanningsenlig. Det är inte ofta man får höra sådant från en moderat politiker, men det får de väl ta åt sig på Aftonbladet.

Jag vet hur det fungerar på arbetsmarknaden, eftersom jag har varit där i över 30 år. Jag vet att man behöver litet grand i ryggen för att klara av situationen. Som jag sade tidigare råder arbetstagarna inte helt och hållet över arbetsplatserna, utan det är ofta chefer och liknande personer som ger normerna; när de röker är det fritt fram. Tack och lov har man nu på arbetsplatserna slutat bjuda på cigaretter vid sammanträden. Också det hör till en för-gången tid.

Att vi här skulle detaljreglera och skapa en lag att lägga fram för riksdagen att ta eller förkasta tror jag skulle vara fel.

Helt klart litar vi på värdet av att informera. Om det har vi varit helt överens. Vi har på det sättet nått ganska långt i det här samhället, inte minst när

det gäller vuxna människor. Nu är det ungdomar vi talar om och ifall vi ger dem signaler om att det är tillåtet att bruka tobak.

Vi har sagt att man skall ha rätt till en rökfri miljö. Om människor kräver att få vistas i en rökfri miljö och om de far illa av tobaksrök, skall de ha lagen på sin sida. Om det däremot är fråga om några personer som arbetar i samma rum och som alla vill röka, så kan de avgöra det själva. Men man skall ha rätt att få vistas i en rökfri miljö. Man skall inte behöva bli pådyvlat rök, särskilt med tanke på att vi vet hur farligt det är.

Det är nästan litet genant att behöva stå här och dribbla med orden bara för att få några människor att förstå hur farligt det ändå är med tobaksrök. Man borde väl ändå ta sitt förnuft till fånga även inom Moderata samlingspartiet – jag antar att moderater innehåller ungefär samma ingredienser som vi andra. Även deras barn och hustrur far väl illa på arbetsplatser och i andra miljöer där människor röker. Jag hoppas därför att t.o.m. Moderaterna instämmer i att vi skall slåss för folkhälsan – åtminstone i socialutskottet bör vi väl ändå göra det.

Anf. 97 Statsrådet BO KÖNBERG (fp):

Herr talman! Det råder inget tvivel om att det ämne som vi nu diskuterar – och jag menar då inte själva tobakslagen utan tobaksfrågan – är en av våra största folkhälsofrågor, om icke den allra största. Alkoholen ställer förstås till oerhört mycket mer elände genom sina sociala konsekvenser, men ser man bara till de rent medicinska konsekvenserna befinner sig tobaken i en särställning.

Det är samtidigt en fråga som är svår att hantera på det viset att om tobaken hade uppfunnits i dag skulle den med största sannolikhet omedelbart förbjudas. Det torde väl möjligen också gälla alkoholen.

Men nu kommer tobaken inte att uppfinnas i dag eller i morgon, utan den har funnits med oss i flera hundra år och är en del av många människors vanor – eller ovanor, som de flesta skulle säga. Det gör att vi måste avväga olika önskemål mot varandra. Om man inte ansåg det skulle man naturligtvis gå in för ett rent tobaksförbud i landet. Av vad jag kan se av handläggningen och höra i debatten har hittills ingen gjort det. Alla som diskuterar frågan inser att det handlar om en avvägning mellan å ena sidan det stora önskemålet att kunna motverka tobaksbruket och å andra sidan vad man kan göra för att på olika sätt förmå vuxna att låta bli att röka. Alla är ju överens om att barn inte skall röka.

Det sker en minskning av tobaksbruket. Under de senaste decennierna har allt fler miljöer i praktiken blivit rökfria. Men minskningen går för långsamt. Enligt regeringens mening behöver man även vidta åtgärder för att få rökfria miljöer i större utsträckning än vad som hittills åstadkommits genom lokala beslut av olika slag.

Innan jag kommer in på själva tobakslagen vill jag peka på två andra sätt att motverka tobaksbruket: informationen och prisinstrumentet.

Informationssidan har under senare år fått en förstärkning vad gäller bl.a. marknadsföring mot tobak genom inrättande av Folkhälsoinstitutet. En av dess viktigaste uppgifter är att försöka få ned tobaksbruket.

När det gäller priset råder det inget tvivel om att det på detta område –

liksom när det gäller alkohol – är viktigt att bedriva en aktiv prispolitik. Det betyder i klartext höga skatter på denna vara. Detta är inte minst viktigt för att motverka att ungdomar röker eller över huvud taget börjar röka. Det finns gott om material som tyder på att priset har stor betydelse just för ungdomar.

Även här har det skett en förbättring på senare tid, tycker jag. Det nämns sällan i debatten, men så sent som i december i fjol skedde en stor höjning av skatten på tobak – jag tror att det var den högsta höjning som någonsin genomförts på en gång. Det finns vissa tecken, om än hittills inte slutgiltiga, som tyder på en kraftig minskning av tobaksbruket i början på året. Vi skall inte ropa hej förrän det gått några månader till, men det finns klara tecken på att det skett en minskning.

Det förslag riksdagen nu skall ta ställning till, om inte i kväll så i morgon bitti, är den första tobakslagen i vårt lands historia. Man kan, som många har gjort som vill gå längre, kritisera förslaget för att det inte går så långt som man själv vill. Men den innehåller alldeles klart skärpningar på flera punkter.

Det finns för första gången bestämmelser om hur det skall vara på restauranger som har mer än ett femtiotal platser. Det finns bestämmelser om hotell, som inte funnits tidigare. För arbetsplatser innebär lagen ett klart stadgande att arbetsgivare och arbetstagare skall samverka för att arbetslokaler och liknande utrymmen i allt väsentligt blir rökfria. Man skall särskilt verka för att de som vistas på en arbetsplats inte ofrivilligt utsätts för tobaksrök.

Man kan diskutera om man skall skärpa formuleringen och gå längre. Flera av er har önskat det, men jag tyckte att replikskiftet senast mellan Rinaldo Karlsson och Sten Svensson ändå antydde vissa svårigheter när det gäller hur man skall formulera sig för att klara ut det hela. Rinaldo Karlsson, som tyckte att den föreslagna tobakslagen var helt meningslös, tyckte ändå att man kunde röka på arbetsplatsen om två som satt i samma rum var överens om det. Helt problemfritt blir det nog inte för lagstiftaren om riksdagen skickar en beställning i enlighet med vad utskottsmajoriteten och jag har föreslagit.

Det finns dock en klarare bestämmelse i den föreslagna tobakslagen om arbetsplatser än det funnits någon gång tidigare.

Det som väckt mest kritik i den allmänna debatten har rört tobaksreklam resp. åldersgräns.

Det lades fram ett förslag om att förbjuda tobaksreklamen i vårt land våren 1991. En mycket stor majoritet i denna kammare, bestående bl.a. av Rinaldo Karlssons parti, bestämde sig för att gå emot förslaget. Man sade att man inte ville ha något förslag förrän man hade fått se vilka bestämmelser EG skulle utfärda för hela EG-området. De individuella EG-länderna kan som bekant göra som de vill i den här frågan.

Regeringen har följt den här bestämmelsen, dvs. inte lagt fram något förbud mot tobaksreklam. Nu verkar det finnas en majoritet i utskottet och möjligen i kammaren för en beställning om en lag mot tobaksreklam. Om riksdagen som korporation har ändrat uppfattning får vi väl se i morgon bitti.

Skulle det vara så kommer regeringen, som alltid är riksdagens ödmjuka tjänare, att göra det den kan för att fullgöra de beställningar riksdagen har

att komma med. Men regeringen känner sig inte speciellt träffad av kritiken för att ha lyssnat på riksdagen och inte lagt fram något förslag på denna punkt. Det är en sak som jag då och då har litet svårt att förklara för allmänheten, som tycker att man skall lägga fram förslag och inte bry sig så mycket om vad riksdagen sade 1991. Men jag räknar med en viss förståelse i den här församlingen för att vi har följt den beställning riksdagen har lagt fram.

Vad gäller åldersgränsen avvisades saken den gången också. Alla var överens om att man skall göra vad man kan för att förhindra att ungdomar börjar röka. Jag har aldrig i mitt liv träffat någon människa som – oavsett vad hon tycker för övrigt i denna fråga – inte haft den uppfattningen. Men det rör sig om vad som är det lämpligaste medlet. Den gången gjorde man bedömningen att det var större risk med den förbjudna fruktens lockelse än den effekt man skulle uppnå genom att införa en åldersgräns. Detta kan man förstås på olika sidor och som människor med god mening ha olika uppfattningar om.

Regeringen valde att stanna på samma uppfattning som riksdagen hade för ett par år sedan.

Herr talman! Socialutskottet föreslår nu att riksdagen skall anta den tobakslag som regeringen har föreslagit. Det noterar jag med tillfredsställelse. Dessutom har det väckts förslag om ett antal ytterligare beställningar till regeringen. Regeringen avvaktar med intresse riksdagens omröstning i denna del.

Om riksdagen har ändrat sig om tobaksreklamen får regeringen vara beredd att ta till sig detta.

Det jag för egen del, herr talman, har uppskattat under dessa månaders debatt om tobakslagen är att så många velat engagera sig på folkhälsosidan för att vi skall vidta åtgärder av olika slag för att minska tobaksbruket och dess mycket stora skadeverkningar. Oavsett vad resultatet av omröstningen blir för övrigt, kommer den att ha lett till två saker. Den ena är att vi för första gången får en tobakslag. Den andra är att medvetandet om dessa frågor kraftigt har stärkts. Det tackar vi speciellt för.

Anf. 98 RINALDO KARLSSON (s) replik:

Herr talman! Ministern har helt rätt i att vi hade frågan uppe i fjol, eller när det var, och att vi sade att vi skulle lugna oss i avvaktan på EG. Men skillnaden är att det nu kom en tobakslag som vi var tvungna att ta ställning till. Vi kan också säga att situationen under detta år har ändrat sig markant, eftersom andra europeiska länder och länder utanför Europa har infört olika typer av reklamförbud.

Det är väldigt viktigt att vi också är följsamma i den här frågan. Det skulle vara konstigt om Sverige, som varit ledande när det gäller folkhälsan, plötsligt skulle hamna på efterkälken. Det skulle vara både farligt och genant. Europa följer Sverige ganska väl i den här frågan. De vet att vi varit framgångsrika, och det betyder en del för andra vad vi gör här i Sverige.

Vi har också fått telegram, bl.a. från Europaparlamentet, där man skriver: Jag önskar dig stor framgång. Du kan vara säker på att vi ger dig ett stort stöd för dina åsikter. Helt klart har man skickat detta till Ingvar Carls-

son, men han tillhör ju vårt parti så vi får väl ändå säga att vi har ett stort stöd.

Aldrig någonsin har det kommit så mycket skrivelser till parlamentet under den senaste tioårsperioden som just i denna fråga. Vi har haft större frågor, men aldrig frågor som engagerat folk så mycket. Jag tänker inte minst på de utsatta grupperna astmatiker och liknande som inte kan vistas i miljöer där vi andra kräver att vi skall kunna vara.

Här har vi ett stort ansvar. Jag tror att vi tillsammans här i riksdagen kan bära det ansvaret.

Anf. 99 MAUD EKENDAHL (m):

Herr talman! Politiken är det möjligas konst, har det sagts. När det gäller behandlingen av tobakspropositionen stämmer verkligen detta. Det mest imponerande är Ny demokratis agerande i denna fråga. Detta parti, som gick till val på "sunt förnuft" och avbyråkratisering, tror inte längre på sina egna paroller. Låt mig citera ur Ny demokratis partiprogram:

"Vi behöver inga överförmyndare. Vi behöver inga som bestämmer åt oss i våra egna liv. Däremot behöver vi varandra."

Det låter ju ganska bra – om partiet nu lät orden följas av handling. Men i fråga om tobakslag har partiet kastat alla sina heliga principer över bord. Ny demokratis partimotion med Ian Wachtmeister som första namn är en veritabel orgie i förbud och misstro mot de enskilda individernas förmåga att fatta kloka och vettiga beslut. Motionens förbudsiver följs sedan konsekvent upp i utskottsbetänkandet och utgör majoritetens förslag. Låt mig kommentera Ny demokratis och majoritetens förslag.

För det första går Ny demokrati och Socialdemokraterna ihop och begär att regeringen skall återkomma till riksdagen med ett förbud för rökning inte bara i miljöer där barn och ungdom vistas, utan också "lokaler där offentliga tillställningar eller allmänna sammankomster anordnas och andra lokaler dit allmänheten har tillträde bör enligt utskottets mening omfattas av rökförbud".

Med andra ord innebär det att all rökning på cafeterior, restauranger, diskotek, barer, pubar etc. kommer att förbjudas. I Ny demokratis Sverige skall man få gå på restaurang och supa skallen av sig, men att röka en cigarett blir stenförbjudet. Var logiken finns är höljt i dunkel. Och hur har man tänkt sig att restaurangnäringen skall överleva?

Vidare kräver Ny demokrati och Socialdemokraterna att det blir förbjudet att röka på arbetsplatser. Frivilliga överenskommelser, baserade på det berömda "sunda förnuftet" avvisas. Det är inte dåligt, Ian Wachtmeister – som inte är här.

Så hotar man: Om inte rökning bland ungdomar minskar skall regeringen återkomma med åldersgräns för inköp. Hur regeringen skall få ned rökningen bland ungdom och på vilken nivå den är acceptabel är man klok nog att inte gå in på. Men här visar Ny demokrati en förvånande övertro på överheten.

Majoriteten föreslår vidare att direkt tobaksinformation förbjuds. Det betyder att det blir förbjudet att informera kunder om att det finns en vara som faktiskt är tillåten. Här faller Ny demokrati och Socialdemokraterna i

famnen på Folkpartiet, Centern och kds. Tobaksinformation, som också kallas tobaksreklam, förbjuds alltså. Å andra sidan slipper ju Marknadsdomstolen jaga antalet kameler i annonser. Men hur ett informationsförbud stämmer överens med Ny demokratis paroller om en fri marknadsekonomi förstår åtminstone inte jag.

Herr talman! Man kan ha respekt för att det finns de som anser att rökning är farligt och skadligt och bör beivras. Men jag måste ändå i mitt stilla sinne fråga mig varför man i så fall över huvud taget kan acceptera att tobak säljs. Det är ju faktiskt farligt att leva också, eller hur?

Slutligen: Inte nog med att Ny demokrati förfäktar skattehöjningar – man tror sig också lösa problemen med förbud och regleringar. Så lätt är det att hamna i det "politiska träsket", Ian Wachtmeister – som inte är här.

I dag, efter flera veckors behandling av ärendet i utskottet, publicerar några skrämde nydemokrater en artikel i Dagens Nyheter och försöker rädda vad som räddas kan. Man kan fråga sig var dessa personer varit under ärendets behandling. Till dessa författare vill jag bara rikta en påminnelse om att deras partiordförande Ian Wachtmeister i sin motion går den absolut motsatta vägen. Ny demokrati – ytterligare ett förbudsparti. Det är intressant, men tragiskt.

Låt mig upprepa citatet från partiprogrammet:

"Vi behöver inga förmyndare. Vi behöver inga som bestämmer åt oss i våra egna liv."

Det är lätt att säga, men ack så svårt att leva upp till, Ian Wachtmeister – som inte är här.

Herr talman! Slutligen vill jag bara instämma i Sten Svenssons yrkanden.

Anf. 100 ROLAND LARSSON (c) replik:

Herr talman! Jag utgår från att Maud Ekendahl ändå delar min uppfattning att det är en viss skillnad mellan reklam och information. Den som har sett reklam-TV, på svenska eller utländska TV-kanaler, vet hur reklamen är utformad. Den som har sett Socialstyrelsens eller andras information har också sett skillnaden mellan insmickrande reklam, som vänder sig till känslor – inte alltid våra bästa känslor –, och den typen av information som syftar till att tala om hur det är i verkligheten. Kravet på information är trots allt att den skall vara saklig. Som jag sade i mitt anförande tidigare, är det svårt att ställa den här typen av reklam, som vädjar till våra känslor, mot en saklig information.

Det finns ingen marknadsekonomi i de här sammanhangen. Skulle det vara så att marknadsekonomin fungerade, skulle också de som levererar och säljer tobak få betala den sjukvård som på olika sätt krävs för att klara de skador som tobaken förorsakar. Då skulle man kunna tala om verklig marknadsekonomi – i annat fall är det inte marknadsekonomi.

Ett reklamförbud är inte någon inskränkning i den enskildes rättigheter eller frihet. Det är ingen som drabbas negativt av det. Det är ingen som lider av att slippa utsättas för reklam – tvärtom är det ganska skönt. Det är alltså mera en inskränkning för dem som levererar och tillverkar en, enligt allas uppfattning, farlig produkt.

Anf. 101 MAUD EKENDAHL (m) replik:

Herr talman! Om vi säger nej till tobaksreklam och om vi skall försöka rädda våra unga, vilket har framkommit i debatten, kan vi inte bortse från att många ungdomar läser utländska tidskrifter och tittar på olika TV-kanaler m.m., och att de tar del av den reklam som på något sätt kommer in från andra länder.

Om vi tar bort tobaksreklamen försvinner den produktinformation som finns i de s.k. reklamannonserna. 20 % av annonsytan upptar varningstexter och information av olika slag. Där informeras man om att man kan välja en cigaretter med lägre halter av kolmonoxid och tjära. Möjligheten att informera om att man kan välja en cigaretter som är mildare kommer alltså att försvinna.

Jag tycker att den tobaksreklam som finns i dag redan är både reglerad och balanserad.

Anf. 102 ROLAND LARSSON (c) replik:

Herr talman! Som jag sade i mitt anförande tidigare, är det viktigt att man försöker klara den balansgång mellan restriktioner och frihet som krävs för att det skall vara möjligt att påverka attityder. Tobaksanvändningen är en typisk attitydfråga. Därför tycker jag bl.a. att man inte kan gå mycket längre än vad som föreslås i propositionen när det gäller rökfria miljöer och åldersgräns. Jag tycker att reklamförbudet definitivt inte är något som drabbar en enskild persons frihet. Därför är det rimligt att ha ett reklamförbud.

Jag tycker inte att man kan avstå från att stifta lagar bara för att det råkar finnas möjligheter att ibland kringgå dem. Det skulle vara märkligt om vi varje gång vi skall stifta en ny lag skall fråga oss om det går att kringgå lagen. Om det skulle vara fallet, skall vi alltså avstå från att stifta denna lag. Det skulle i så fall inte stiftas många nya lagar i denna församling.

Anf. 103 MAUD EKENDAHL (m) replik:

Herr talman! Är det inte märkligt att ett företag som säljer en produkt inte skall få saluföra denna produkt med hjälp av någon form av reklam? Låt oss använda det begreppet. Det är faktiskt lika tokigt i fråga om alkoholen. Det borde ju vara möjligt för ett företag att få saluföra sina produkter. Det är ju möjligt för alla andra produkter. Låt oss få tänka som självständiga människor. Politikerna skall inte styra. Låt människorna få styra och avgöra själva vad de vill.

Anf. 104 BARBRO WESTERHOLM (fp):

Herr talman! Vi står nu efter många års väntan inför ett av de viktigaste hälsopolitiska beslut riksdagen har mött. Det är fråga om ett politiskt mod – som tidigare har svikit – att ta itu med en så riskabel livsstil som tobaksbruket. Det modet finns nu här. Successivt har kunskaperna ute i samhället om tobakens skadeverkningar slagit rot, och nu finns det en mycket tydlig opinion för en tobakslag och dessutom för en skärpning av det lagförslag som regeringen har lagt fram. Opinionen består inte längre av bara läkare, tandläkare och andra inom hälso- och sjukvården som har haft att hjälpa alla de människor som fått svåra sjukdomar på grund av sitt tobaksbruk. Opinionen

består nu också av allmänheten och journalister. Man inser att det inte hjälper med enbart information och kunskapsförmedling. Vi som har arbetat med information och kunskapsförmedling i många år vet av erfarenhet att det behövs också vissa regler med restriktioner för att värna om människors rätt till en rökfri miljö och för att förebygga att barn och ungdom börjar röka.

Det här är ingenting unikt för Sverige. Samma inställning finns i USA, och den breder ut sig i Europa. Skillnaden mellan t.ex. Frankrike och England å ena sidan och Sverige å den andra är att motståndet till restriktioner för att minska tobaksbruket varit mer hårdnackat i Sverige. Min hypotes är att vi i Sverige har haft ett mer omfattande regelsystem för allt möjligt än t.ex. England och Frankrike. Därför reagerar vi mer negativt till nya regler än vad man gör i dessa båda andra länder. Frankrike har ju både reklamförbud och förbud mot rökning på arbetsplatserna, och England har en 16-årsgräns för utköp av tobak.

Tobaksbrukets skadeverkningar är numera väl kända. Men insatserna för att minska skadeverkningarna har inte stått i relation till skadeverkningarna. Om ett läkemedel, ett livsmedel eller ett ogräsmedel hade förorsakat 10 000 dödsfall om året i Sverige, varav 60–70 barn i samband med födelsen eller tiden strax efter, hade säkert dessa medel omedelbart dragits in från marknaden. Företaget hade fått stora skadeståndskrav, och myndighetspersoner hade ställts till ansvar för att detta har fått ske.

Men nu handlar det om ett beroendeframkallande medel i klass med amfetamin men utan dess sociala effekter. Det är ett medel som har använts under flera hundra år. Då inträder skyddsmekanismer hos beslutsfattare: De säger att människor fritt skall få välja livsstil. Många rökare finns bland beslutsfattarna, och då tycker man dessutom så som man röker.

Statsrådet Könberg anmärkte på att ingen hade yrkat på totalförbud. Nej, vi inser att det inte går. Då försätts alla de människor i samhället som i dag är nikotinberoende i en oerhört bekymmersam situation. Vi måste i stället satsa på att förebygga rökdebut.

Men valet att bli rökare är inte så fritt som man tror. De flesta börjar röka i tonåren på grund av kamrattryck eller på grund av ungdomars allmänna benägenhet att testa risker. Dessutom tror alltför många ungdomar att de kan sluta röka när de vill. Intervjuer med unga rökande kvinnor visar att de är medvetna om riskerna och riskerna för ett väntat barn. Men de tänker sluta röka om de blir gravida. Vad de bortser från är svårigheten för många av dem att sluta på grund av det beroende som utvecklats.

Nikotin är den beroendeframkallande substansen i tobak. Nikotinet påverkar ett antal nervreceptorer i hjärnan och andra delar av nervsystemet. Senare tids forskning har ökat vår kunskap om hur nikotin påverkar hjärnans s.k. belöningssystem, vilka är centrala för den positiva upplevelsen av rökning.

Människor reagerar olika på nikotin, och man brukar tala om två huvudtyper av röketeende. I den ena typen tycks toppnivåerna av nikotin, de s.k. kickarna, vara avgörande. Cigaretterna doseras rätt glest, och den avgörande faktorn tycks vara positiv förstärkning, dvs. att erhålla en kemisk belöning från nikotin.

I den andra typen är huvudsaken att erhålla en jämn nikotinnivå över hela det vakna dygnet. Rökningen verkar styras av negativ förstärkning, dvs. undvikande av abstinenssymtom. Det senare beteendet kan ses om ett rent fysiskt nikotinberoende och avspeglas i vanor som rökning före frukost, bibehållen rökning vid luftvägsinfektioner, etc. Dessa personer har sämre möjligheter att sluta än den förstnämnda gruppen. En studie av avlidna rökare visar att dessa har ett ökat antal nikotinreceptorer i hjärnan. Det kan förklara deras beroende.

Allt talar för att vi nu på alla olika sätt måste förebygga rekryteringen av nya tobaksbrukare. Satsning på barn och ungdom och de vuxna de kommer i kontakt med har hög prioritet. I betänkandet lyfts fram vikten av information och kunskapsförmedling. För detta behövs mer pengar än vad som sätts i dag. Kvinnor från sex av riksdagens sju partier har motionerat om en avgift på fem öre per cigarett för att bekosta information om tobakens skadeverkningar. Det är beklagligt att betänkandet inte innehåller ett förslag om detta. Jag yrkar därför bifall till Eva Zetterbergs meningsyttring till mom. 9.

Det är bra att utskottsmajoriteten föreslår reklamförbud. Roland Larsson utvecklade argumenten så bra att jag inte kommer att upprepa dem här. Folkpartiet liberalerna har stött förslaget om reklamförbud tidigare i reservationer till olika betänkanden där tobaksfrågan tagits upp. Men regeringens proposition och den borgerliga reservationen är en kompromiss i regeringssamarbetet. Jag har inte ändrat uppfattning i reklamfrågan. Jag yrkar bifall till utskottets majoritetsskrivning i mom. 6. Dessutom yrkar jag bifall till meningsyttringen till mom. 7 av Eva Zetterberg om den förtäckta tobaksreklamen. Den sammanfaller med yrkandet i sexpartimotionen So267.

Jag är, liksom utskottsmajoriteten, medveten om svårigheterna att komma åt den förtäckta reklamen. Men jag tycker att man skulle ha givit regeringen ett tydligare uppdrag än vad man har gjort i betänkandet. Sten Svensson har själv givit argumenten för varför det bör finnas förbud också mot indirekt reklam.

Utskottsmajoriteten har också skärpt förslagen i propositionen när det gäller de rökfria miljöerna på arbetsplatserna. Detta tycker jag är utmärkt. Reservationerna har inte förstått svårigheterna att garantera icke-rökarna en rökfri miljö i synnerhet på små arbetsplatser.

Om en lag skall stiftas på denna punkt är det möjligt att utgå från Socialstyrelsens och Arbetarskyddsstyrelsens allmänna råd om rökfria arbetsplatser. Råden kan därmed bli bindande och Yrkesinspektionen därmed bli tillsynsmyndighet för det området.

Jag nämnde tidigare att barn och ungdom måste prioriteras när det gäller förebyggande insatser. Utskottets majoritet trycker också starkt på det här, men ställer sig avvaktande till införandet av en åldersgräns. Tiden är nu mogen för att man inför en åldersgräns på 16 år. Invändningarna är att den skulle vara svår att övervaka och att unga människor skulle få en ökad benägenhet att testa tobak. Men de amerikanska erfarenheterna talar mot detta. Rökning bland ungdomar minskade när en åldersgräns infördes.

Jag vill alltså yrka bifall till förslaget om ett införande av en åldersgräns på 16 år. Det finns såväl en reservation som en meningsyttring och yrkanden i ett antal motioner om detta. För att underlätta voteringen yrkar jag därför

bifall till reservation 3 av Leif Bergdahl, som bygger på den sexpartimotion där mitt namn står först. Jag hoppas att det inte går prestige i vems eller vilket partis yrkande på en 16-årsgräns vi röstar på. Sakfrågan är viktigast.

Majoriteten av rökarna vill sluta röka, men väldigt många misslyckas. Ungefär 80 % av de rökare som söker hjälp vid rökavvänjningskliniker återfaller inom ett år, och prognosen för att lyckas skiljer sig i själva verket inte från prognosen vid heroinmissbruk. Därför är det extra viktigt med forskning för att försöka få fram effektiva rökavvänjningsmetoder. Också till detta skulle den ovan nämnda femöringen användas. Jag yrkar därför bifall till Eva Zetterbergs meningsyttring om rökslutarstöd i mom. 10.

Jag sade inledningsvis att det här är en historisk dag för folkhälsoarbetet i Sverige. Vi har just fattat beslut om husläkare och står nu inför beslut om en tobakslag, som är en lag som värnar om friheten – frihet från drogberoende och frihet från tobaksrelaterad ohälsa.

Anf. 105 MAUD EKENDAHL (m) replik:

Herr talman! Barbro Westerholm sade att det inte räcker med information. Under 80-talet gick man ju ut med en intensiv information på skolorna. Jag har fått uppfattningen att det fick till följd att rökningen minskade väsentligt. Men den här informationen inom skolan har avtagit. Man måste ju fortsätta med en förstärkt information.

Vad gäller arbetsplatserna vill jag inte hålla med Barbro Westerholm om att det är bekymmersamt på små arbetsplatser. Jag har arbetat som företags-sköterska i elva år och har haft hand om ett antal små arbetsplatser. Man har faktiskt många gånger följt de allmänna råd som Socialstyrelsen och Arbetskyddsstyrelsen har författat, som är undertecknade av Barbro Westerholm. Det är råd som har utgått från arbetsmiljölagen. Jag tycker att vi skall låta arbetsgivare och arbetstagare ta hand om det här, med de medel som de har i sina skyddskommittéer.

Vad gäller åldersgränsen måste jag ställa följande frågor till Barbro Westerholm: Hur vill Barbro Westerholm lösa problemet med kontrollen, om man stiftar en sådan lag? Jag vill gärna ha konkreta förslag om hur vi skall kunna efterleva en sådan lag, när det går att köpa cigaretter i glassbutiker, kiosker och överallt. Finns det inte en risk för de ungdomar som är nyfikna och vill känna sig "riktigt vuxna" att det lockar ännu mera om man sätter en åldersgräns?

Jag vill ställa en sista fråga till Barbro Westerholm om indirekt reklam: Hur skall man lösa tryckfrihetsfrågan?

Anf. 106 BARBRO WESTERHOLM (fp) replik:

Herr talman! Först skall jag beröra detta med arbetsplatserna. Jag satt i Socialstyrelsen och hade en nära relation till Arbetskyddsstyrelsen. Det är uppenbart att man på vissa arbetsplatser klarar sig långt med de allmänna råden, men inte alls på alla. Det har funnits tydliga önskemål om bindande bestämmelser, men vi kunde bara ge de här allmänna råden. Det är för de grupperna som den här lagen behövs. Jag och Rinaldo Karlsson är – med de erfarenheter som vi har bakom oss – överens om detta.

Maud Ekendahl nämnde åldersgränsen och tillsynen. Engelsmännen har

en åldersgräns och har lagt upp ett system för hur man skall kontrollera tobakskisten och andra. Jag kan det inte i detalj. Men det är naturligt att vi ser på hur man arbetar i England och i andra länder där det finns en åldersgräns.

När det gäller information och kunskapsförmedling sade jag i mitt anförande – och det står också i motionen – att vi måste satsa mycket mer. Det är här femöringen skall användas. Men det räcker inte med detta, utan också det här lagstödet behövs. Det visade vår erfarenhet också i början av 80-talet.

Den indirekta reklamen är en knepig fråga. Men redan nu kunde man ha givit regeringen uppdraget att ta itu med den i stället för att vänta. Då skulle man vinna tid.

Anf. 107 TUVE SKÅNBERG (kds):

Herr talman! Nu har sakfrågan blivit utomordentligt väl belyst både i debatten i massmedia – inte minst i Dagens Nyheter – och i debatten i dag här i riksdagen. Jag tror inte att det finns något ytterligare behov av att jag pläderar i frågan.

Jag vill dock i korthet avge röstförklaring och yrkanden utifrån min motion So421 vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att anta de förslag som Tobaksutredningen har förordat om rökfria arbetsplatser, åldersgräns på 18 år för inköp av tobak och reklamförbud mot tobaksvaror.

Därav följer att jag kommer att rösta med utskottet i mom. 1 beträffande rökfria miljöer och i mom. 6 beträffande direkt tobaksreklam.

När det gäller åldersgräns för inköp av tobaksvaror yrkades det nyss på en 16-årsgräns. Det är ju ett enormt framsteg jämfört med hur det har varit tidigare. Barn – hur långt ner i åldrarna som helst – har kunnat köpa cigaretter. De flesta börjar ju röka så tidigt som i yngre tonåren – ja, rent av ännu tidigare. En 16-årsgräns är naturligtvis bättre än ingenting. Men jag vill yrka på en 18-årsgräns. Då slipper man den besvärliga gränsdragningen när man slutar grundskolan och skall gå över till gymnasiet och bli stor. Det är inte konstigare att ha en 18-årsgräns för inköp av tobaksvaror än att ha en 18-årsgräns för inköp av folköl i en livsmedelsaffär. Jag tror att det är lika enkelt att expediera tobaksvaror som folköl.

Därav följer att jag yrkar bifall till min motion So421, liksom till de kristdemokratiska och socialdemokratiska motionerna So49, So52, So437 och So499 i de delar man i dessa yrkar på en åldersgräns på 18 år för inköp av tobaksvaror.

Anf. 108 MAUD EKENDAHL (m) replik:

Herr talman! Jag skulle vilja ställa samma fråga till Tuve Skånberg som jag ställde till Barbro Westerholm.

Eftersom Barbro Westerholm inte kunde tala om vad det skulle vara för kontroll om en åldersgräns infördes undrar jag om Tuve Skånberg vill förklara hur den kontrollen skall se ut om en åldersgräns införs.

Herr talman! En inköpskontroll när det gäller tobak är inte svårare att genomföra än den som redan finns när det gäller folkölet. I tveksamma fall kan man begära legitimation.

Herr talman! Jag vill vända mig till Tuve Skånberg angående 18-årsgränsen.

I vår motion hade vi ett yrkande om en 18-årsgräns, men under ärendets behandling insåg jag ganska snabbt att det inte fanns någon som helst möjlighet att nå någon större framgång med denna gräns. Glädjande nog har Barbro Westerholm anslutit sig till att stödja vår reservation 3 om 16-årsgränsen. Det är egentligen inte vår ursprungliga idé. Den är hämtad från kvinnomotionen.

Nu frågar jag Tuve Skånberg: Kan Tuve Skånberg tänka sig att ta tillbaka yrkandet om 18-årsgränsen och i en senare fas rösta på 16-årsgränsen, som har större möjlighet att gå igenom?

Herr talman! Nej, jag kan inte tänka mig att ta tillbaka mitt yrkande, men om det skulle falla väljer jag det näst bästa.

Herr talman! Jag är fullt nöjd, och jag är tacksam för att även ni kommer att ge ert stöd här. Jag misstänker att Tuve Skånberg stöds av ganska många.

Herr talman! Frågorna kring förslaget om en tobakslag har väckt starka känslor. Det här har raskt blivit en s.k. laddad fråga – fullt i klass med familjepolitiken och alkoholpolitiken. Inte minst gäller det mitt eget parti. Således finns det i Sveriges största dagstidning i dag en debattartikel av några partikamrater som går stick i stäv med Ny demokratis partimotion i ämnet. Med så lojala partivänner behöver man inga fiender eller motståndare!

Nåväl, jag skall ändå försöka anlägga en någorlunda saklig infallsvinkel. Vulgärargumenten och tobaksindustrins vinklade dimridåer har lyckats göra sig väl hörda och behöver inte min hjälp.

Tobaksrökning är först och främst en miljöfråga, och därmed också en folkhälsofråga. Propositionen innehåller en utmärkt beskrivning av såväl tobaksbruket i ett folkhälsoperspektiv som tobaksrökningens skadeverkningar. Jag vill därför endast sammanfattningsvis konstatera att rökningens hälsorisker och skadeverkningar i dag är välkända och vetenskapligt väldokumenterade – och även odiskutabla! Endast tobaksindustrin förnekar dem.

Jag välkomnar också att man vederlägger den spridda vanföreställningen att tobaksrökning har varit allmän i vårt land sedan lång tid tillbaka i historien. Detta anförs ibland som argument för en mera liberal syn på rökning och rökare.

Som Leif Bergdahl mycket riktigt konstaterat är tobaksrökning som en mera allmän företeelse i Sverige en mycket sen företeelse. Det handlar om

40-talet och framåt. Att anföra historiska skäl som argument för röktole-
rans är med andra ord att visa en mycket grund historieuppfattning.

Tobaksrök innehåller ett fyrtiotal cancerframkallande kemiska ämnen.
Två av dessa, 4-aminodifenyl och beta-naftylamin, är så farliga att deras före-
komst är strängt förbjuden över huvud taget enligt svensk arbetsmiljölag.
De finns på den s.k. A-listan, där även asbest och andra mycket hårt kontrol-
lerade miljögifter finns.

Av detta följer att det i teorin, men inte i praktiken, föreligger ett förbud
mot tobaksrök sedan 15 år i Sverige. Om en kopiator eller en dator släppte ut
de här ämnena, skulle de över huvud taget inte ha fått användas på svenska
arbetsplatser. Däremot tolereras i praktiken dessa gifter när de kommer från
tobaksrök – men endast då. Denna tolerans finner jag mycket anmärknings-
värd och mycket ologisk.

Flera talare har konstaterat att tobaksrökning dödar fler människor än vad
kokain, heroin, aids, bränder, mord, självmord, alkohol och trafikolyckor
tillsammans gör. Detta är också vetenskapligt mycket väldokumenterat och
absolut ingen skrämselpropaganda.

Ändå gör min kärlek till den personliga friheten att jag absolut inte vill
förbjuda tobaksrökning. Det måste vara varje vuxen människas ensak att
besluta om hur, och hur länge, hon eller han vill leva sitt liv – dock med en
viktig restriktion: inte på medmänniskors bekostnad! Min dyrkan av den
personliga friheten är således oskiljaktigt förenad med motsvarande dyrkan
av hänsynen till medmänniskorna.

Detta leder mig fram till följande grundteser:

– Det är varje vuxen människas självklara rätt att röka tobak – så länge
detta inte sker på andra människors bekostnad eller tvingar andra människor
till passiv rökning.

– Inga människor skall tvingas till passiv rökning i något sammanhang.

Tvånget att vara passiv rökare anser jag vara ett av huvudproblemen när
det gäller rökning. Detta tvång är i dag en realitet för en majoritet icke-rö-
kare på många arbetsplatser, på de flesta restauranger, i entréer, vestibuler
och korridorer etc.

Inte ens riksdagen klarar av problemet. Tvärtom är det omöjligt att arbeta
i de här husen utan att tvingas vara passiv rökare titt som tätt. Jag har aldrig
arbetat på en arbetsplats där man har haft så slapp inställning som är fallet i
riksdagen. I ärlighetens namn skall jag dock säga att det har blivit litet bättre
under de senaste veckorna, bl.a. sedan jag agerat ganska kraftigt gentemot
både talmannen och riksdagens förvaltningskontor. Det finns nämligen reg-
ler sedan lång tid tillbaka, men man har struntat i dem.

Jag menar att det är orimligt och hänsynslöst att medvetet tvinga en majo-
ritet av oskyldiga människor att vara passiva rökare. Förr ansågs passiv rök-
ning rent av vara harmlös, och det är kanske delvis en förklaring till den stora
röktoleansen i dag. Nu vet vi emellertid bättre. Även den passiva rökning-
ens stora hälsorisker är vetenskapligt väldokumenterade. Inte minst tydligt
blev det i januari i år, då USA:s ansedda miljömyndighet Environmental
Protection Agency, EPA, efter många års studier och ett mycket intensivt
motstånd från den amerikanska tobaksindustrin fastslog att passiv rökning

orsakar bl.a. lungcancer och svåra andningsbesvär och dödar ca 3 000 amerikaner årligen.

Jag välkomnar därför socialutskottets betänkande och tillkännagivanden, där människors generella rätt att slippa tobaksrök i alla offentliga/allmänna lokaler och på alla arbetsplatser fastslås. I normalfallet torde detta i en förlängning i praktiken innebära att rökning inte kan vara tillåten annat än i lokaler av typen rökrum, dragskåp e.d., där det ordnats med särskild ventilation.

Att tillåta rökning i den ena delen av en lokal och förbjuda den i den andra delen torde vanligtvis vara ungefär lika begåvat och lika meningsfullt som att tillåta uriner i ett hörn av en simbassäng och att hänvisa badande som inte vill simma i förorenat vatten till den del av simbassängen där det är förbjudet att urinera.

Detta, Maud Ekendahl, är logiken! Maud Ekendahl hade ju svårt att förstå logiken. Det må återfalla på henne själv. Det är, för att ha samma språkbruk som hon, okej att supa skallen av sig, så länge det sker med vett och vilja och inte sker med andra människors liv som insats. Maud Ekendahl får gärna röka skallen av sig, om hon gör det i en miljö där ingen annan utsätts för röken.

De flesta rökare börjar röka före 20 års ålder. Man vet att det är få som börjar röka som vuxna. Det är också klarlagt att unga lågutbildade kvinnor är klart överrepresenterade bland rökare. Mycket tyder på att tobaksrökning blir en del i sökandet efter vuxenrollen och en del i en identifikationsprocess under den känsliga period som ungdomsåren utgör.

Den öppna och, inte minst, förtäckta tobaksreklamen spelar också ytterst skickligt på dessa strängar – särskilt Marlboro och Camel. Detta visar på vikten av en intensifierad information och upplysning till barn och ungdomar såväl genom skolans försorg som i andra sammanhang. Jag tror emellertid inte att detta är tillräckligt. Därför förordar jag en åldersgräns för inköp av tobak samt, naturligtvis, reklamförbud för tobak.

Jag är väl medveten om att detta gynnar hälsan, men självfallet inte tobaksindustrin. Jag är också väl medveten om de invändningar som man kan anföra mot de här restriktionerna. Men jag tycker att de väger lätt i förhållande till de fördelar som med säkerhet uppnås genom restriktioner. Lagstiftningen är viktig bl.a. för att markera samhällets inställning till rökning liksom för att skapa konkurrensneutralitet för t.ex. restauranger. Lagstiftningen behövs dessutom som motpol till de synnerligen starka och uteslutande kommersiella krafter som tobaksindustrin utgör. Detta har också konstaterats.

Om man tittar ut över världen, ser man faktiskt att Sverige är förbiseglat av flertalet utvecklade länder. Man har således i de flesta länderna inom EG och i Norden mycket strängare restriktioner. Som inspirationskällor vill jag gärna framhålla t.ex. Canada, USA (särskilt Kalifornien), Norge och Finland. Men även Frankrike visar framfötterna.

Jag vill också gärna kommentera några argument och invändningar som har förekommit i debatten här i kammaren och i den allmänna debatten.

Ni är förbudsivrare. Man löser inga problem med förbud, hörs från vissa håll. Visst gör man det! I själva verket är det ju med förbud som hela samspe-

let mellan människor säkerställs och samhällsutvecklingen styrs. All lagstiftning innebär ju någon form av förbud. Jag tycker också att det vore trevligt om vi slapp alla förbud och i stället kunde förlita oss på alla människors goda omdöme, etik och moral. Men så enkelt är det som bekant inte i ett civiliserat samhälle. Land skall med lag byggas. Det är ett gammalt känt begrepp. Jag tycker att det är sympatiskt att det i lag är strängeligen förbjudet att slå ihjäl eller misshandla sina medmänniskor. Men detta förbud påverkar inte mitt handlande – jag skulle inte heller misshandla eller slå ihjäl någon utan förbud. Från den synpunkten kan man säga att detta förbud inte behövs.

Det är också förbjudet att köra mot rött ljus – även detta förbud är ganska praktiskt. Men i ärlighetens namn skall jag tillstå att jag gärna skulle vilja ha fri fart i trafiken och slippa de förbud som fartbegränsningar innebär, men jag inser med lätthet att detta skulle få orimliga konsekvenser på samhällsnivå.

Då blir min fråga till bl.a. Maud Ekendahl: När tycker hon att det är bra med förbud? Skall vi ha personlig frihet att också välja asbest – bromsbelägg av asbest är ju bättre än asbestfria? Nej, det tycker jag inte. Det är bra att asbest är förbjudet. Låt människor välja, säger Maud Ekendahl. Ja visst. Är det möjligen så, att Maud Ekendahl är anarkist?

Nej, Sten Svensson och hans kumpaner, det handlar inte ett skvatt om att vara förbudsvivare eller ej. Det handlar om att bry sig om sina medmänniskor och om att visa omsorg och hänsyn. Men jag kan förstå om Sten Svensson har svårt för det här, eftersom detta aldrig har varit Moderaternas adelsmärke. Tvärtom, har jag förstått av en tidningsartikel häromdagen, inser man nu att bristen på social prägel och på socialt engagemang kanske är Moderaternas största problem.

Däremot brukar Moderaterna kräva lag och ordning. Det är ett gammalt moderat slagord. Vad är lag och ordning, annat än att se till att lagregler och förbud efterlevs? Och detta kommer igen. Maud Ekendahls stora bekymmer är hur man skall kunna kontrollera att ett förbud efterlevs. Min motfråga till Maud Ekendahl är: Hur kontrollerar man att förbudet mot barnaga efterlevs? Det viktiga är inte att kontrollera efterlevandet av förbudet, utan det är att sända signaler, alltså en form av signalpolitik.

En annan sak som borde bekymra Moderaterna är att de inte tycker om förbud så fort som kommersiella intressen är involverade. Helt plötsligt blir man väldigt mjuk och eftergiven. Vi som har jobbat i näringslivet och sett vilka krafter där finns vet också att näringslivet kräver mycket strama tyglar, bl.a. en mycket tuff konkurrenslagstiftning. Företag skall bara ta kommersiella hänsyn. Det är en del av spelreglerna. Samtidigt är det vi politiker som skall ha ansvaret för spelreglerna och tyglarna, när de behövs sättas in.

Jag håller gärna med om att vi i Sverige har alldeles för många förbud inom områden där de verkligen inte behövs. Men detta kan ju inte vara ett argument mot att införa nya förbud som verkligen behövs.

Åldersgräns handlar om signalpolitik. Man kan dra en parallell med förbudet mot barnaga. Det lockar inte till trots, som Jerzy Einhorn så välformulerat uttryckte det. Om det nu är så, Maud Ekendahl, att en åldersgräns gör att det blir attraktivt att röka, blir den enda logiska slutsatsen att vi måste ta

bort åldersgränsen för alkohol. Och det tycker jag definitivt inte. Men med den logik som Maud Ekendahl tillämpar blir detta konsekvensen.

Tobaksindustrin gillar självfallet inte reklamförbud. Sålunda har Svenska Tobaks AB kastat sig in i debatten och fått en del riksdagsledamöter att tro på vad man säger. Jag känner igen – ordagrant – Sten Svenssons inlägg från Tobaksbolagets lobbybrev, som har nått oss alla. Svenska Tobaks AB har lyckats med en ovanligt tendentiös, vinklad och ologisk argumentation. Man försöker att dra paralleller med Norge och Finland och bevisa att reklamförbud inte har någon effekt. Som fan läser Bibeln eller Konsten att ljuga med statistik är en korrekt rubrik på Tobaksbolagets argumentation.

Tobaksindustrins trovärdighet är naturligtvis mycket liten. Man erkänner inte ens att tobaksrökning är hälsovådligt. Man säger sig inta en strikt "neutral" hållning.

Fråga gärna en ledande företrädare för Svenska Tobaks AB om huruvida tobaksrökning är hälsovådligt, och man kommer med en orgie av undanflykter. Man tillstår inte det. Svaren är mycket avslöjande. Det internationella samförståndet är mycket nära. Om Svenska Tobaks AB skulle erkänna att tobaksrökning är hälsovådligt, skulle nämligen den amerikanska tobaksindustrin omedelbart få en stämning på halsen, och de vet man. Ja, men det finns ju varningstext på paketen, invänder någon kanske. Ja visst, det är för att det krävs i lag, inte för att Tobaksbolaget vill.

Reklamförbudet betyder ingenting, säger man också. Då är frågan: Varför gör man då reklam? Det påminner mig om frågan som en marknadsföringskonsult fick av en kund: Hur mäter man effekten av reklam? Det är svårt, sade marknadsföringskonsulten, men ni kan ju sluta att göra reklam, så får ni se.

Reklamförbud vore ett dråpslag mot svensk tobaksindustri, fortsätter man vidare. Det är struntprat. Fråga Vin & Sprit AB, om man förlorade på att reklamförbudet när det gäller alkohol infördes i Sverige. Tvärtom, Vin & Sprit behåller sin totalt dominerande marknadsandel i Sverige. Dessutom har Vin & Sprit lyckats mycket bra internationellt. Det vore kanske bra om Tobaksbolaget gjorde ett litet studiebesök hos Vin & Sprit.

Avslutningsvis: Sten Svensson är så bekymrad över artikeln i Dagens Nyheter. Jag tror inte att han skall vara så bekymrad. Jag har skrivit motionen, som Ian Wachtmeister sedan har läst, ändrat och skrivit under. Det är med andra ord vår partimotion. Ian Wachtmeister är som bekant partiledare i Ny demokrati. Dessutom ingår han i vårt verkställande utskott. Vår ledamot i utskottet, Leif Bergdahl, och Ian ingår i verkställande utskottet. Leif har också varit med och utformat motionen. Han är bekymrad över att vår partisekreterare och några till, varav ytterligare en inte ens är ledamot i riksdagen, har gett uttryck för en annan uppfattning. Det kan man i och för sig ha synpunkter på. Men vi har beslutat att vi skall ha fri omröstning, vilket gör att jag inte vet hur alla kommer att rösta. Ett gott stalltips är dock att utskottet segrar över regeringen.

Herr talman! Jag yrkar bifall till reservation 3 och till meningsyttringen avseende förtäckt tobaksreklam av Eva Zetterberg. Under övriga moment yrkar jag bifall till utskottets hemställan.

Anf. 114 MAUD EKENDAHL (m) replik:

Herr talman! Som Stefan Kihlberg säkert förstår är det helt omöjligt att bemöta allt det som han sade på de få minuter som jag har till förfogande.

När det gäller dagens artikel i DN, har Stefan Kihlbergs egna partikamrater sagt så här angående förbudsivrare: De har inte förstått att förbudsmentaliteten urholkar det individuella ansvarstagandet. Den här debatten handlar just om individen. Jag kan klart säga att vi moderater tror på individen. Därför kan vi inte gå med på ett förbud mot tobaksreklam. Visserligen har vi fri röstning i morgon, så det kanske blir några avhopp, men det kommer det också att bli i andra partier. Men majoriteten delar den åsikten.

Stefan Kihlberg säger också att rökning inte får ske på andras bekostnad. Därför måste man införa en lag om förbud. Dessa begränsningar har kunnat ske mer och mer på frivillig basis. Det finns särskilda bord på restauranger. På flyget röker man inte längre. Man röker utanför, på flygplatsen. Sjukhusen har infört rökförbud. Men det är så som det skall växa fram, att de som serverar människor själva skall avgöra hur de vill göra. På vissa arbetsplatser är det så trångt att det inte finns någon möjlighet att låta rökarna röka inomhus. Då får dessa gå på rast senare än icke-rökarna. Det finns många möjligheter.

Jag sade i mitt anförande någonting lustigt om att som nydemokrat får man supas skallen av sig, men man får inte ta en cigarrett ute på en restaurang. Det är precis det som blir följden om ni får er vilja fram. Då får man inte röka på barer, restauranger, kaféer, osv. Stefan Kihlberg ville inte nämna någonting om hur man skall göra i restaurangnäringen framöver, om man förbjuder rökning.

Det roliga uttrycket att jag själv skulle supas skallen av mig eller röka skålen av mig – eller hur det nu var Stefan Kihlberg sade – använde jag bara som en enkel illustration. Ni tycker ju om litet folkligt här i kammaren.

Anf. 115 STEFAN KIHMBERG (nyd) replik:

Herr talman! Jag kan inte på dessa få minuter upprepa mitt anförande. Men det skulle uppenbarligen behövas. Antingen har jag uttryckt mig utomordentligt oklart, eller också har Maud Ekendahl uppenbara problem att förstå, eller också vill hon inte förstå. Alla svar på de frågor som hon ställde gav jag i mitt anförande.

Låt mig försöka igen. Det är en oerhörd skillnad på om någon röker och bara förstör sin egen hälsa. Det är okej, så länge det är fråga om vuxna människor just av de skäl som Maud Ekendahl framför. Men jag tycker inte att det är okej när man tvingar andra människor till samma sak. Det kallar jag för hänsynslöshet, inte frihet. Det är förstås en frihet att ha ihjäl andra människor, om man skall uttrycka sig drastiskt. Men det är inte en frihet för mig. Däremot är det helt okej om Maud Ekendahl röker på en restaurang, om hon kan göra det så, att inte andra människor tvingas att göra samma sak. Det finns rätt många länder som faktiskt klarar detta. Man har rökavdelningar och icke-rökavdelningar.

Men det kräver ventilationstekniska lösningar som är ganska avancerade. Det finns, vilket Maud Ekendahl kanske har upptäckt, på tåg något som he-

ter rökkupé. Där kan rökarna ju sitta. De kan gärna sitta där hela tiden och behöver inte komma in till oss andra och lukta.

Min fråga kvarstår när det gäller denna enfaldiga förbudsdiskussion: Vill Maud Ekendahl förbjuda asbest?

Prot. 1992/93:117

27 maj 1993

Tobakslag

Anf. 116 ELISABETH FLEETWOOD (m):

Herr talman! Regeringens proposition 1992/93:185 var ett steg framåt när det gäller tobakens skadeverkningar. I socialutskottets betänkande 1992/93:SoU26 tas ännu ett steg vidare. Det är vi naturligtvis glada för. Men vi tycker att man kunde ha tagit ett par steg till. Jag talar nu för mig själv och för de kvinnor i de sex partierna som har skrivit en lång hemställan i den motion som vi har väckt under flera år.

Låt mig, herr talman, börja med att slå fast att man inte får förväxla förbud mot att röka med förbud mot reklam. Tyvärr tror även personer i denna kammare att detta är samma sak. Det har inte ett dugg med varandra att göra.

Vi moderater tror på individens frihet. Men vi vet också att det finns individer som behöver stöd, framför allt de som är unga och vissa som är svaga. Det stödet skall de ha, och det vill vi enligt vår ideologi också ge dem.

Jag vill återkomma till några saker som har sagts här i dag. Och det blir då en upprepning, men det bryr jag mig inte så mycket om, herr talman.

600 människor i veckan måste nyrekryteras för att rökningen i Sverige skall kunna bibehållas på nuvarande nivå. Det är 30 000 personer om året. Jag vill fråga dem som eventuellt lyssnar: Tror ni att det handlar framför allt om dem som är över 20 år eller över 18 år? Nej, jag tror inte det. Jag vet att det inte är det, utan det är de allra yngsta, just de som började röka av samma anledning som jag en gång i tiden gjorde. Jag kände mig ung och dum när jag började studera vid Uppsala universitet. Och vad gjorde man bl.a. den första dagen? Jo, man tog sin första cigarett för att åtminstone se litet vuxnare ut. Det värsta är att denna önskan att se vuxen ut nu för tiden börjar så förfärligt mycket tidigare.

Av de 600 som börjar röka varje vecka, vet man nu statistiskt att 125 kommer att dö i förtid på grund av rökrelaterade eller tobaksrelaterade sjukdomar. Det är så verkligheten ser ut, och det är det som vi inte får glömma.

Jag är övertygad om att ett reklamförbud kommer att bli nödvändigt för att förebygga barns och ungdomars rökning.

Tobaksutredningen, som jag tror lade fram sitt betänkande 1990, föreslog också ett reklamförbud. Likaså föreslog den en åldersgräns för inköp av tobak. Till denna gräns återkommer jag senare.

Inom EG har man nu gjort en undersökning som publicerades så sent som i tisdags. Den var underskriven av monsieur Malbois, som har varit här i Sverige och diskuterat med den EG-grupp som sysslar med dessa frågor och med harmoniseringen mellan Sveriges och Europas lagstiftning på detta område.

Undersökningen gjordes bland 12 800 personer, vilket någon här nämnde. Tre fjärdedelar av dessa personer över hela Europa var positiva till ett reklamförbud. Av dem ville 63 % av rökarna ha förbud, medan 80 % av icke-rökarna ville ha förbud.

Man har också brutit ned siffrorna på olika länder. Låt mig då, även om

det tar några minuter, nämna att i Portugal stod 88 % bakom ett reklamförbud, i Italien 85 %, i Grekland 81 %, på Island och i Spanien 79 %, i Tyskland 75 % och i Storbritannien 72 %. Något lägre siffror fann man i Luxemburg där det var 68 %, i Belgien 67 %, i Frankrike 66 %, i Nederländerna 57 %, och i Danmark var det lägst, 54 %. Således var det även i Danmark bra siffror, 4 % över genomsnittet.

Detta visar tydligt hur opinionsläget har ändrats under senare år. Förbud finns i dag i Finland, på Island, i Norge, Frankrike, Italien, Portugal, Kanada, Thailand, Australien och på Nya Zeeland. Jag skall nöja mig med dem och inte gå in på de stater i USA som också har reklamförbud.

Inom EG diskuterar man för närvarande ett förslag till direktiv om totalförbud mot såväl direkt som indirekt reklam. EG-parlamentet har faktiskt godkänt detta i en första behandling. Men hälsovårdsministrarna sitter nu och funderar på vilket ställningstagande de skall göra, och sedan skall det bli en andra behandling.

I ett brev som jag fick i min hand i morse, och jag tar för givet att alla ledamöter fick det, från svenska Tobaksbolaget sägs det att ett reklamförbud skulle vara ett dråpslag mot svensk tobaksindustri och mot arbetet med att ta fram produkter som så långt som möjligt minskar de hälsorisker som förknippas med rökning.

Det är självklart att Tobaksbolaget försvarar tobaksreklamen. Men den verklighet som Tobaksbolaget beskriver stämmer inte med den verklighet som vi lever i. Man säger att reklamen skulle tas över av internationella medier och att vårt land skulle översållas av reklam via bl.a. satellit.

Får jag då påminna om ett faktum. I hela Europa gäller redan totalförbud mot tobaksreklam i gränsöverskridande radio- och TV-sändningar. Det råder således totalförbud mot gränsöverskridande radio- och TV-sändningar som innehåller reklam. Det är, om någon vill veta det, EG-direktiv 85/552/EEC, den 3 oktober 1989. Det är likaså totalt förbjudet för tobaksbolag att sponsra TV-program. Just TV-reklam för tobak är sedan länge förbjuden i en rad andra länder.

De farhågor som man hyser i branschen om att vi skulle bli översållade av reklam utifrån stämmer faktiskt inte.

I sammanhanget vill jag också påminna om att t.o.m. reklambranschens eget organ, tidskriften Resumé, för ett par veckor sedan förordade reklamförbud. Man ville tydligen inte längre medverka i reklamkampanjer som syftar till att locka nya rökare, speciellt i yngre årgångar.

Herr talman! Jag nämnde i början av mitt anförande även en åldersgräns för inköp av tobak. Från många har tanken framförts att en åldersgräns skulle kunna locka till rökning i stället för motsatsen. Jag har en viss respekt för den synpunkten. Men erfarenhet från Norge har dock övertygat mig om att det finns positiva konsekvenser med en åldersgräns. Vi har i vår kvinnomotion föreslagit en gräns på 16 år.

I sin argumentation mot en åldersgräns hänvisar Tobaksbolaget till Norge och bifogade med sitt brev till oss en statistik, som några av er kanske såg, som visar hur de internationella märkenas försäljning steg brant. Då fick man intrycket att den totala försäljningen hade stigit i linje med försäljningen av internationella märken. Men så är det faktiskt inte. Det är faktiskt

i stället på det sättet att man i Norge tidigare rullade sina egna cigaretter. Då fanns man inte med i statistiken. När Norge sedan kom med i EFTA och det blev friare handelsförbindelser slutade man att rulla sina cigaretter och köpte i stället internationella cigaretter. Men har Tobaksbolaget talat om detta i sitt brev till oss i dag? Nej, man låtsades att det var försäljningen av de internationella märkena som hade ökat och därmed den totala konsumtionen av cigaretter. Det är således inte riktigt.

Med sitt diagram vill Tobaksbolaget bevisa att det hade gått åt skogen i Norge i och med att man införde reklamförbud och en åldersgräns för inköp av tobak.

I Norge infördes reklamförbud och åldersgräns för inköp av tobak 1975. Först hände ingenting, och sedan hände praktiskt taget inte heller något under några år. Men sedan började saker hända. Jag har några siffror som visar hur många ungdomar mellan 13 och 15 år som rökte vid vissa årtal. 1975, när man kom i gång med denna propaganda mot tobak och med förbudet, var det 17 % i åldersgruppen 13–15 år som rökte. 1980 sjönk siffran till 14 %. 1985 hade siffran sjunkit till 11,5 %. 1990 hade siffran sjunkit till 10 %. Det är tyvärr den senaste siffran som jag har. Detta visar, tvärtemot vad vi har fått reda på i en mängd informationsmaterial, att man har lyckats i Norge.

Det är naturligtvis ingen av oss som påstår att det här är det enda sättet att stoppa eller minska rökningen. Självklart inte. Men det är en väg, förutom genom den information som alla talar om och som är så oerhört viktig och som vi Gud ske lov är eniga om.

Man har från Tobaksbolaget sagt att om man inte får göra reklam, kommer man inte att kunna sälja sina cigaretter med lägre tjärhalt. Jo, det har man också lyckats göra i Norge. Och även om tjärhalten sjunker, minskar inte nikotinhalten.

Jag är därför väldigt besviken över den information som vi har fått från tobaksbolagens sida. De säger att de kanske inte kan sälja sina produkter. Det kan bara utländska firmor göra. I utredningen 1990 konstaterades att svenska Tobaksbolaget hade en mycket stark ställning. Det har ungefär 87 % av cigarettmarknaden. Näringsfrihetsombudsmannen sade då, att eftersom ett reklamförbud nästan alltid gynnar hemmamarknaden, räknade han med att svenska Tobaksbolaget skulle få sälja ännu mera, i precis rak motsats till vad bolaget hävdade, att det skulle bli till förmån för utlandet. Det finns ingenting som säger det.

Man har också anfört att reklamförbudet i Italien var helt utan effekt. Det infördes redan 1962, har det nämnts här i dag. Man följde inte upp det har det sagts. Men det gjorde man omkring 1975. Jag kan, herr talman, ta fel på något år. Sedan dess har det blivit effektivare. Vi såg också av de siffror som jag redovisade vilken inställning människorna där hade.

Jag skulle vilja sluta med att citera ett par rader från en affisch, "Läkare mot Tobak", som jag har med mig:

"I decennier har tobaksindustrin presenterat nya tobaksprodukter med 'hälsoargument'. Den ena uppfinningen 'friskare' än den andra. För 30–40 år sedan dök cigarettfiltren upp som skulle göra det riskfritt att röka och fortfarande försöker industrin slå blå dunster i ögonen på rökarna med nya filtertyper. — — Vi vet att rökaren drar i sig lika mycket nikotin ur lågtjäreciga-

retten alltmedan industrin försåtligt lägger ut rökridåer av "hälsoupplysande" reklam om lågtjärecigarettens förmenta oskadlighet."

Jag anser, herr talman, att vi som arbetar med dessa frågor har ett väldigt stort ansvar. Vi har kommit så långt att vi kanske får ett förbud mot reklam för tobak. Jag är emot alla förbud som inte måste införas av hälsoskäl eller andra skäl. Jag har arbetat många år för detta. Jag vill för dem som talar om partitillhörighet i samband med denna fråga säga: Tro inte att moderater är för reklamförbud över hela linjen. De är, som i många andra partier här i riksdagen, delade i denna fråga, precis som vi är i en del andra frågor.

Herr talman! Jag yrkar bifall till förslaget om reklamförbud. Jag yrkar bifall också till Leif Bergdahls reservation 3 beträffande åldersgräns 16 år.

Anf. 117 MAUD EKENDAHL (m) replik:

Herr talman! Elisabeth Fleetwood kom in på att EG:s hälsoministrar har fört en diskussion om detta. Då skulle jag vilja informera henne och kammarens ledamöter om att ministrarna hade tobaksreklamförbudet uppe på agendan i dag i Bryssel. Ministrarna konstaterade att det fortfarande inte finns erforderlig majoritet för ett tobaksreklamförbud inom EG, då Danmark, England, Tyskland, Holland och Grekland fortfarande emotsäger sig förbud. Frågan kommer inte att diskuteras förrän Belgien tar över presidentskapet i EG.

Anf. 118 ELISABETH FLEETWOOD (m) replik:

Herr talman! Jag hade inte trott att vi skulle debattera mot varandra. Låt mig säga att om vi skall behöva vänta tills Belgien tar över presidentskapet är det okej, för det tar inte så lång tid.

Vad jag framför allt vill nämna är att opinionssiffrorna i den senaste undersökningen visar att tillskyndarna till reklamförbudet ligger på ca 80 %. Då skall man också komma ihåg att en hel del av de länder som var med i undersökningen redan har reklamförbud och skulle i så fall ha upplevt det negativa av ett sådant förbud. Trots det är både rökare och icke-rökare positiva till reklamförbud och har naturligtvis, antar jag, förstått att det har en hälsobringande effekt.

Anf. 119 MAUD EKENDAHL (m) replik:

Herr talman! Vi skall inte alls debattera mot varandra. Eftersom ingen annan än Elisabeth Fleetwood tog upp EG:s hälsoministrars diskussion, tyckte jag att det var angeläget att tala om vad de har sagt i dag, så att information gick ut till alla.

Anf. 120 ELISABETH FLEETWOOD (m) replik:

Herr talman! Har tärningen kastats rullar jag den gärna vidare. Desto bättre när Sverige kommer in i EG och vi kanske kan påverka situationen på ett sådant sätt som många av oss önskar.

Anf. 121 INGRID NÄSLUND (kds):

Herr talman! Jag vill inledningsvis säga att jag tyckte att det var mycket uppriskande att lyssna till Elisabeth Fleetwood efter att ha hört ett par

andra talesmän för Moderaterna, som jag inte tycker verkar ta frågan på det allvar som man bör göra utan diskuterar om att vara förtjust eller icke förtjust i förbud, i stället för att tala om alla de ungdomar som lockas in i en vana eller ovana som i många fall kommer att följa dem hela livet – om nu livet blir så långt för deras del.

Tobakens skadlighet är inte längre en omdiskuterad fråga. Frågan är om vi skall göra något mer radikalt för att inte nya generationer av rökare skall värvas.

Det är sällsynt att en utrednings slutsatser så kapitalt negligeras som skett med Tobaksutredningen. Det är häpnadsväckande att tänkande människor så villigt sticker huvudet i sanden och blundar för fakta. I motsats till vad många av talarna sagt i dag måste jag säga att även om jag naturligtvis är glad att en tobaksproposition äntligen har lagts fram, tycker jag att man får leta efter något menlösare. Huvudsakligen slår man in öppna dörrar. Man talar om att man skall göra det man redan har kommit på mycket god väg med att klara av. Det är väl i och för sig bra, men det behövs radikalare mått och steg.

Vi skall ta ställning till ett betänkande där man föreslår ett par mycket väsentliga förbättringar i förhållande till propositionen. Man har skjutit in sig på två viktiga mål: att skydda allmänheten från att ofrivilligt utsättas för tobaksrök och att skydda barn och ungdom från att börja använda tobak.

Tobaksbruket är utan tvivel ett av våra allra största hälsoproblem, för att inte säga det största. Det berör naturligtvis i första hand de människor som brukar tobak, men även de som ofrivilligt utsätts för tobaksrök far illa av den.

Jag skall inte i detalj gå in på rökningens skadeverkningar. I det här sammanhanget skulle jag gärna vilja uttrycka min uppskattning över den breda information som tidningar och inte minst läkare försett oss med.

Tobakens gifter är farliga för alla viktiga organ. Risken för cancer i de mest skiftande former och i många av kroppens organ är välkänd. Jag hoppar över det jag hade tänkt säga om flera andra sjukdomar, för det har väl belysts tidigare under dagen.

Problemet med att utsättas för rök ofrivilligt har uppmärksammats alltmer under senare år. En del upplever helt enkelt att det är obehagligt, och andra har starka allergiska besvär av röken. Sjukdom och för tidig död kan i sämsta fall bli följden även av passiv rökning.

Enligt mitt förmenande är det otroligt att människor fortfarande kan utsättas för rök dag ut och dag in på sin arbetsplats. Visst har det blivit mycket bättre på många arbetsplatser. Det hjälper tyvärr inte dem som dag efter dag tvingas vistas i samma rum som vanerökare. Det är makalöst att vi, trots den arbetsmiljölagstiftning vi har, kan tillåta gifter från tobaksrök i halter som ibland är 100–200 gånger högre än högsta tillåtna halt i arbetsmiljön. Var finns logiken, och var finns konsekvensen?

Den enda logiska slutsats man kan dra är att rökning skall förbjudas i arbetsmiljöer. Detsamma gäller offentliga lokaler där olika sorters tillställningar anordnas. Ingen skall behöva stanna hemma för att inte behöva utsätta sig för rök. Utskottets majoritet har här kommit till samma slutsats som en lång rad motionärer. Det måste ändå vara angelägnare att tillgodose det

allmänna intresset av rökfrihet än rökarnas frihet, vilken få betraktas som ett särintresse.

Den fråga som engagerar mig allra mest är alla de barn och ungdomar som börjar att röka och i många fall lägger sig till med en ovana som visar sig svår att bryta. Vi har hört tidigare att 600 börjar röka varje vecka. Det blir mer än 30 000 på ett år! Och praktiskt taget alla av dessa är under 20 år. Det viktigaste av allt måste därför vara att vi ser till att ungdomar aldrig börjar röka.

I det här sammanhanget har den inställning omgivningen och samhället i stort visar en avgörande betydelse. Rökfria hem, rökfria skolor, rökfria arbetsmiljöer och offentliga miljöer kommer att ge ett intryck av att rökfrihet är en naturlig livsstil. Föräldrar, lärare och idrotts- och fritidsledare som är föredömen på det här området blir en positiv kraft, som hjälper barn och ungdomar att aldrig börja röka.

Informationens och undervisningens betydelse på det här området kan inte överskattas. Den bör systematiskt bedrivas på mödravårdscentraler, barnavårdscentraler, daghem, förskolor och skolor och vara riktad till föräldrar, barn och ungdom med syftet att skapa en rökfri generation. Det har bedrivits en omfattande undervisning i våra skolor under en lång följd av år. Skolorna behöver nu backas upp av samhället på ett tydligt sätt.

Att göra reklam för en produkt som innehåller en otalig mängd gifter är irrationellt. Branschen skulle aldrig lägga ut alla dessa svindlande penningssummor på reklam om det inte lönade sig. En lång rad länder både i och utom Europa har redan infört förbud mot tobaksreklam, mer eller mindre långtgående. Utskottet anser att regeringen snarast bör återkomma med förslag om förbud mot direktreklam. Det är en nödvändig åtgärd med tanke på reklamens inverkan på attityder. Inte minst ungdomar är känsliga för påverkan. Reklamförbudet bör även omfatta smygreklam på kläder, sportartiklar o.d. för att bli effektivt.

Förslaget om en åldersgräns för inköp av tobaksvaror har utskottet inte velat ställa sig bakom, vilket är mycket beklagligt. Det är min förhoppning att riksdagens ledamöter skall visa sig klokare. Det är häpnadsväckande att en produkt som innehåller så många gifter kan fritt köpas av barn. När det gäller medicin, som förväntas ha en del positiva effekter för det är därför man använder den, råder stränga regler med recepttvång.

Föräldrar och lärare behöver det stöd en åldersgräns ger för att deras information och förmaningar skall gå fram bättre. I första hand är det naturligtvis en återhållande faktor för barnen och ungdomarna själva. En sådan gräns för inköp är ingalunda orimlig. Flera länder har åldersgräns både i Europa och i andra delar av världen. För inköp av alkohol på Systemet har vi länge tillämpat en åldersgräns på 20 år och 18 år när det gäller inköp av folköl. Trots att den inte fungerar till 100 %, finns det flera undersökningar som klart visar på de återhållande effekterna. Jag tror knappast någon skulle vara beredd att plädara för att vi skulle ta bort denna åldersgräns i dag. Efter vad jag har hört här i kammaren i dag blir jag fundersam.

Det finns av naturliga skäl inte så många undersökningar ännu som visar effekten av en åldersgräns i internationella sammanhang när det gäller förbud mot inköp av tobaksvaror som det finns när det gäller alkohol. Det finns dock en del amerikanska undersökningar som visar på mycket positiva effek-

ter. Vi har också fått ta del av vad som har hänt i Norge. Det tycker jag var mycket positivt att höra. Det är ganska naturligt att minskad tillgänglighet leder till ett minskat bruk.

Den gräns Tobaksutredningen pläderar för är 18 år. Det gör också åtminstone sju motionärer med anledning av tobakspropositionen. Vi är många som menar att 18 år är en bättre gräns än 16 år. Det är känsligt att göra tobaksvarorna tillgängliga just när man är i slutet av högstadiet eller när man slutar högstadiet. Många befinner sig på grund av olika mognad fortfarande inom den gräns där många gör sin rökdebut. Vid 18 år skulle med all sannolikhet de eventuellt negativa effekterna av att man plötsligt får lov att köpa vara mindre uttalade. Man är äldre och klokare och mindre benägen att påverkas av gruppsyck.

I några länder har man t.o.m. från att ha haft 16 år höjt åldersgränsen till 18 år. I USA är det många stater som har 18-årsgränsen, men jag är medveten om att våra grannländer och även andra europeiska länder har 16 år.

En del hinner faktiskt fylla 16 år redan när de är kvar i grundskolan. Jag tror att det skulle vara olyckligt om några som befinner sig i grundskolan skulle kunna köpa tobaksvaror fritt, kanske skryta med detta för sina kamrater eller bli tråkade av sina kamrater om de inte vill sälja vidare. På högstadiet, där jag själv har arbetat i 30 år – jag har alltså lång erfarenhet av detta – är eleverna i en mycket känslig ålder. Därför vill jag verkligen förordad 18-årsgräns.

Leif Bergdahl frågade Tuve Skånberg om han skulle ställa upp på en 16-årsgräns, om inte detta med 18-årsgräns går igenom. Jag vill faktiskt ställa samma fråga till er som förordar en 16-årsgräns. Jag hoppas att inte någon prestige får styra oss i det här fallet, utan att vi från ömse sidor är villiga att ställa upp på varandras åldersgränser, om det blir så att den ena eller den andra faller. Det viktiga är ju att det blir en åldersgräns. 18 år är ingen onaturlig gräns. Det är dessutom myndighetsåldern. Det jag har fört fram just när det gäller högstadiebarnens oerhörda utsatthet och känslighet tror jag är ett mycket starkt argument. Vid 18 har de flesta med god marginal passerat den vanligaste debutåldern. Jag tror att den marginalen behövs. Då upplevs det säkert inte som lika "fräckt" att få köpa tobaksvaror.

Till sist vill jag framhålla att jag anser att tobaksfrågan från att ha varit ett problem för män alltmer har blivit en kvinnofråga så allvarlig som någon. Var fjärde flicka röker i årskurs 9 och var femte pojke. Det visar en landsomfattande undersökning som nyligen gjordes på 6 000 niondeklassare. Det här är en avsevärd ökning, som tar oss tillbaka till 70-talet.

Det har sagts här, och det är sant, att vi har ungefär ett konstant antal personer som röker. Men det finns en ökning när det gäller ungdomar som är mycket oroande. Jag har erfarenheter av niondeklasser där ingen har rökt. Nu talar man, efter landsomfattande undersökningar, om var fjärde flicka och var femte pojke. Detta är allvarligt.

Det är möjligt att fler i de äldre årgångarna har slutat och att vi därför har en viss minskning. I förhållande till mycket tidiga år har vi en minskning. Det är jag medveten om.

En annan mycket viktig och skrämmande siffra är den som det står om i tobakspropositionen, om jag minns rätt. Bland ensamstående blivande möd-

rar på 19 år har man hittat 60 % som röker. Detta påverkar de barn som de väntar. Med mycket stor sannolikhet kommer många av dem att fortsätta röka även efter det att de fått sina barn. Dessa barn kommer då att växa upp i en miljö där de dagligen utsätts för tobaksrök.

Det här är inte bara en personlig fråga. Det är inte bara vars och ens ensak. Jag skulle önska att de flickorna hade fått den hjälpen när de var litet yngre att aldrig börja röka. Jag hoppas verkligen att kammarens ledamöter tar den här frågan på stort allvar och inte ytligt diskuterar om man är förbudsivrare eller inte. Det här rör något mycket allvarligare än så. Det rör våra barns och ungdomars framtid. Det rör våra kvinnors livskvalitet. Därför vill jag plädera för att vi verkligen tänker oss för.

Jag skall nu komma till de yrkanden jag har med anledning av olika motioner i det här betänkandet.

Med anledning av betänkandet vill jag yrka bifall till vad utskottet har anfört beträffande rökfria miljöer. Det sammanfaller också med vår motion So49, som har väckts av mig, Liisa Rulander och Lars Svensk, dessutom med en motion som Fanny Rizell och jag väckte under allmänna motionstiden, So453, yrkande 4 och 5, samt en rad andra motioner.

Jag vill också yrka bifall till vad utskottet har anfört beträffande tobaksreklam, där också kraven i våra motioner So49 och So453, yrkande 2 i båda motionerna, stämmer överens, plus en rad andra motioner. Jag vill säga att det är påfallande vilken rad av motioner vi har fått. Det visar att väldigt många inte tycker att det som står i propositionen räcker.

Slutligen vill jag yrka bifall till en åldersgräns på 18 år i enlighet med yrkandena i följande motioner: So49, yrkande 1, So52 – det är en s-motion, det andra var en kds-motion –, yrkande 2, So421, en kds-motion, So437, en kds-motion, yrkande 4, So499, en s-motion, yrkande 3, So54, en Ny demokrati-motion, yrkande 3, och So48, en s-motion, yrkande 1.

Dessutom vill jag ställa upp på mom. 7 i Vänsterpartiets meningsyttring, som gäller den förtäckta tobaksreklamen, och även mom. 9, som handlar om information. Detta stämmer mycket väl överens med båda de motioner som jag har väckt. Jag talar väldigt mycket om informationens betydelse.

Anf. 122 MAUD EKENDAHL (m) replik:

Herr talman! I hela den här debatten har farligheten framkommit. Vi måste ha reklamförbud, åldersgränser. Vi har hört Ingrid Näslund i detalj ta upp produktens farlighet.

Jag skulle vilja ställa en fråga, eftersom ingen tidigare har velat besvara den fråga jag ställde i mitt inledningsanförande. Om det är så farligt och vi måste begränsa på olika sätt, varför inte göra det enda raka när ni har chansen och är i majoritet, varför inte förbjuda tobaksbruk över huvud taget i Sverige?

Anf. 123 INGRID NÄSLUND (kds) replik:

Herr talman! För mig fick det väldigt gärna bli förbud. Jag skulle inte sakna rökningen en dag. Jag tycker det skulle vara väldigt bra för hälsan. Men vi ser hur det är även när vi diskuterar en del av de mindre omfattande förbuden. Vi vet ännu inte om vi får majoritet för dem.

Jag är faktiskt av den uppfattningen att den förebyggande verksamheten är viktig. Man skall inte lura in människor i ett beroende och därefter behandla dem hårt och hänsynslöst och bara säga att nu är det slut. Man har faktiskt i England börjat fundera på om man skall operera människor som använder tobak och inte är villiga att sluta. De är inte längre prioriterade. Det tycker jag är mycket hårt, måste jag säga.

Jag tycker att man i stället måste börja nu. Det jag hade satt som överskrift på mitt anförande var En rökfri generation. Jag tror nämligen att det här är vägen till att få ett näst intill rökfritt Sverige. Har man inte börjat när man är 18 år tror jag att man därefter är så klok att det blir otroligt få som kommer att börja röka. Det kommer alltså att bli ovanligare och ovanligare. Då behöver vi inte förbjuda det eller också blir det naturligt att göra det, därför att det blir betraktat ungefär som knark.

Anf. 124 LEIF BERGDAHL (nyd) replik:

Herr talman! Föregående talare yrkade bifall till ett av våra motionsyrkanden. Vi hade också en 18-årsgräns från början. Men jag har varit med under utskottets behandling. Jag insåg ganska snabbt att det inte fanns någon som helst möjlighet att få någon större anslutning till 18-årsgränsen. Så vi valde att stödja den här kvinnomotionen med 16-årsgräns.

Jag väddar att vi får stöd för den. Jag tror att vi har kommit väldigt långt i och med att en mängd kvinnor från vänsterhåll och även från Folkpartiet stöder något som Ny demokrati har reserverat sig för, även om det inte är våra idéer från början, utan deras. I det här fallet skulle man vilja att alla som över huvud kan tänkas vilja ha en åldersgräns ansluter sig till den minst stränga nivån, dvs. 16-årsåldern.

Anf. 125 INGRID NÄSLUND (kds) replik:

Fru talman! Jag tycker naturligtvis att det är bättre att det blir en åldersgräns, även om jag med min erfarenhet är allvarligt oroad över att den skall infalla vid just denna ålder. Jag hade i dag ett samtal med min son som är 25 år. Han har den här åldern närmare inpå sig, även om det nu har gått nästan tio år.

Han sade att han inte ens tycker att jag skall gå med på en 16-årsgräns och att det inte är klokt om gränsen går vid just den åldern. Däremot hade han en mycket stark tro på en 18-årsgräns. Jag sade till honom att jag inte kan se det som han gör att en 16-årsgräns skulle försämra. Jag tror att om vi nu börjar med en 16-årsgräns skulle vi senare kunna höja den om man finner att den var mindre bra.

Jag kommer att rösta för en 18-årsgräns. Om förslaget på en 18-årsgräns vinner hoppas jag verkligen att de som röstar för en 16-årsgräns är generösa och stöder en 18-årsgräns. Det kan väl inte vara något fel att vi får ungdomar att avhålla sig från rökning i två år till. Jag tycker att vi i det här fallet skall stödja varandra.

Anf. 126 BERNDT EKHOLM (s):

Fru talman! Det har varit mycket intressant att lyssna till eftermiddagens och kvällens debatt. Flera borgerliga företrädare för regeringspartierna re-

dovisar hur allvarligt de ser på tobakens skadeverkningar. Men när de kommer till utskottets betänkande och de borgerliga reservationerna, då blir de genast mer otydliga. Det är uppenbart att de har stora problem med regeringens proposition och med den behandling de tillstyrkt i utskottet.

Detta kommer allra tydligast till uttryck från kds representant Jerzy Einhorn, som har uppenbara problem med regeringens förslag liksom med de borgerligas utskottsförslag. Han vädjar till kammaren att vid röstningen även överväga förslag i enskilda motioner. Det är inte konstigt mot bakgrund av den erfarenhet som Jerzy Einhorn själv har som högt aktad cancerläkare att han uttrycker sig som han gör. Leif Bergdahl från Ny demokrati, även han läkare med erfarenhet av tobakens skadeverkningar, har märkligt nog, med tanke på det parti han tillhör, kunnat agera för förbud och lägga fram förslag efter egen övertygelse. Och man ser skillnaden i resultatet. Även Stefan Kihlbergs inlägg var väl värt att lyssna till.

Helt uppenbart har regeringen misslyckats med sin tobaksproposition. Utskottets behandling och majoritetens sätt att köra över regeringen ger tydligt belägg för det. Det är, tycker jag, anmärkningsvärt att regeringen inte kunnat samla sig till ett starkare förslag mot bakgrund av Tobaksutredningens förslag. Jag förstår inte hur Centern, Folkpartiet liberalerna och i än högre grad kds kunnat medverka till att lägga fram ett sådant svagt förslag. Det är lättare att förstå Moderaternas hållning, eftersom jag inte har några förväntningar på det partiet i den här frågan.

I utskottet har de borgerliga företrädarna för regeringspartierna endast kunnat medverka till en förändring av propositionen, och det gäller förslaget till reklamförbud. Det är i och för sig bra, men långt ifrån tillräckligt, vilket tydligt framgick av den socialdemokratiska talesmannen Rinaldo Karlssons anförande.

Omsorgen om den enskildes frihet har fått gå före folkhälsan i regeringspartiernas agerande. Det är intressant att detta sker i en mycket tung miljöfråga. Agerandet känns delvis igen från agerandet i övrigt vad gäller miljöpolitiken, där utvecklingen av politiken har snarlika drag. Vi kan ta gårdagens debatt om en ny skogsbrukslag bara för att nämna ett exempel. Regeringen ligger inte i frontlinjen när det gäller miljöpolitiken.

Jag behöver inte uppehålla mig vid någon redovisning av hur farligt tobaksbruket är. Det har andra stått för. Jag går direkt på betänkandet utifrån den motion som jag tillsammans med andra företrädare för de kristna socialdemokraterna varit med om att utforma, So48.

Jag tycker utskottets majoritetsförslag i stort är ganska bra. Men jag har svårt att förstå varför utskottet inte redan nu vill plädera för ett genomförande av en åldersgräns, när man säger att denna fråga har högsta prioritet. Det är visserligen bra att man så tydligt pekar på att nästa steg kan bli ett inköpsförbud. Flera talare har ju pekat på hur viktigt det är med en åldersgräns. Det har t.o.m. de borgerliga gjort, men de hoppar sedan av idén genom sin reservation.

Skulle vi få en åldersgräns på 16 eller ännu hellre 18 år, skulle vi förhindra att flera ungdomar kom in i tobaksbruket. Tobaksutredningen föreslår en 18-årsgräns, och det har vi motionärer anslutit oss till. Den rädsla som finns för att ett inköpsförbud skulle verka lockande är mycket överdriven. Och

under alla omständigheter borde ju ett förbud leda till minskat tobaksbruk, även om inte heller ett sådant förbud är 100-procentigt effektivt. Att någon kan påstå motsatsen är obegripligt för mig. Ett förbud skulle skapa ett socialt tryck utöver den signaleffekt det har. Jag menar att samhället måste ta ställning och visa på en norm i det här fallet.

Jag skulle helst ha velat yrka bifall till vår egen motion So48, yrkande 1. Eftersom utskottet inte har utarbetat något lagförslag, vilket vi yrkade på och förutsatte, får jag ansluta mig till det tillkännagivande som bl.a. finns i motion So499 av en av mina socialdemokratiska kolleger, Torgny Larsson. Det har också andra motionärer föreslagit. Nu senast pläderade Ingrid Näs-lund för det.

När det gäller reklamfrågan är det bra att nästan alla partier sluter upp omkring ett förbud mot direktreklam, men det borde också ha varit ett förbud mot förtäckt reklam, indirekt reklam, precis som Tobaksutredningen föreslagit. Jag stöder därmed Vänsterpartiets yrkande i mom. 7.

Utskottets förslag avseende rökfria utrymmen är betydligt bättre än propositionens. Det är direkt anmärkningsvärt att regeringen hanterar frågan som om det normala är att rökning tillåts, men att det skall finnas rökfria utrymmen i allmänna lokaler osv. Det borde väl ändå vara tvärtom! Undantaget skall naturligtvis vara rökutrymmet. Jag förstår inte att de borgerliga i utskottet inte orkat med att ställa upp på majoritetsskrivningen i detta fall. Regeringspartierna verkar ha låst sina riksdagsmän, vilket framgår av de krystade motiveringarna, som lämnats här i debatten.

I vår motion har vi föreslagit ytterligare begränsningar av rökutrymmena, bl.a. i gemensamma bostadsutrymmen och i allmänna uteutrymmen, där mycket folk samlas. Jag tycker även att det är välmotiverat, men jag kan förstå om utskottet inte är berett att ställa upp, när stöd i det här fallet saknas från Tobaksutredningen. Jag avstår därför från att yrka något i detta fall.

Fru talman! Om utskottets majoritetsförslag går igenom är det ett stort steg framåt. Får vi motionärer och andra som har yttrat sig här också gehör för ytterligare en del yrkanden, så blir resultatet ännu bättre. De borgerliga reservationerna måste helt enkelt avslås. Jag kan återigen inte låta bli att förvånas över hur inte minst ett parti som kds har kunnat ansluta sig till de svaga förslag som regeringen och reservanterna i utskottet lägger fram. Var finns omsorgen om samhällets utsatta? Heder åt dem som har opponerat sig.

Anf. 127 MIKAEL ODENBERG (m):

Fru talman! Jag skall inte blanda mig i den intressanta striden om huruvida man skall ha en åldersgräns på 16 eller 18 år. Mitt enda bidrag till den diskussionen är en uppmaning till ledamöterna som inte kan komma överens att kompromissa genom att biträda reservation 2 och inte införa någon åldersgräns alls.

Fru talman! Jag tänkte inte delta i den restriktionskör som har ljudit i kam-maren sedan middagsuppehållet. Låt mig därför allra först, för undvikande av missförstånd, slå fast några personliga uppfattningar.

Jag anser för det första att tobak och tobaksbruk är mycket skadligt för hälsan. Jag skulle vilja påstå att det finns en överväldigande dokumentation som tydliggör att tobaksbruk är en av de mest hälsovådliga sysselsättningar

som människor kan ägna sig åt och som förkortar livet med 5–10 år. Det gör att jag tycker att det är bra om man kan minska tobaksbruket i samhället. För att nå det målet tycker jag att det är rimligt att vi fortsätter att hålla höga tobakspriser genom en avskräckande beskattning. Det är för övrigt en åtgärd som inte minst riktar sig mot de ungdomsgrupper som flera talare har nämnt som särskilt angelägna att skydda mot tobakens skadeverkningar.

Jag tycker att det är korrekt att staten satsar skattepengar på information och upplysning om tobakens skadeverkningar, inte minst genom skolans försorg. Jag tycker att det är rimligt att man har regelsystem som skyddar människor som inte röker från de människor i omgivningen som röker på ett sätt som inte är hänsynsfullt.

Jag menar också att det inte är det här som dagens ärende handlar om, i varje fall inte nu längre. Det handlar i stället om att en majoritet i socialutskottet och en kör av ledamöter under dagens och kvällens debatt vill att vi skall överge den hittills ganska framgångsrika politik som vi har haft i Sverige i fråga om tobaksbruket, en politik som har byggt just på information, upplysning och särskilt beskattning. I stället skall vi välja en ny linje, som mer bygger på förbud, restriktioner och pekpinnar.

Jag vill gärna innan jag går vidare markera vad jag har markerat tidigare, nämligen att jag under det senaste halvåret, när diskussionen om tobakslagen har varit intensiv, vid flera tillfällen har haft anledning att reagera mot det sätt på vilket många av förbudsivrarna – om det epitetet tillåts – debatterar. Det har kommit till uttryck här i kammaren; Ingrid Näslund var nyss uppe i talarstolen och antydde att de som inte tycker som hon i frågan inte betraktar tobaksbruket och problemen som är förknippade med det med allvar. Andra talare har tidigare varit uppe i debatten och indikerat att den som inte är beredd att införa olika förbud och restriktioner rimligen måste sakna varje form av intresse för människors hälsa och varje form av socialt ansvarstagande.

Också de lobbyorganisationer som under det senaste halvåret och året har varit ute och luftat sina åsikter, och med stor framgång, har i väldigt stor utsträckning byggt sin argumentation på att de som inte delar organisationernas uppfattningar om nödvändigheten av att införa restriktioner är mindre ansvars-kännande människor, som saknar ett äkta intresse för sina medmänniskor.

Jag vill gärna markera att jag har tyckt och tycker väldigt illa om det sättet att föra argumentationen. Det inger inte respekt.

Det inger heller inte respekt när organisationer som Läkare mot tobak och Tandläkare mot tobak försöker vältra sin frustration över sitt eget misslyckande med att sprida kunskaperna om tobakens skadeverkningar från sjukhusen ut i samhället över på politikerna genom att säga att felet är politikernas, eftersom dessa inte har ingripit med lagstiftning.

Inställningen till de frågor som berörs i det här ärendet från socialutskottet handlar inte om ett val mellan å ena sidan hälsointresset och å andra sidan någon sorts intresse för tobaksindustrin, utan det handlar om vad man har för syn på ansvarsfördelningen mellan å ena sidan individer och medborgare och å andra sidan politiker och beslutsfattare i samhället.

Jag tycker att det ärende som ligger på kammarens bord till delar är en

studie i beskäftighet, förmyndaranda och övertro på det politiska beslutsfattandets möjligheter att påverka mänskligt beteende.

Jag skall be att få ta upp två saker av alla de olika aspekter som ryms i det här ärendet. Först vill jag ta upp frågan om förbud mot tobaksreklam. Jag tar upp den frågan därför att den på ett sätt är den principiellt mest intressanta i hela ärendet. Det är under det senaste årets ivriga lobbyverksamhet från förbudsivrare inom och utom kammaren kanske den fråga som har tonat fram som någon sorts överordnad symbolfråga.

Den principiella huvudinvändningen mot ett reklamförbud är givetvis att det innebär en inskränkning av yttrande- och tryckfriheten. Yttrandefriheten försvinner naturligtvis inte därför att man inför ett reklamförbud, men det är klart att det innebär en inskränkning.

Många förbudsivrare raljerar med den här invändningen och säger att det är barns och ungdomars frihet från tobak som skall värnas, inte de multinationella tobaksbolagens frihet att bedriva sin hämningslösa profitjakt. Så brukar det heta i propagandan, men lika fullt kvarstår faktum, nämligen att ett totalt reklamförbud är en inskränkning i tryckfriheten, möjlig att införa uteslutande därför att det finns en särskild undantagsklausul i tryckfrihetsförordningen.

För mig bygger värnet om yttrande- och tryckfriheten på en väldigt viktig förutsättning, nämligen att inskränkningar inte skall göras bara därför att en majoritet av beslutsfattarna råkar tycka illa om en viss företeelse. Ändamålet får aldrig helga medlen när det gäller inskränkningar i grundläggande fri- och rättigheter.

Riksdagen skall, fru talman, inom kort behandla ett annat förslag till inskränkningar i yttrandefriheten, ett ärende som också har väckt mycket stor debatt. Det handlar då om skärpningar av sekretesslagen, som i sin nuvarande utformning tvingar Stockholms tingsrätt att lämna ut material som har beslagtagits i ett barnpornografimål. Det lär inte bli några svårigheter för riksdagen att fatta det beslutet i bred enighet, och det råder säkert inget tvivel om den personliga avsky som varje ledamot av kammaren känner inför en sådan företeelse som barnpornografi. Men när vi fattar beslutet här i kammaren kommer vi inte att göra dessa inskränkningar i tryckfrihetslagstiftningen primärt som ett uttryck för vår egen personliga avsky inför företeelsen, hur stark denna avsky än är, utan vi kommer att grunda inskränkningarna på behovet av att värna integriteten för de barn som har utnyttjats i den här hanteringen, och vi kommer att grunda inskränkningarna på det faktum att framställning och spridning av barnpornografi i alla andra sammanhang är olagliga handlingar.

Förslaget om förbud mot tobaksreklam däremot grundas i väldigt hög grad på personligt tyckande, och jag menar att det är en bräcklig grund för att tafs på yttrande- och tryckfriheten. Om någon av kammarens många förbudsivrare hade lagt fram förslag om förbud mot försäljning av tobak, hade jag haft respekt för krav på reklamförbud. Då hade det kravet varit logiskt, och då hade det varit principiellt försvarbart. Nu är det emellertid ingen som har lagt fram ett sådant förslag om totalförbud mot tobaksprodukter, och då tycker jag, från principiella utgångspunkter, inte heller att förslaget att införa ett reklamförbud är korrekt.

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

Tobakslag

Förslaget är också sakligt sett väldigt tvivelaktigt. Den allra mest uppenbara effekten av ett reklamförbud har diskuterats tidigare. Det är givetvis att de inhemska företagen missgynnas, att man ger konkurrensfördelar till den internationella tobaksindustrin, som på ett helt annat sätt har möjligheter att operera via internationella medier och via olika former av smygreklam, sponsring, utlåning av firmamärket till exempelvis klädfabrikanter, osv. Vi ser ju prov på den typen av reklam i vårt samhälle. Jag menar att risken är uppenbar att den typen av reklam kommer att öka om ett reklamförbud införs.

Nästa uppenbara effekt av ett reklamförbud är naturligtvis att den svenska tobaksindustrins produktutveckling försvåras. Jag är den förste att vidgå att det inte finns några cigaretter som är nyttiga, men jag tycker ändå att den produktutveckling som har skett under de gångna åren, mot svagare produkter, är relativt positiv. Det har naturligtvis inte gjort produkterna nyttiga, utan de är fortfarande hälsovådliga, mycket hälsovådliga, men möjligen något mindre hälsovådliga än vad de var för tio år sedan. Hade vi haft ett reklamförbud hade den produktutvecklingen inte varit möjlig av det enkla skälet att man då inte hade kunnat marknadsföra de nya produkterna.

Det vanligaste argumentet för ett reklamförbud är att reklamen ger en sorts legitimitet till tobaksprodukterna och till rökningen som företeelse. Ett förbud påstås därför vara ett verksamt medel för att minska den totala tobakskonsumtionen. Jag menar att inte heller det argumentet är sakligt grundat. Det bygger främst på tyckande och personlig tro.

I Sverige har tobakskonsumtionen minskat i 20 års tid. Av män var cirka hälften dagligrökare i mitten av 1960-talet. I dag är de under 30 %. Bland kvinnor är siffran ännu lägre. Bland rökande ungdomar har debuten successivt förskjutits uppåt i åldrarna.

Den här utvecklingen har varit möjlig att åstadkomma utan reklamförbud. Den har varit möjlig att åstadkomma genom en politik mot tobakens skadeverkningar som har byggt på information, upplysning och insatser via skattepolitiken.

I Norge och Finland, som har diskuterats tidigare, som införde reklamförbud på 1970-talet är rökningen betydligt vanligare än i Sverige. Och inga ungdomar röker så mycket som de finländska, trots både reklamförbud och åldersgräns för inköp.

Jag påstår inte att skillnaderna mellan de nordiska länderna bevisar att reklamförbud är verkningslösa, men de ger sannerligen inte stöd för förbudsvivarnas tro på motsatsen.

Jag tycker att det finns en tendens att uppfinna fakta om man inte har dem. T.o.m. en ledamot som Jerzy Einhorn, vars person jag hyser den allra största respekt för, tycker jag slirar litet i den motion han och Elisabeth Fleetwood har väckt. Där slås det fast att i länder där tobaksreklam är tillåten har tobakskonsumtionen ökat. Det är inte ett sant påstående. Så är inte fallet i Sverige.

Det hävdas att i de länder där totalt reklamförbud genomförts har nedgången i tobakskonsumtionen varit fyra gånger snabbare än i de länder där man endast genomfört en begränsning. Det stämmer heller inte på t.ex. den nordiska utvecklingen.

Det hävdas att i en analys över sambandet mellan reklam och tobaksbruk i 33 länder har man funnit att under hela den perioden var tobakskonsumtionen i olika länder matematiskt korrelerad till restriktionerna i tobaksreklamen. Det är såvitt jag förstår inte heller sant.

Det sista påståendet kan inte rimligen relatera till någon annan undersökning än den som den nyzeeländska kemikalieinspektionen, Toxic Substances Board, presenterade 1989. Den omfattade mycket riktigt en studie av förhållandena i 33 länder. Men slutsatsen var inte att det fanns ett matematiskt samband. Slutsatsen var – och det är den mest långtgående slutsats som har presenterats – i all sin vaghet att det är mer sannolikt att ett reklamförbud minskar tobakskonsumtionen än det är sannolikt att ett reklamförbud inte minskar tobakskonsumtionen. Men vagare än så kan man inte uttrycka det, och det i en undersökning som också har mötts av ganska mycket kritik.

Liknande slutsatser har USA:s hälsovårdsmyndighet, Surgeon General, kommit fram till. Där kunde man, också 1989, konstatera att det inte finns någon vetenskaplig, rigorös studie som ger ett definitivt svar på grundfrågan huruvida reklamen höjer nivån på tobakskonsumtionen eller ej.

Jag skall inte utesluta att ett förbud mot tobaksreklam kan påverka den totala tobakskonsumtionen, men jag tycker att man skall vara ärlig nog att erkänna att det inte finns några studier som styrker detta på ett övertygande sätt.

Sanningen är att vi har oerhört dåliga kunskaper om vilken inverkan ett reklamförbud över huvud taget har. Men på den bräckliga grunden vill ett stort antal ledamöter av denna kammare införa inskränkningar i yttrande- och tryckfriheten. Det tycker jag, fru talman, är anmärkningsvärt.

Om möjligt än mer anmärkningsvärt är utskottsmajoritetens förslag att lagstifta om förbud mot rökning på alla arbetsplatser och i alla lokaler dit allmänheten har tillträde.

Nydemokrater och socialdemokrater i utskottet vill därmed, såvitt jag förstår, förbjuda all rökning på bl.a. kaféer, restauranger, diskotek, barer och pubar. Jag menar att det är ett fullständigt groteskt ställningstagande, som helt saknar förankring i det svenska folkdjupet.

I sak är det ett utomordentligt långtgående förbud som en utskottsmajoritet förordar. Det är också ett förbud som ingriper i den enskildes näringsfrihet. Om jag öppnar en restaurang, måste det rimligen vara upp till mig att avgöra vilken service som jag vill erbjuda allmänheten och vilka villkor som jag vill erbjuda mina kunder. Det kan inte vara lagstiftarens sak att tvinga mig som näringsidkare att anpassa mina tjänster efter vad Leif Bergdahl och Stefan Kihlberg till äventyrs vill ha. Det är förvisso ingen mänsklig rättighet för Leif Bergdahl och Stefan Kihlberg att besöka just min restaurang, om jag nu vill tillåta rökning där.

Nydemokraternas dubbelspel tycker jag har tagit sig alldeles osedvanligt uppseendeväckande former i det här ärendet. I fråga efter fråga har vi upplevt att man säger en sak och gör en annan. I valrörelsen för Ny demokrati land och rike runt, staplade ölbackar, kritiserade klåfingriga politiker, argumenterade mot förbud och förmynderi. Sedan medverkar man genom en motion med Ian Wachtmeister som första namn till det mest långtgående utslaget av politiskt förmynderi som vi har upplevt på många år i Sveriges riks-

dag. Samtidigt låter man några andra nydemokrater skriva en motartikel i Dagens Nyheter. Så håller man sig vän med alla, fru talman, oavsett åsikter.

Man kan fråga sig litet en passant, när Ny demokrati nu skall föra Sverige ur krisen genom att göra det billigare att bo på hotell och locka hit turister, hur man tror att man kan locka hit några utländska turister till ett land där det i praktiken inte skall vara tillåtet att röka annat än utomhus. Det kanske beror på att det inte är något problem på Sommarland – där är man ju utomhus.

Enligt min uppfattning hade regeringen presenterat ett balanserat förslag till tobakslag. Det förslaget har misshandlats vid utskottets behandling av propositionen. Jag ber för egen del att få yrka bifall till de borgerliga reservationerna 1 och 2 och den reservation 4 som avgivits av de moderata ledamöterna i utskottet.

Anf. 128 BARBRO WESTERHOLM (fp) replik:

Fru talman! Vi är alla överens om att information och kunskapsförmedling är basen för det tobaksförebyggande arbetet. Men vi behöver mera för att föra en framgångsrik tobakspolitik.

Reklamförbud är en sådan insats. Det är beklagligt att Mikael Odenberg inte har tagit del av de vetenskapliga data som presenterades vid socialutskottets utfrågning i detta ämne. Roland Larsson har också beskrivit fördelarna väldigt väl.

Om tobaken hade marknadsförts i dag hade den inte blivit tillåten, på grund av de beroendeframkallande egenskaperna. Men nu är det så att den finns, och många är beroende av den. Därför vore det cyniskt att yrka på ett förbud mot försäljning. Däremot måste vi med alla tänkbara medel förebygga debut.

Är verkligen den tobakspolitik framgångsrik, Mikael Odenberg, som skördar 10 000 liv om året i detta land och dessutom förorsakar en ökning av lungcancer bland kvinnor? Är det en framgångsrik politik? Fordras det inte litet mer för att åstadkomma en förändring till det bättre?

Anf. 129 MIKAEL ODENBERG (m) replik:

Fru talman! Det går alltid att göra mer mot tobaksbruket. Det går framför allt att göra mer när det gäller att föra ut de kunskaper om tobakens skadeverkningar som vi har.

Däremot är jag övertygad om att en politik mot tobakens skadeverkningar som bygger på information, upplysning och höga skatter på tobaksprodukter är betydligt mer ägnad att nå framgång mot rökningens utbredning i samhället än den mer förbudsinriktade politik som Barbro Westerholm har gjort sig till tolk för.

Jag har också kritiserat att man är beredd att ta ett sådant principiellt allvarligt steg som att införa inskränkningar i yttrande- och tryckfriheten – inte därför att sådana inskränkningar inte ibland är motiverade, utan därför att de i det här fallet grundas på så ytterligt vaga omständigheter.

Vi har inte en tillförlitlig kunskap som säger att ett reklamförbud leder till en minskad total konsumtion. Har man inte den kunskapen borde man hålla sig för god för att införa den typen av restriktioner i lagstiftningen.

Anf. 130 BARBRO WESTERHOLM (fp) replik:

Fru talman! Det är just den kunskapen vi har. Den meddelades oss också på ett mycket klagande sätt vid utskottets utfrågning.

När det gäller reklamförbudet får allmänheten i dagsläget dubbla budskap. Dels sprider vi information om tobakens skadeverkningar, dels tillåter vi samtidigt information om tobak som är försäljningsdrivande. Det här är två motsägelsefulla budskap, och det är därför som det är så viktigt att kunskapen om skadeverkningarna och vikten av att inte börja röka utvecklas och sprids. Men då skall man inte arbeta med motinformation i form av reklam.

Anf. 131 MIKAEL ODENBERG (m) replik:

Fru talman! När man lyssnar på Barbro Westerholm kan man nästan förledas att tro att vi här diskuterar valet mellan en totalt fri marknadsföring av tobaksprodukter å ena sidan och ett totalt reklamförbud å andra sidan. Det gör vi inte.

Vi har redan i dag mycket långtgående restriktioner för marknadsföringen av tobaksprodukter, som mycket minskar inslaget av dubbla budskap.

Jag skulle vilja hävda att det främsta dubbla budskapet ligger i den omständigheten att mellan en fjärdedel och en tredjedel av den vuxna befolkningen är brukare av tobak. Man kan inte undvika att haverera intellektuellt om man å ena sidan säger att vi skall tillåta och sälja den här produkten, men å andra sidan vill förbjuda dem som tillverkar produkten att tala om vad de har att erbjuda kunderna.

Jag skulle ha mycket större respekt för Barbro Westerholms ståndpunkt om hon ville förbjuda tobaksprodukter, men det vill hon inte.

Talmannen anmälde att Barbro Westerholm anhållit att till protokollet få antecknat att hon inte ägde rätt till ytterligare replik.

Anf. 132 ELISABETH FLEETWOOD (m) replik:

Fru talman! Jag befinner mig i en situation som jag aldrig trodde att jag skulle hamna i här i kammaren, men jag kände mig tvungen att begära replik mot Mikael Odenberg.

Mikael Odenberg säger bl.a. i sitt långa anförande att han tyckte väldigt illa om det sätt på vilket vi har argumenterat. Eftersom han kastade sina blickar bl.a. mot mitt håll, kan jag inte annat än förstå att jag var en av dem som han tyckte illa om i fråga om argumentationstekniken. Det var en studie i beskäftighet, sade han.

Jag blir både ledsen och upprörd. Det är naturligtvis inte tillfälliga känslor eller ställningstaganden som gör att man engagerar sig i en sådan här sak. Jag hade inte tänkt ta upp det, men jag har varit aktiv som lekman i Cancerfonden i ett tiotal år. Jag har genom samarbete med forskare lärt mig att det här är en väldigt allvarlig fråga.

Jag har framför mig ett avsnitt ur Folkhälsans Tobaksbruk bland barn och ungdom. Bl.a. Jerzy Einhorn har suttit med som expert. Beträffande tobaksreklamen sägs följande: "Tobaksreklam har en positiv effekt på tobakskon-

Prot. 1992/93:117

27 maj 1993

Tobakslag

sumtionen och reklamförbud eller restriktioner har en negativ eller åtminstone dämpande effekt på tobakskonsumtionen.”

Så uttrycker man sig när man inte vill ta till överord, utan vara säker på att man står på fast mark.

Man säger vidare: ”Litteraturgenomgången visar också att barn och ungdomar är mer påverkbara av tobaksreklam än vuxna.” Det är det som vi har försökt hävda här.

”Reklamsatsningen för tobaksvaror bidrar till att fler unga människor börjar använda tobak samt stimulerar rökare att fortsätta röka. Det finns inte några vetenskapliga belägg för att märkeskonkurrens skulle leda till en ökad försäljning av mindre hälsofarliga produkter.”

Jag vill inte ställa någon fråga till Mikael Odenberg, men jag hävdar att vetenskapsmän som i åratal har sysslat med de här frågorna inte konstaterar sådana konsekvenser utan en djup kunskap och vetenskapliga rön bakom sig. Att då påstå att vi politiker som för fram detta – politiker har också varit engagerade i det här arbetet – är beskäftiga och talar om saker som vi inte begriper, tycker jag är något övermaga, fru talman.

Anf. 133 MIKAEL ODENBERG (m) replik:

Fru talman! Det hade varit mycket övermaga om jag hade gjort det, men det har jag inte. Jag har reagerat mot det sätt på vilket en del av de debattörer som har varit mycket aktiva i argumentationen för förbud har valt att argumentera. Det är ingen kritik som jag har riktat mot Elisabeth Fleetwood, som jag tycker har argumenterat på ett fullständigt korrekt och ärligt sätt, utifrån sina åsikter. Tyvärr har jag upplevt att en del andra debattörer på hennes sida inte har haft det förhållningssättet.

När jag har riktat kritik mot dem som försöker ifrågasätta motståndarens ärliga uppsåt och ambitioner, är det självklart att det första jag sedan gör inte är att ifrågasätta uppsåtet och ambitionerna hos Elisabeth Fleetwood och alla andra som har samma uppfattning som hon. Elisabeth Fleetwood behöver inte ta åt sig på den punkten. Jag har riktat kritik i sak på en punkt, och det är att jag tycker att man i hennes och Jerzy Einhorn's motion har behandlat en del sakuppgifter aningen vårdslöst. Det är en kritik som jag naturligtvis står för.

Anf. 134 ELISABETH FLEETWOOD (m) replik:

Fru talman! Nej, jag tänker inte ta åt mig. Däremot känner jag mig mycket ödmjuk i den här debatten, eftersom vi handskas med en materia som är mycket komplicerad, eftersom det gäller beslut som har vidsträckt betydelse långt fram i tiden. De skadeverkningar som vi vill försöka bidra till att undvika visar sig ju inte förrän om många år för dem som börjar bruka tobak i dag. Då sitter antagligen ingen av oss här i kammaren.

Jag tänker därför inte ta åt mig personligen, men jag beklagar att vi skall behöva föra debatten med en misstänksamhet, som jag tycker mig skönja.

Anf. 135 JERZY EINHORN (kds) replik:

Fru talman! Jag har respekt för samtliga synpunkter som har framförts i debatten i dag. Jag har också respekt för det som Mikael Odenberg har sagt,

även om han använde mycket starka ord och sade att jag var vårdslös i min vetenskapliga bedömning av det material som finns. Han tycker det, och då har han rätt att säga det här.

Jag skall i morgon till Mikael Odenberg överlämna den sammanställning som Elisabeth Fleetwood nämnde och som gjordes av Folkhälsogruppens arbetsgrupp för tobaksfrågor. Det tog två år att göra den. Jag kan informera om att den har översatts till engelska. Den har införlivats med EG:s litteratur i dessa frågor utan någon kritik. Den isländska undersökningen är där en av flera undersökningar. Jag är mycket medveten om att Tobaksbolaget i Sverige hårt kritiserar den isländska utredningen.

Jag vill hävda att allt som har framkommit efteråt, inte minst publikationen från det brittiska hälsovårdsministeriet, styrker uppfattningen att förbudet mot tobaksreklam är direkt korrelerat till minskningen av tobakskonsumtionen i det berörda landet. Detta väcker ännu mera respekt, eftersom slutsatsen är att man inte vill införa ett reklamförbud.

Fru talman! Låt mig säga en annan sak. Mitt andra riksdagsår närmar sig sitt slut. Jag är mycket glad att jag har fått uppleva den här dagen i riksdagen, men inte bara därför att jag personligen tycker att den fråga som vi diskuterar är så viktig och att den lag som vi beslutar om kanske i framtiden skall framstå som det viktigaste beslut som den sittande riksdagen har fattat. Jag är medveten om att riksdagen inte skulle fungera om vi skulle diskutera alla frågor tvärs över parti- och blockgränser. Jag är glad över att jag har, tillsammans med mina kolleger i riksdagen, fått uppleva när en sådan öppen debatt har ansetts vara lämplig – inte minst för att personliga och etiska skäl har respekterats. Det har varit mycket uppfriskande att höra denna debatt.

Jag hoppas att någon gång i en inte alltför avlägsen framtid någon annan fråga kan bedömas vara lämplig att diskutera i en fri debatt över parti- och blockgränserna.

Anf. 136 MIKAEL ODENBERG (m) replik:

Fru talman! Jag kan gärna vidgå att mitt ordval generellt sett brukar vara oförsiktigare än det ordval som brukar präglade Jerzy Einhorn's anföranden i kammaren. Det får väl delvis hänföras till skilda personligheter och kanske till skillnader i ålder och erfarenhet.

Jag har naturligtvis inte beskyllt Jerzy Einhorn för någon vårdslöshet i hans vetenskapliga gärning. Det vore mig helt främmande att göra. Jag pekar på att det referat som görs av en undersökning som nämns i Jerzy Einhorn's och Elisabeth Fleetwoods motion är helt annorlunda än det referat som 1987 års Tobaksutredning har i sitt betänkande av, såvitt jag förstår, exakt samma utredning. Det är klart att detta gjorde mig aningen betänksam när jag läste motionen. Jag ville påtala denna diskrepans oavsett vilka orsaker den kan ha.

Anf. 137 JERZY EINHORN (kds) replik:

Fru talman! Jag tackar Mikael Odenberg för vad han har sagt. Jag uppskattar vad han har sagt och hans inställning till mig personligen. Jag har stor respekt för hans djupa motivation i många frågor och till hans person.

Anf. 138 INGRID NÄSLUND (kds) replik:

Fru talman! Jag är glad för den utmärkta lektion vi har fått av Mikael Odenberg i hur man bör debattera i kammaren. Samtidigt vill jag påpeka att jag på intet sätt nedvärderar andra människors ståndpunkter. Däremot förbehåller jag mig rätten att tala om när jag tycker att de har fel.

Jag tycker att det är allvarligt att det är de principiella hänsynen som tycks vara viktigast i den här frågan. Ingen av oss kan ha principer som vi inte någon gång måste rucka på inför verkligheten.

Det har tidigare i debatten sagts att tryckfriheten kan komma i fara vid ett förbud mot tobaksreklam. Då efterlyser Mikael Odenberg att tobaksbruket skall förbjudas för att på så sätt vara konsekvent. Men enligt vad Mikael Odenberg själv har sagt finns det redan inskränkningar. Vi fortsätter nu med att vidga omfattningen av dessa inskränkningar. Vi har gått längre i fråga om alkohol än i fråga om tobaksreklamen. Det är också något som har med frågan om tryckfriheten att göra.

Men ibland måste andra principer få vara överordnade, och här är det fråga om omsorgen om människor. Man kan inte låta principerna gå före omsorgen om människor. Det här gäller våra barn. Barn i 10–15 års ålder utsätts för reklam, och de har inte lika lätt för att sila informationen som vi vuxna tror att vi kan göra. Därför är det befogat att rucka på tryckfrihetsprincipen, eftersom det här finns något som är viktigare.

Anf. 139 MIKAEL ODENBERG (m) replik:

Fru talman! Inte heller jag anser att man skall driva principiella invändningar hur långt som helst. Jag har anfört principiella invändningar på en punkt. Det gäller inskränkningar i grundläggande fri- och rättigheter. I det här fallet gäller det yttrande- och tryckfriheten. Där tycker jag att man skall ha ett principiellt förhållningssätt. Jag vill t.o.m. hävda att det är mycket viktigt att man har ett principiellt förhållningssätt.

Jag har också anfört en lång rad lämplighetsskäl, bl.a. frågan om varför ett reklamförbud inte är särskilt lyckat. Jag har pekat på en del internationella erfarenheter som visserligen inte bevisar något men som kan ge upphov till en del misstankar om att ett sådant förbud inte är särskilt verkningsfullt. Ett sådant förbud kan få skadeverkningar på andra områden, t.ex. genom en ökad mängd smygreklam och dold reklam.

Jag vill inte biträda en åldersgräns. Det är inte av principiella skäl, utan det är av lämplighetsskäl. Jag tror inte att det är ett verkningsfullt sätt att angripa rökproblemen i samhället.

Jag anförde lämplighetsskäl mot att införa totalt rökförbud i alla lokaler dit allmänheten har tillträde. Jag tror att ett sådant förbud kommer att devalvera riksdagens anseende hos breda befolkningsgrupper i vårt samhälle. De kommer inte att ta oss på allvar. Det minskar våra möjligheter att aktivt bekämpa tobaksbruket i det svenska samhället.

Det här är farhågor som jag har. Jag har full respekt för att Ingrid Näslund inte delar dem. Jag vet att hon har en annan uppfattning. Det må vara oss tillåtet att ha olika uppfattningar i dessa frågor.

Men mina invändningar grundar sig inte på att jag har mindre starka ambitioner att försöka minska tobakskonsumtionen i det svenska samhället än

vad Ingrid Näslund har. Det handlar om val av metod. Jag tror att information, upplysning och en aktiv skattepolitik är det bästa verksamma medlet för att minska tobakskonsumtionen i Sverige.

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

Tobakslag

Anf. 140 INGRID NÄSLUND (kds) replik:

Fru talman! Mikael Odenberg talade tidigare om att det verkar som om vi nu vill avstå från att använda oss av vägar som hittills har visat sig vara lyckosamma, t.ex. information. Det är inte på något sätt fråga om detta.

Jag har talat länge och grundligt om hur viktigt jag tycker att det är med information. Men vi har använt oss av den metoden under många år. När det gäller ungdomarna ser vi för tillfället, jag hoppas att det är för tillfället, faktiskt en ökning av tobaksbruket. Bruket pendlar ibland upp och ner. Men vi har inte heller fått någon markant nedgång bland ungdomarna. Det är konstant 600 ungdomar som börjar röka varje vecka. Därför anser vi att vi måste ta till andra metoder.

Det verkar som om Mikael Odenberg inte tror på de undersökningar som har gjorts i andra länder i fråga om tobaksreklam. Då är det bättre att vi själva gör dessa undersökningar och övervakar att de blir grundliga och vetenskapligt trovärdiga. Det är ett bra sätt att pröva om reklamförbudet fungerar. Jag tycker inte att vi har något att förlora på det. Det här gäller våra barns framtid, och det får gå före allt annat.

Anf. 141 MIKAEL ODENBERG (m) replik:

Fru talman! Det är just omsorgen om barnen som vägleder även mig. Men det här får mig att komma fram till en annan slutsats än den Ingrid Näslund kommer fram till.

Min uppfattning är att om inskränkningar görs i tryckfrihetslagstiftningen genom att införa totalt reklamförbud, bör man ha litet grand på fötterna innan det görs. Jag har refererat till två stora undersökningar från hälsovårdsmyndigheter som indikerar att kunskapen om tobaksreklamens inverknings på totalkonsumtionen är mycket bräcklig. Den kunskapen och övertygelsen bör finnas innan ett beslut fattas om en sådan lagstiftning.

Fru talman! Jag menar att vi nått resultat i Sverige men den politik som vi hittills har drivit, dvs. med hjälp av information.

Vi har nått bättre resultat än vad man har gjort i snart sagt alla andra länder. Vi har under den här mandatperioden dessutom genomfört mycket kraftiga höjningar av tobaksskatten. Jag vågar påstå att det är en av de mest verksamma åtgärder som man över huvud taget kan vidta. Den tar sikte just på den grupp som Ingrid Näslund vid ett flertal tillfällen speciellt har nämnt, nämligen ungdomarna. Det finns ingen grupp i samhället som är så priskänslig när det gäller tobaksvaror som just ungdomarna. Låt oss använda det instrumentet! Låt oss satsa mer på information och upplysning! Låt oss sprida hälso- och sjukvårdens kunskaper om tobakens skadeverknings till befolkningen utanför sjukhusen! Låt oss bygga vidare på den linjen i stället för att riskera att det skapas ett ännu större avstånd mellan folk i allmänhet och beslutsfattarna i denna kammare!

Anf. 142 ROLAND LARSSON (c) replik:

Fru talman! Jag kan förstå att de som har marknadsekonomi mera som ett slags religiös övertygelse än som en politisk uppfattning får knotttror på ryggen när de hör talas om begreppet reklamförbud. Jag är själv anhängare av marknadsekonomi, men det är bara en politisk övertygelse.

Nu är det så, Mikael Odenberg, att det inte råder någon marknadsekonomi på det här området. Jag vill tvärtom påstå att tobaksbranschen är den mest samhällssubventionerade verksamhet som finns. Den kostar nämligen skattebetalarna miljardbelopp årligen i form av kostnader för sjukvård, rehabilitering och liknande – för att inte tala om allt mänskligt lidande som följer av detta. Detta är inte någon marknadsekonomisk bransch. Möjligen skulle den kunna bli det om man på det här området införde miljöavgifter liknande dem som finns på andra miljöförstörande områden. Det skulle stämma bra med Mikael Odensbergs uppfattning om en aktiv skattepolitik. Låt oss då i varje fall gå den vägen så småningom att vi tillser att den här branschen får stå för sina verkliga kostnader! Då skulle den här branschen inte alls ha någon möjlighet att över huvud taget överleva. Ett förbud mot tobak skulle vara en mild åtgärd jämfört med en sådan faktisk marknadsekonomisk åtgärd.

Anf. 143 MIKAEL ODENBERG (m) replik:

Fru talman! Den här marknadsekonomiska svängen förstod jag årligt talat inte. Jag har inte pratat om någon marknadsekonomi i det här sammanhanget på annat sätt än att jag har givit uttryck för uppfattningen att en straffbeskattnings av tobaksprodukter – som gör att priset hålls högt – är ett ganska verksamt medel för att dämpa konsumtionen. Detta gör jag kanske inte i första hand därför att det är ett marknadsekonomiskt förhållningssätt, utan därför att detta är en metod som dokumenterat ger resultat, till skillnad från många av de andra metoder som har diskuterats i den här kammaren i kväll. Jag efterlyser fler åtgärder som bygger på dokumenterade resultat, snarare än på personligt tyckande från ledamöternas sida.

Jag skall också komma in litet på resonemanget om skattebetalarnas kostnader – även om tiden egentligen inte räcker till i en replik. Man skall vara försiktig när man talar om detta. Vi vet att det finns ett mycket stort antal tobaksrelaterade sjukdomar, men jag vill ändå uppmärksamma den högt ärade ledamoten på att mortaliteten, även om hela svenska folket skulle sluta röka i morgon, även fortsättningsvis kommer att ligga på 100 %. Vi kommer fortfarande att bli sjuka, inte i tobaksrelaterade sjukdomar men i andra sjukdomar. Det är alltså väldigt svårt att över huvud taget göra den typ av kostnadsvärderingar som föregående talare gav uttryck för. Sanningen är att vi inte ens när det gäller detta egentligen vet någonting om vilka kostnader tobaksbruket till äventyrs medför.

Anf. 144 ROLAND LARSSON (c) replik:

Fru talman! Under den debatt som har förts här i dag har det nog ganska tydligt framkommit att det inte råder något som helst tvivel om tobakens skadeverkningar och att tobaken förorsakar stora lidanden för människor på

olika sätt. Man kan bli sjuk, och man kan kanske därför inte heller fortsätta att arbeta utan måste lämna ett aktivt samhällsliv.

Man kan överhuvud taget inte ifrågasätta detta. Det här är en bransch som kostar en massa pengar. Det råder det inget tvivel om. Det är en bransch som också har miljöpåverkan. Det råder det heller inget tvivel om. Det är rimligt att man, om man är marknadsekonom, för diskussionen fullt ut och säger att branschen skall stå för sina kostnader. En sådan diskussion är jag beredd att föra vid en kommande förhandling.

Anf. 145 MIKAEL ODENBERG (m) replik:

Fru talman! Om jag hade byggt hela min argumentation på någon sorts marknadsekonomisk fundamentalism skulle jag kunna förstå Roland Larssons invändningar. Men detta har ju inte varit utgångspunkten för mitt resonemang. Utgångspunkten har varit att man inte i onödan skall göra inskränkningar i grundläggande fri- och rättigheter i lagstiftningen och att man skall försöka välja metoder som är verksamma för att minska tobakskonsumtionen i samhället. Detta har skilt oss åt.

Ibland skulle man kanske tänka litet vidare när man diskuterar de hälsopolitiska målsättningarna. En bra hälsopolitik kanske inte alltid entydigt handlar om att lägga år till livet utan också om att lägga liv till åren. Det kanske inte i första hand handlar om att undanröja vissa specifika dödsorsaker och att öka medellivslängden med ett visst antal år. I vidare bemärkelse handlar en bra hälsopolitik om att människor i samhället skall få en ökad livskvalitet.

Det finns en del människor som betar sig på ett olämpligt sätt, från rent medicinska utgångspunkter. De tar en konjak till kaffet, röker en cigarr, äter fet bearnaisesås m.m. Det är möjligt att de från medicinska utgångspunkter betar sig på ett mindre lämpligt sätt – ett sätt som Roland Larsson har invändningar mot. Men i det enskilda fallet kan det faktiskt innebära livskvalitet. Det är inte säkert att Roland Larsson är rätt person att sätta sig till doms över det här.

Anf. 146 KARL-ERIK SVARTBERG (s):

Fru talman! I en skrivelse till riksdagens ledamöter och till socialutskottet väddjade Sveriges Läkarförbund, Svenska Läkaresällskapet och Läkare mot tobak om en kraftfullare tobakslag än den som föreslås i regeringens proposition till riksdagen.

Man ansåg att det från från regeringens och riksdagens sida krävs aktiva åtgärder för att begränsa tobaksmisshuset och minska rekryteringen av ungdomar till tobaksbruk.

Det är, som många har påpekat, en urvattnad proposition som vi nu behandlar, om man jämför med underlaget till propositionen, dvs. Tobaksutredningens betänkande, där man förespråkar åldersgräns och förbud mot tobaksreklam.

Vad är det då som gör att regeringen lägger fram en sådan här urvattnad proposition? Det kan ju, fru talman, inte bero på okunskap, eftersom både Tobaksutredningen och den samlade läkarkåren har redovisat den verkliga bilden av tobaksbruket och dess konsekvenser i dag. Är det möjligt den

enskildes rättigheter och risken att man ses som förbudsivrare som har drivit regeringen? Ja, det kanske är det. Debatten handlar nämligen ofta om individens frihet att själv kunna välja. Rökare ställs mot icke-rökare. Men det är en rökridå, om man kan tillåta sig ett sådant uttryck, för att dölja den verkliga anledningen till regeringens menlösa proposition.

Det är utan tvivel de tunga ekonomiska intressena i tobaksindustrin som har påverkat den här propositionen. Diskussionen i dag borde egentligen mer handla om tobaksindustrins rätt att fortsätta sälja tobaksprodukter till barn och ungdomar. Är vi verkligen beredda att satsa våra ungdomars hälsa för att tobaksindustrin skall gå med vinst?

Att förbjuda försäljning av beroendeframkallande produkter till omynliga borde inte av någon upplevas som stötande. Självfallet borde en medveten tobakspolitik värna barn och ungdomar, dels för att förhindra en tidig debut, vilket förvärrar de medicinska riskerna, dels på grund av att rökdebuten sällan inträffar efter 20-årsåldern, vilket många har påpekat i dag.

Fru talman! Vi borde i dag lyssna på Sveriges läkarkårs vädjan om att vi skall välja våra barns och ungdomars hälsa och inte, som regeringen gör, falla till föga för tobaksbolagens lobbying.

Mikael Odenberg sade att vi är på väg att överge en framgångsrik politik mot tobaksbruket. Nej, vi vill förbättra och förstärka politiken på detta område. Därför, fru talman, stöder jag kraven på reklamförbud och på en åldersgräns. I första hand röstar jag för 18-årsgränsen. I andra hand följer jag Leif Bergdahls reservation om 16-årsgränsen.

Anf. 147 WIGGO KOMSTEDT (m):

Fru talman! I denna sena timme har jag bara en enda enkel fråga att ställa till dem som företräder linjen för en åldersgräns vid tobaksinköp: Hur ser den cigarettautomat ut som tar reda på om den som vill utnyttja automaten är över 16 år?

Om ni inte kan svara seriöst på frågan, visar ni på dubbelmoral och hyckleri. Så är det nämligen, om man försöker stifta lagar som det inte går att efterleva. Jag förväntar mig svar från alla som har företrätt nämnda linje.

Fru talman! Detta är ett inlägg från en icke-rökare, men en företrädare för människornas frihet!

Anf. 148 BERNDT EKHOLM (s):

Fru talman! Det är nog inte längre populärt att debatten går vidare. Det finns ett tryck här i lokalen från dem som vill gå över till andra ämnen.

Jag tror inte att Wiggo Komstedt har läst tobaksutredningen. Av den framgår det mycket tydligt att en förutsättning för föreslagna åldersförbud är att sådana här automater förbjuds – alltså ytterligare ett förbud, om det nu kan glädja Wiggo Komstedt.

Anf. 149 WIGGO KOMSTEDT (m):

Fru talman! Det var precis vad som var att vänta av företrädarna för nämnda linje. Det riktigt lyste i Berndt Ekholms ögon när han talade om att även automaterna skall försvinna.

6 § Dopning

Föredrogs
socialutskottets betänkande
1992/93:SoU20 Dopning.

Anf. 150 BARBRO WESTERHOLM (fp):

Fru talman! Denna sena timme blir det telegramtext.

Det gäller ett välkommet betänkande i en viktig fråga rörande ett missbruk som breder ut sig dels inom idrotten, dels som rent skönhetsmedel för att bygga upp kroppen.

Inom idrotten har man tagit itu med problemet. Det är viktigt att man också kommer åt problemet bland kroppsbyggarna, bland dem som vill gå en genväg beträffande de muskulösa förändringar som önskas. Därför är det bra att en parlamentarisk utredning kommer till stånd. Den kommer också att omfatta vad som är en viktig inkörsport, nämligen bruket av medel som i och för sig är ofarliga men som styr in unga människor i sådana tankebanor att de tror att de måste använda kemiska ämnen, främmande medel, för att bli vackra, starka och snabba.

Det är ett enigt utskott som står bakom betänkandet, vars hemställan jag yrkar bifall till.

Anf. 151 FANNY RIZELL (kds):

Fru talman! Efter debatten tidigare i kväll kan detta tyckas vara en futiletet. Men risken finns att också detta utvecklas till någonting i större skala. Därför tycker jag att det är viktigt att ta tag i problemen med dopning.

Dopning är inte längre ett problem enbart bland elitidrottare. Även andra kategorier, framför allt ungdomar, använder anabola steroider. Dopning har blivit allt vanligare i en allt vidare krets. Antalet tullbeslag har ökat markant. Den svenska tullen uppskattar att beslagtagna mängd uppgår till bara 5 % av den illegala införseln.

Priset på s.k. ryssfemmor – den vanligaste typen av anabola steroider – är i dag inte mer än 3–5 kr. Det visar att spridningen av anabola steroider kan vara mycket stor. Enligt Riksidrottsförbundet finns det uppskattningsvis 50 000 människor i Sverige som använder anabola steroider.

Hur utbredd bruket är har man inte kartlagt. Därför ser jag med tillfredsställelse fram emot den översyn som socialutskottet efterfrågar. En samlad översyn är nämligen nödvändig. Utredningen föreslås titta närmare på omfattningen och karaktären när det gäller dopningen och analysera följderna av missbruket på både kort och lång sikt. Vidare föreslås utredningen studera behovet av insatser. Det gäller t.ex. kriminalisering av icke-medicinskt bruk.

En kriminalisering kan komma att hjälpa Polisen i arbetet med åtgärder mot dopning. Avsaknaden av en lagstiftning mot bruket av anabola steroider

gör att Polisen i dag står maktlös vid upptäckten av att en person använder dessa preparat. Först när man hittar en avsevärd mängd av medlet och kan knyta det till någon person kan Polisen verka på rättslig väg.

Missbruket av dopningspreparat är ett problem. Ibland leder detta missbruk till våldsyttningar och många andra problem i det sammanhanget. I grund och botten visar missbruket även på en människosyn som innebär att människors utseende och fysiska prestation är viktigare än personlighet och självuppfattning.

Jag ser alltså fram emot föreslagna utredning och hoppas att den föreslår sådana åtgärder att vi kan mota Olle i grind innan problemet blivit stort och oöverblickbart. Tack!

Överläggningen var härmed avslutad.
(Beslut skulle fattas den 28 maj.)

7 § Medicintekniska produkter

Föredrogs
socialutskottets betänkande
1992/93:SoU23 Medicintekniska produkter (prop. 1992/93:175).

Talmannen konstaterade att ingen talare var anmäld.
(Beslut skulle fattas den 28 maj.)

8 § Individuellt pensionssparande

Föredrogs
skatteutskottets betänkande
1992/93:SkU31 Individuellt pensionssparande (prop. 1992/93:187).

Anf. 152 YVONNE SANDBERG-FRIES (s):

Fru talman! Riksdagen skall nu, kl. 22.05, börja diskutera frågan om ett individuellt pensionssparande i bank. Förslaget innebär att det skattegynnade pensionssparandet utvidgas till att omfatta nya former och att avkastningsskatten på pensionskapital sänks.

Det är minst sagt anmärkningsvärt att regeringspartierna, med stöd av Ny demokrati – dvs. med knappast möjliga riksdagsmajoritet – väljer att driva igenom det här förslaget.

För det första är det fullständigt galet att i det ekonomiska läge som nu råder ytterligare stimulera hushållens sparande. Hushållen sparar redan nu egentligen alldeles för mycket. Den privata konsumtionen minskar, och arbetslösheten växer. Landet lider av en efterfrågekris, enligt en samfällid kör av ekonomer.

För det andra leder förslaget till ytterligare stora och allvarliga försämringar av statsfinanserna. Som vanligt när det gäller regeringens förslag på skatteområdet bryr man sig inte ens om att försöka beräkna omfattningen

av det skattebortfall som förslagen leder till. Ännu mindre visar man hur bortfallet skall finansieras.

Risken måste anses vara stor att många människor som redan har stora summor sparade helt enkelt flyttar sitt sparande till det nya individuella pensionssparandet för att på så sätt komma i åtnjutande av det skatteavdrag om 1 basbelopp, som ju pensionssparandet berättigar till. Som bekant är 1 basbelopp i dag drygt 34 000 kr. Olika beräkningar kan göras när det gäller storleken på skattebortfallet under de närmaste åren. Till detta skall sägas att det naturligtvis är så, att vid en uppskjuten beskattning får man skatta för pengarna när man tar ut dem.

Om var tionde svensk väljer att utnyttja detta väldigt förmånliga erbjudande, blir de omedelbara effekterna att statsinkomsterna nästa år kommer att minska med över 8 miljarder kronor. Och detta när vi är mitt uppe i århundradets budgetkris!

Enligt vår bestämda uppfattning är det fördelningspolitiskt tveksamt att införa en ny dyr sparform som sannolikt och främst kommer att utnyttjas av redan välbeställda grupper.

För det tredje är det fel att när hela det offentliga pensionssystemet just nu ses över av en parlamentariskt sammansatt arbetsgrupp komma med förslag till dellösningar av det här slaget. Människors rätt till en ekonomiskt tryggad ålderdom är en så allvarlig och viktig fråga att den bör bedömas samlad, i ett sammanhang. Det är också en fråga som det är minst sagt olämpligt att fatta beslut om med minsta möjliga majoritet.

Utskottsmajoriteten har valt att inte lyssna på oss socialdemokrater. Det är vi socialdemokrater i skatteutskottet vana vid, så det är inte mer med det. Men att majoriteten inte ens lyssnar till sakkunskapen hos t.ex. Riksbanken och Riksgäldskontoret, som båda har avstyrkt förslaget, är kanske något mer förvånande.

Fru talman! Jag yrkar bifall till reservation 1.

Anf. 153 PETER KLING (nyd):

Fru talman! I skatteutskottets betänkande SkU31 behandlas bl.a. förslag till individuellt pensionssparande. Ny demokrati ställer sig bakom hemställan i detta betänkande, samtidigt som vi i en reservation gör en kraftig markering, riktad till regeringskansliet, att det måste råda en fullständig konkurrensneutralitet mellan den nya sparformen och det befintliga pensionssparandet.

Vi i Ny demokrati vill även på sikt ta bort avkastningsskatten, i likhet med vad de flesta länderna i Europa har gjort. I dessa länder anser man att det är bra att stimulera ett privat pensionssparande.

Vidare har vi avgett en reservation, som handlar om andra förmånstagare än make och barn i pensionsförsäkring. Vi anser att det är självklart att en försäkringstagare skall kunna sätta in någon annan förmånstagare, om försäkringstagaren inte har barn och make. Om jag hade en bra pensionsförsäkring och skulle gå och dö, tillfaller denna pension försäkringskollektivet, vilket är vansinnigt.

Sedan har vi en annan reservation, som handlar om avdrag för premier för makes pensionsförsäkring. Även detta är en självklarhet. Tidigare fick en

make avdragsrätt också för makans premier, vilket gjorde att båda makarna kunde ha en bra pensionsförsäkring. Makarna var då likställda vid skilsmässa, pensionering och arvsfall. Dagens regler innebär att kvinnan i många fall nöjer sig med att vara förmånstagare till mannens försäkring, vilket ger en sämre trygghet för kvinnan. Det är ofta som kvinnor befinner sig i denna situation. En förändring av reglerna kan därför också anses som en åtgärd för att stärka kvinnans ställning.

Fru talman! Härmed vill jag yrka bifall till reservationerna 2 och 4. Vi ställer oss självfallet bakom reservation 3, även om vi inte yrkar bifall till den.

Anf. 154 LARS BÄCKSTRÖM (v):

Fru talman! De stora debattämnena under denna långa dag har varit hushållarsystemet och ny tobakslag. Detta är frågor som berör varje individ. Även dagens sista fråga, som inte väcker någon större uppmärksamhet, är en stor fråga som berör många individer. Den berör också landets ekonomi. Det är en viktig fråga på sikt.

Regeringen och skatteutskottet föreslår nu att man skall införa ännu en skattesubvention. Man vill gå vidare på den enda vägen och med skattepolitik för tillväxt, något som den här regeringen har arbetat med sedan den tillträdde. Men, fru talman, för mig framstår detta bara som skattepolitik för missväxt, eftersom det bara är det som man har åstadkommit.

Grundtanken med det här förslaget är att det skall införas en ny sparform som skall finansieras och gynnas med skattereduktioner. I Vänsterpartiets meningsyttring har vi skrivit: Ur konjunktur- och stabiliseringspolitiska utgångspunkter måste regeringsförslagen om ytterligare skattestimulanser för att öka hushållssparandet bedömas som illa avvägda. Då har vi inte tagit till överord.

Varför skall man nu öka hushållssparandet? 1990 var hushållens finansiella sparande negativt, minus 14 miljarder. 1993 är hushållssparandet positivt, plus 85 miljarder. Det är en förbättring med ungefär 100 miljarder. Det är ju en ganska påtaglig förstärkning. Det torde inte behövas några ytterligare skattelindringar för att bibehålla eller höja denna nivå.

Sparformer som finansieras med skattesubventioner betyder ett skattebortfall. 1990 var statens finansiella sparande 18 miljarder. 1993 har staten ett finansiellt negativt sparande på minus 237 miljarder. I det läget borde man besinna sig, när man skall besluta om nya förmåner. Sparkvoten har för hushållens del stigit från minus 0,6 1990 till plus 7,8 1993. Det är en oerhört kraftig ökning. Det fanns tider när det svenska folkhushållet levde över sina tillgångar. I dag lever folkhushållet under sina tillgångar. Sparandet är för högt.

Regeringen vill då öka detta sparande. Varför? Är det för att trygga investeringarna? I så fall glömmer regeringen att ekonomin numera är internationaliserad. Det nationella sparandet, Knut Wachtmeister, har mycket litet att göra med de nationella investeringarna i en internationell ekonomi. Det är ju pinsamt att det är jag som skall inse detta och inte moderaterna, som är de klassiska företrädarna för marknadsekonomin. Jag har lärt mig min läxa. Det är tydligen så, att moderaterna behöver ha bakläxa. De behöver att ytterligare läsa på sina egna utgångspunkter för marknadsekonomin.

Om sparandet ökar i hushållen, hur kommer det då att ske? Jo, man kan öka sitt hushållssparande ännu mer. Därmed minskar den effektiva efterfrågan i ekonomin. Om efterfrågan i ekonomin minskar ännu mer, blir det ökade arbetslöshetsproblem. Det är olämpligt att genomföra det här förslaget, såväl av budgetskäl som av konjunkturskäl.

Man kan ju också flytta sparande från en form till en annan. Det är också en möjlighet. I det här fallet flyttar man sparandet från en form som är beskattad med 30 % till en annan sparform som kommer att beskattas schablonmässigt med 9 %. Det gör ett kraftigt arbitrage. Därmed försvagas också statsfinanserna.

Förutom att detta förslag är olämpligt att genomföra av både konjunktur- och budgetskäl, är det dessutom olämpligt av konkurrensskäl. Bankerna har redan stora statssubsidier, tack vare att bankdirektörerna har misskött sig. I radio har jag hört att man t.o.m sjunger en schlager med texten: Ja, ja, ja, du kan lita på mig. Jag vet vad jag gör. Jag är ingen bankdirektör. Skall dessa banker som nu får statsstöd dessutom som extra stöd få ett skattefinansierat pensionssparande? Det är alltså av konkurrensskäl inte rimligt att införa den nya sparformen, jämfört med de etablerade sparformer som finns.

Yvonne Sandberg-Fries har nämnt en rad olika remissinstanser som har varit kritiska. Några av remissinstanserna som är kritiska borde ju ha gemensamma utgångspunkter med Moderata samlingspartiet. Dessa remissinstanser säger att de inte vill ha specialsydda riktade stöd för att gynna sparandet, utan att de vill ha generella åtgärder.

Det är så underligt i det här fallet. Från klassiska moderata och allmänborgliga utgångspunkter borde man komma fram till andra slutsatser än vad regering och utskottsmajoritet har gjort. Att det är på det viset kan man se av att det finns borgerliga motionärer som inte stöder propositionen. Sedan finns det lojaliteter inom partier som gör att man ibland naturligtvis uttrycker sig litet försiktigt. Bengt Harding Olson från Folkpartiet liberalerna och Christina Linderholm från Centerpartiet har en argumentering i sina motioner som är densamma som min. Sedan är deras yrkanden i och för sig att man skall skjuta på förslaget ytterligare ett år. Men deras argumentation talar ju snarare för att man borde avvisa denna proposition och detta utskottsbetänkande. Så gör man dock inte, och varför inte? Jo, för att man har en ideologisk övertygelse som man håller fast vid. Denna ideologiska övertygelse kostar samhället pengar: minskade skatteintäkter och ökade budgetunderskott. Just nu stör den också möjligheterna för en ekonomisk återhämtning. Det är ju synd att man skall ha så fasta ideologiska skygglappar, Knut Wachtmeister, att man inte besinnar sig på denna punkt.

Det finns faktiskt inte ett enda rimligt skäl för att genomföra detta förslag just nu – även om det kan finnas skäl att överväga denna åtgärd på sikt – i detta konjunkturläge, i denna statsfinansiella situation, samtidigt som det sitter en stor utredning som skall se över hela pensionssystemet. Och då tar man till denna dellösning som kan försvåra andra helhetslösningar!

I denna fråga står man sakligt sett oerhört svag. Möjligen kan man röstmässigt klara hem det. Men om man fortsätter denna skattepolitik, blir det bara skattepolitik för missväxt.

Fru talman! Jag yrkar bifall till den socialdemokratiska reservationen.

Anf. 155 KNUT WACHTMEISTER (m):

Fru talman! Proposition 187 om individuellt pensionssparande, som vi nu behandlar, öppnar flera nya möjligheter till ökad valfrihet för den enskilda människan att sörja för sin ålderdom.

De förmånliga skatteregler som gäller för vanliga pensionsförsäkringar skall det nya sparandet också få del av. Härigenom kommer konkurrensneutralitet att råda mellan dessa båda sparformer och följaktligen, vilket också är tillfredsställande, också mellan de institut som tillhandahåller de olika sparformerna.

Det nya sparandet kommer att kunna ske i värdepappersfonder, i enskilda värdepapper och genom vanlig inlåning på konto. För att ytterligare stärka valfriheten och minska inlåningseffekterna är avsikten att man utan skattekonsekvenser skall kunna flytta sitt sparande mellan de olika sparformerna samt också från ett institut till ett annat.

En vanlig försäkring är en fordran som försäkringstagaren har på försäkringsbolaget, medan det i det individuella pensionssparandet är den enskilde själv som äger sina sparmedel. Därför kan den som sparar i form av aktier rösta för dessa på bolagsstämman, och det går också bra att spara i utländska aktier eller aktiefonder.

Utbetalat belopp från sparandet beskattas som pension, och ålderspensionen får betalas ut först efter uppnådda 55 års ålder och skall med vissa inskränkningar utgå under minst fem år. För invalidpension gäller andra regler. Den skattemässiga avdragsrätten innebär att man det år som sparandet sker får dra av maximalt ett basbelopp, för närvarande 34 400 kr. Pensionsförsäkring och individuellt pensionssparande blir därmed skattemässigt i stort sett likställda.

Beskattningsfrågorna har varit ganska knepiga att lösa, dels därför att nuvarande skatteregler ingalunda är fullkomliga, dels därför att spararna i det nya systemet själva äger kapitalet. För att förenkla det hela föreslås nu en schabloniserad avkastningsskatt på i princip allt pensionskapital.

Skattesatsen föreslås bli 9 % för pensionskapital och 20 % för övrigt kapital. Motsvarande skattesatser är i dag 10 % resp. 25 %. När det gäller skatterna i ett EG-perspektiv kan man konstatera att gränsdragningen mellan livförsäkringsbolag och sakförsäkringsbolag kan komma att behöva ändras. Skatteutskottet förutsätter att ett förslag kan läggas fram till hösten i god tid före ikraftträdandet den 1 januari 1994.

För att garantera att endast seriösa institut kommer att syssla med den nya sparformen fordras Finansinspektionens tillstånd. De som kan ifrågakomma är banker och värdepappersföretag, svenska såväl som utländska.

Det är mer än troligt att den nya sparformen blir en framgång, och detta av flera skäl – den ökade valfriheten, förmånliga skatteregler samt också för att många förefaller att ifrågasätta ATP-systemets möjligheter att i framtiden trygga pensionen.

Jag skall därefter kommentera reservationerna. Socialdemokraterna yrkar inte helt oväntat avslag på propositionen. Kollektivistiska lösningar brukar föredras från deras håll. De yrkar också på att skattesatsen på avkastningen skall vara 10 % resp. 25 % i stället för 9 % resp. 20 %. De bemöter bara i allmänna ordalag regeringens förslag till lägre skattesats.

I den bakomliggande motionen är Socialdemokraterna positiva till att utvidga det privata pensionssparandet, och de inser också fördelarna med den föreslagna schabloniserade beskattningen.

Här slutar dock den positiva kritiken, och skälen till att avstyra propositionen har ju redovisats av Yvonne Sandberg-Fries.

Hushållssparandet anses ha blivit för stort. Men till det kan sägas, även till Lars Bäckström, att Sverige under de senaste 20 åren har haft ett internationellt sett mycket lågt sparande och dessutom ett praktiskt taget permanent underskott i bytesbalansen. Att sparandet under den senaste tiden legat högt, torde till stor del bero på människors medvetenhet om det nödvändiga i att sanera sina skulder.

Det finns all anledning att slå vakt om ett gynnsamt sparandeklimat i vårt land. Inte minst utländska erfarenheter visar att sparandet ökar om generella sparstimulanser paras med individuella.

Yvonne Sandberg-Fries oro över kostnaderna är högst överdriven. Och hennes kritik mot att beslutet kommer att fattas med minsta möjliga majoritet imponerar inte särskilt mycket. Har Socialdemokraterna aldrig gjort detta? De kontroversiella löntagarfonderna, en av vår tids största socialiseringar, antogs inte med någon imponerande majoritet.

Yvonne Sandberg-Fries, och även Lars Bäckström, säger också att det är fel tidpunkt. Lars Bäckström åberopade dessutom ett antal borgerliga motionärer. Jag tror att de inte är särskilt tacksamma att få detta stöd från Lars Bäckström. I själva verket är de hovsamma i kritiken och vill bara skjuta upp ikraftträdandet något.

Det finns ytterligare tre reservationer fogade till utskottets betänkande, samtliga av Peter Kling från Ny demokrati.

I den första reservationen anser reservanten att konkurrensneutraliteten inte är tillräcklig utan att sparandet i pensionsförsäkringar missgynnas. Till detta kan jag säga att konkurrensneutraliteten nu har blivit långt större genom den föreslagna sparformen.

I ytterligare två reservationer har Peter Kling varit vänlig nog att stödja två moderata motioner, dels när det gäller en utvidning av förmånstagarkretsen, dels när det gäller kravet på avdragsrätt för premien för makes pensionsförsäkring. Även om det ligger en hel del i motionsförslagen, har skatteutskottet avstyrkt dem med den huvudsakliga motiveringen att en översyn av skattereglerna för försäkringssparandet har startats i regeringskansliet.

Beträffande den allmänna kritiken att det är fel tidpunkt att införa sparandet, vill jag än en gång understryka att vi har ett utomordentligt lågt sparande internationellt sett och ett mycket stort bytesbalansunderskott. Därför förvånar det mig att ni inte inser att sparandet här hemma är värdefullt och att man borde slå vakt om det.

Fru talman! Med det sagda yrkar jag bifall till utskottets hemställan med anledning av propositionen och avslag på reservationerna.

Anf. 156 LARS BÄCKSTRÖM (v) replik:

Fru talman! Knut Wachtmeister sade att vi inte inser att bytesbalansen kan vara negativ. Ni moderater är ju för EG och EU, vilket betyder att man tar bort alla gränser. Hur är det med bytesbalansen i det perspektivet? Kan Knut

Wachtmeister redogöra för t.ex. Stockholms bytesbalans, Skånes bytesbalans eller Götalands bytesbalans? Nej, det går inte. I det moderata perspektivet blir bytesbalansbegreppet ungefär lika relevant som Skånes bytesbalans. Det är fakta i detta sammanhang.

För mig kanske perspektivet är något annorlunda. Men alla saker bör i vart fall ha ett slags inre logik. Jag tror att vi skall ha en ökad ekonomisk integration. Men vi skall fortfarande behålla en nationell bestämmanderätt. Men just bytesbalansbegreppet kommer att bli allt mindre relevant i det kommande decenniets ekonomi.

Det är riktigt att man skulle återställa den alltför höga skuldsättningen som skedde i mitten av 80-talet. Det är gjort, Knut Wachtmeister. Det är t.o.m. så att man har kommit tillbaka till det läge som rådde kring 1981 när det gäller hushållens sparande. Denna återställning är redan gjord.

Jag vill ställa en fråga till Knut Wachtmeister. Vad kommer denna ytterligare skattesubventionerade sparform att kosta? Jag har läst propositionen. Det finns inte ett ord om detta där. Avsnitt 6 i propositionen, där de ekonomiska konsekvenserna tas upp, innehåller inga siffror. Det är något egenartat för ett avsnitt som handlar om ekonomiska aspekter. Men Knut Wachtmeister har kanske fått underhandsmaterial, information som kan ge oss fakta i det målet.

Beträffande skattesatsen 9 %, Knut Wachtmeister, kan jag göra en kort resumé. I skatteutredningen föreslogs 20 %. I propositionen föreslogs 15 %. Sedan sänkte Moderaterna den till 10 %. Och nu går man ned till 9 %. Det är de små stegens skattesänkning.

Motivet för att gå till 9 % är mycket egenartat. Man trodde att 10 % skulle ge bortemot 5–6 miljarder. Men det gav bara 3 miljarder. Därför måste man sänka ännu mer när man övergår till en ny skatteform.

Detta är ett synnerligen egenartat argument för att sänka skattesatsen. Man hade kunnat dra precis motsatt slutsats, dvs. att eftersom man trodde att 10 % skulle ge 5–6 miljarder måste man höja procentsatsen. Men ni har anpassat skattesatserna till vad det nu råkar bli. Men det är ju förödande, eftersom det är detta som skapar det sätt att se på skattepolitiken som skapar budgetunderskotten, Knut Wachtmeister. Och det skapar, om vi ser på pensionsfrågan, dessa underskott, vilket är omöjligt för att klara av de framtida pensionerna. Tänk på den pensionseffekten!

Anf. 157 KNUT WACHTMEISTER (m) replik:

Fru talman! Jag börjar med det sista. Jag har förståelse för Lars Bäckströms undran över varför man har kommit fram till just procentsatserna 9 % och 20 %. Det är inte lätt att uttyda av propositionen. Därför har jag borrar mig in litet grand i det och tagit reda på de verkliga förhållandena.

Det beror på hur prisutvecklingen har varit på fastigheter och på aktier, och hur skattetrycket har minskat. Då har man i Finansdepartementet räknat fram hur detta skulle slå för att man skulle få in oförändrade skatteintäkter. Då kom man fram till en kurva som började med 8 %, fortsatte med 9 % och slutade med 10 % över ett antal år. Då tog man medelproportionalen av det, dvs. 9 %. Det är därför som den siffran finns i propositionen.

Lars Bäckström frågade mig vidare om kostnaderna. Det står inte i propo-

sitionen. Det beror naturligtvis på att man inte har någon uppfattning ännu, och kan inte heller ha, om omfattningen av det här sparandet. Det kommer så småningom att visa sig. Sedan finns det möjlighet att göra de justeringar som erfordras, exempelvis genom ökade besparingar.

Sedan inledde Lars Bäckström en finansdebatt som jag inte riktigt begrep. Den var småskalig, för det talades om Skånes bytesbalans och Stockholms bytesbalans. Jag begrep som sagt inte riktigt vad Lars Bäckström menade, så jag har ingen kommentar till hans synpunkter där.

Anf. 158 LARS BÄCKSTRÖM (v) replik:

Fru talman! Nej, det är många som hissnar litet grand över det europeiska perspektivet och inte riktigt inser vad det betyder. För den moderata politiken betyder det att ni får lämna era gamla argumentlinjer, på tal om att vi måste göra detta på grund av bytesbalansen. Därför måste vi pressa upp det inhemska hushållssparandet. Era gamla argument blir irrelevanta när ni har fört in de nya elementen och lämnat er gamla nationalism. Det blir svårt ibland att få det att gå ihop logiskt. Man kan så att säga bara ha den ena ståndpunkten.

Vad jag skulle ha klarlagt, Knut Wachtmeister, är vad detta kostar i skattebortfall. Jag var litet orättvis förut när jag sade att det inte fanns någonting i avsnitt 6 om kostnaderna. Där finns faktiskt vad gäller avkastningsskatten en siffra på att vi kan förlora 890 miljoner kronor i statsfinanserna. 890 miljoner kronor – det är ungefär 1 miljard. Det är inte det enda bortfallet. Ett större bortfall blir det om man börjar flytta sparande som beskattas till 30 % till en ny sparform som i princip beskattas med en schablon på 9 %. Det är ett bortfall. Hur stor del av de 400 miljarder som finns i banksystemet från hushållen kommer att länkas in i den här metoden? Det kan bli ett bortfall på kanske 2 miljarder. Då är vi snart uppe vid kanske 3 miljarder.

Ni kan inte fortsätta, Knut Wachtmeister, att öka budgetunderskott med att ge 2–3 miljarder i månaden till grupper som är resursstarka. Det har vi inte råd med i det här landet.

Jag vill återigen fråga: Hur mycket kommer detta att kosta samhällsekonomin? Har ni inte gjort några beräkningar, då förstår jag varför budgetunderskotten skenar.

Anser Moderata samlingspartiet att hushållens sparkvot skall ligga på 8 % varje år, eller på vilken nivå anser ni att det skall ligga?

Jag vill avslutningsvis säga att regeringspartierna ju själva i propositionen konstaterar att detta pensionssystem redan är mycket gynnat. På s. 87 i propositionen står att läsa hur ni själva redogör för att ni har skapat oerhört gynnsamma villkor skattemässigt. Varför går ni vidare på denna väg? Har vi råd att föra en så generös politik mot de grupper som har så mycket pengar att de kan spara ännu mer, när vissa grupper lever under små omständigheter och arbetslösheten ökar?

Anf. 159 KNUT WACHTMEISTER (m) replik:

Fru talman! Naturligtvis är det glädjande att Lars Bäckström och vänsterpartisterna iklätt sig spararnas klädsel. Det är vi inte vana att se från deras sida.

Lars Bäckström underkänner de resultat som ett ökat sparande kommer att ge. Nu har Lars Bäckström inte rätt till fler repliker. Jag tror ändå att Lars Bäckström är så klok att han håller med mig om att skall det sparas i den svenska staten, är det bättre att sparandet sker på hemmaplan än att man går utanför landets gränser, lånar upp pengar för att betala av vårt stora budgetunderskott. Jag tror att vi kan vara överens om det, Lars Bäckström.

Anf. 160 YVONNE SANDBERG-FRIES (s) replik:

Fru talman! Tidpunkten skulle tydligen vara väl vald, enligt Knut Wachtmeister. Det är inte bara vi socialdemokrater och vänsterpartisterna som har upptäckt att det här är en sällsynt olämplig tidpunkt för att genomföra en sådan här åtgärd. Jag rekommenderar till läsning en mycket bra artikel i Dagens Industri i dag av ekonomen Dag Lindskog. Han skriver: Tidpunkten är den sämsta tänkbara. Han utvecklar sedan sitt resonemang, som jag tycker att utskottsmajoriteten borde ta del av.

Skattefrågor är en del av finanspolitiken. Det är inte bara fråga om en massa teknik. Vi har i dag en efterfrågekris. T.o.m. regeringens egen ekonomikommission konstaterar detta med eftertryck. Vi har en nedgång i den privata konsumtionen som är den största som vi har upplevt. Ännu värre blir det nästa år. Detta måste vi ha klart för oss och ha som utgångspunkt för våra resonemang om huruvida det är lämpligt i dag att stimulera människor till att spara mer än vad de redan gör.

Sedan till budgeteffekterna. Jag tycker faktiskt att det är ganska anmärkningsvärt att vi gång på gång till skatteutskottet får propositioner från regeringen där man totalt nonchalerar de effekter i form av skattebortfall som uppstår som följd av regeringens förslag. Det är en sak att vi kan ha olika meningar om förslagen, det skall vi ha i en demokrati. Men det tillhör anständigheten att en regering redovisar effekterna av sina förslag.

Det är väldigt enkelt att sänka skatter, men det är väldigt svårt att göra de besparingar som blir nödvändiga för att fylla igen de hål som skattesänkningarna ger. Det vet alla människor. Det vet vi att regeringen inte klarar av. Vi har ett gigantiskt budgetunderskott i dag. Därför tycker jag att det är ett anständighetskrav att be att få en redovisning, ett försök till en beräkning, uppskattning, kalkyl eller kalla det vad ni vill. Någon form av underlag borde man ändå kunna begära från regeringen.

Slutligen om breda majoriteter, löntagarfonder och pensionsfrågan. Vi har en parlamentariskt tillsatt grupp i pensionsfrågan. Varför har vi det? Jo, därför att alla inser att beslut av den här karaktären är så långsiktiga och så oerhört betydelsefulla för människorna, att de inte skall behöva oroa sig för att det skall göras ändringar i och med att riksdagsmajoriteterna ändras som följd av valutslagen. Det är detta det handlar om. Då måste man se hela samhällets insatser, vare sig det handlar om skattefrågor eller pensionssystem, i ett sammanhang.

Anf. 161 KNUT WACHTMEISTER (m) replik:

Fru talman! Yvonne Sandberg-Fries sade att det är lätt för Moderaterna och de övriga regeringspartierna att sänka skatterna, men det är svårt att göra besparingar. Ja, det är svårt att göra besparingar därför att de hela tiden

motverkas av oppositionspartierna, som ständigt säger nej till besparingar och inte själva vill redovisa några nämnvärda alternativ.

Jag tycker att det finns anledning att ställa en fråga till Yvonne Sandberg-Fries, som är ytterst kritisk mot förslaget. Under debatten om husläkarreformen sade en socialdemokratisk talesman, att om Socialdemokraterna kommer tillbaka till makten, kommer de att riva upp husläkarreformen. Kommer Socialdemokraterna, om de kommer tillbaka till makten, att riva upp reformen om det individuella pensionssparandet?

Yvonne Sandberg-Fries refererade en artikel i dagens nummer av Dagens Industri. Jag har också läst den. Vad som slog mig var att författaren var från försäkringsbranschen. Då är det inte så konstigt att denne man hade kritiska synpunkter på en pensionsform som kommer att medföra samma skattemässiga villkor som gäller inom försäkringsbranschen, där man tidigare fått härja relativt ostörd.

Anf. 162 YVONNE SANDBERG-FRIES (s) replik:

Fru talman! Knut Wachtmeister frågade om vi skall riva upp beslutet om vi kommer tillbaka makten. Redan efter halvtid med den här regeringen har det tyvärr fattats så många tokiga beslut i denna riksdag, att om vi skulle försöka återställa allt och ändra alla de besluten, skulle vi ta oss an en övermäktig uppgift.

Jag har sagt att vi socialdemokrater ser allvarligt på att man inte försöker söka bredare lösningar och se helheten i pensionsfrågan. Det budskapet vill jag göra väldigt tydligt. Om vi inte skaffar breda majoriteter kring sådana här frågor, kan det innebära att olika riksdagsmajoriteter kommer att ändra villkoren för, i det här fallet, sparandet.

Vi har också sagt, vilket jag antar att Knut Wachtmeister har läst i vår reservation, att vi anser att pensionssparandet redan i dag är ett oerhört gynnat sparande. Det vet alla som kan reglerna. Både de som nytecknar och de som redan har sådana här pensioner är människor som är relativt välbeställda och som fortfarande drar nytta av de fördelar som rätten till avdrag för pensionsförsäkringar innebär. För vår del ser vi snarare en utveckling mot höjda avkastningsskatter inom pensionssparandet än de sänkningar som regeringen nu förslår. Det är också ett besked för framtiden.

Jag noterar att jag inte fick någon kommentar när det gäller budgetkonsekvenserna. Jag förstår det. Det finns inget stöd att få i budgetpropositionen för att man skall kunna göra några kommentarer om budgetkonsekvenserna. De lyser med sin frånvaro.

Anf. 163 KNUT WACHTMEISTER (m) replik:

Fru talman! Jag sade i mitt svar till Lars Bäckström att det inte går att göra en exakt kalkyl av vad detta kommer att kosta i den ena eller den andra riktningen, utan det får utvecklingen visa så småningom.

Jag noterade med viss tillfredsställelse att Yvonne Sandberg-Fries i vart fall var försiktig när hon svarade på frågan om Socialdemokraterna skulle riva upp reformen om de kom tillbaka till makten. Faktum är att den socialdemokratiska motionen andas en positiv syn på att utvidga det privata pen-

sionssparandet. Likadant var man positiv till den föreslagna schabloniserade beskattningen.

I sitt första anförande sade Yvonne Sandberg-Fries att bl.a. Riksbanken och Riksgäldskontoret var emot reformen. Riksbanken var det därför att man är litet osäker på hur aktiemarknaden skall utveckla sig. Riksgäldskontoret har tidigare haft att hantera ett förmånligt sparande där skattekonsekvenserna inte längre gäller. Då kan man kanske begripa att de är något tveksamma. Men Yvonne Sandberg-Fries underlät att nämna alla de institut som var positiva. Jag kan hjälpa henne. Det var Finansinspektionen, Riksrevisionsverket, Konkurrensverket, Bankföreningen, Sparbankernas bank, Finansbolagens förening, Fondbolagens förening, Fondhandlarföreningen, Aktiespararna, Aktiefrämjandet, Industriförbundet m.fl. Så den positiva kritiken har övervägt.

Anf.164 ROLAND SUNDGREN (s):

Fru talman! Det här är ett förslag som definitivt ligger helt fel i tiden. Det har framhållits av Yvonne Sandberg-Fries i debatten. Det framhålls också i motioner från Bengt Harding Olson från Folkpartiet, Christina Linderholm från Centern. Vissa väsentliga synpunkter har också framförts av Kenneth Lantz från Kristdemokraterna.

Som det har sagts här finns det allvarliga invändningar från såväl Riksbanken, Riksgäldskontoret som Lagrådet mot det här förslaget. Jag upplever att förslaget har pressats fram av skatteministern, medan tveksamheten har varit mycket stor bland de övriga tre partierna i regeringen till att nu lägga fram förslaget.

Det finns tre övergripande invändningar mot förslaget.

För det första skapar det en snedvriden konkurrenssituation mellan de olika aktörerna på marknaden. Vi har i dag en specifik lagstiftning, med unika regelverk för samtliga de pensionsformer som finns på marknaden. I stället för att eftersträva enhetlighet för man nu in ytterligare ett regelverk. Dessutom omfattas bankerna av Bankstödsnämndens omsorger, vilket inte försäkringsbolagen gör.

För det andra har vi konsumentaspekten. Det pågår stora förändringar inom det sociala välfärdssystemet. Medborgarna borde få ett bättre underlag när de skall fatta beslut om vilket riskskydd de behöver täcka upp individuellt. Många konsumenter kommer att bli besvikna på det pensionsskydd de får genom banksparandet.

Det finns ett mycket begränsat efterlevandeskydd, ingen premiebefrielse som ger garantier till ett bra pensionsskydd och i regel kommer pensionssparande i bank att omfatta fem, möjligtvis tio års pension. Då behovet är störst av bra pensionsskydd, upphör det. Detta kan visa sig förödande för många som tror sig ha ett sparande för ålderdomen, och så upphör det när sjukhusräkningarna blir som högst och behovet av ålderspension som störst.

Konsumenten kommer inte att få det lätt att välja bland marknads alla pensionsformer, där var och en har ett unikt regelverk.

För det tredje kommer en ny subventionerad sparform att innebära betydande störningar på kapitalmarknaden. Detta kommer också vid en tidpunkt då det minst av allt är angeläget att stimulera det privata sparandet.

Det kommer också att belasta statsbudgeten genom avdragsrätten, som Riksbanken har beräknat till minst 2 miljarder kronor.

Bengt Harding Olson, Folkpartiet, har ingen hovsam kritik mot det här förslaget. Det finns en mycket bra sammanfattning av hans motion, där han hävdar att det individuella pensionssparandet i bank borde skjutas på framtiden, efter det att en samlad översyn av regelverket gjorts för de olika pensionssystemen. Detta för att åstadkomma generella förenklingar och förbättringar av reglerna och skapa reella förutsättningar för en konkurrens på lika villkor mellan samtliga institut på marknaden. Detta skulle komma konsumenterna och pensionstagarna till godo i form av lägre kostnader och högre avkastning på insatt kapital. En sådan översyn skulle också kunna samordnas med de idéer som föreligger beträffande frivillig ATP-komplettering samt de sannolika förändringar som är att vänta inom ramen för tjänstepensioneringen inom såväl den privata som den statliga sektorn.

För att få fart på Sveriges ekonomi krävs att den inhemska efterfrågan ökar. Att i det läget föreslå en speciallagstiftning för att ytterligare stimulera hushållssparandet verkar inte särskilt genomtänkt. Om nya sparstimulanser i ett längre perspektiv är nödvändiga kan bättre avgöras om något eller några år, säger bl.a. Bengt Harding Olson.

Det vore en nåd att stilla bedja om att tillräckligt många av de folkpartister, centerpartister och kristdemokrater som har i stort sett samma uppfattning som den som uttrycks i den socialdemokratiska reservationen har kurlage att rösta efter egen övertygelse, så att vi kan stoppa detta för statskassan dyrbara och för konsumenterna katastrofala förslag. De enda som gynnas är skatteplanerare, som säkert kommer att utnyttja denna fördelaktiga möjlighet att komma undan skatt genom att pensionsspara i bank både för sig själva och övriga familjemedlemmar.

Fru talman! Jag yrkar bifall till den socialdemokratiska reservationen.

Anf. 165 KNUT WACHTMEISTER (m) replik:

Fru talman! För att Kenneth Lantz skall komma till tals innan debatten skall avbrytas kl. 23 avstår jag från att gå i svaromål på Roland Sundgrens inlägg.

Anf. 166 KENNETH LANTZ (kds):

Fru talman! Jag har inte för avsikt att lämna något yrkande, eftersom mina framställningar tillgodosetts till det stora hela i det betänkande vi just nu behandlar. Men jag vill ändå aktualisera några punkter.

Inför en framtid som ter sig alltmer kärv, ekonomiskt sett, kommer det att krävas ett större personligt och individuellt ansvar för den egna pensioneringen. Det är därför tacksamt att just denna proposition föreligger. Dock finns risken att man missar målet genom en alltför slapp och dålig kontroll av de avtal som jag hoppas att många skall teckna framöver.

För oss kristdemokrater är det viktigt att arbeta för människor som hör till låg- och mellaninkomsttagarna. Med tanke på framtiden är det lika viktigt för låg- och mellaninkomsttagare som för rika att teckna avtal om ett pensionssparande. Denna proposition kommer därför i rätt och riktig tid. Alternativen blir fler och, kanske det viktigaste av allt, tre olika saker:

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

*Individuellt
pensionssparande*

1. Pensionssparandet kommer att bli enklare att förstå.
2. Man kan med det nya systemet lägga till riskmomentet.
3. Förmånstagarförordnandet bör kunna bli enklare.

De här tre orsakerna kommer att göra pensionssparandet mer intressant för en ännu större grupp.

Jag har några års erfarenhet inom branschen och har sett flera fall som inte borde förekomma. Många avtal som har tecknats har blivit avtal som har bedragit försäkringstagarna. Det är därför som jag har skrivit min motion, Sk38, och där påtalat behovet av en adekvat utbildning av de personer som skall meddela och teckna avtal mellan försäkringstagare och försäkringsgivare.

Fru talman! Det finns en uppenbar risk, trots betänkandet om det enkla individuella pensionssparandet, att många människor sitter som kunder och tecknar avtal som de kanske kommer att ångra.

Jag har flera gånger mött människor som har sagt sig ha en bra pensionsförsäkring. Men vid en gemensam översyn har vi kunnat konstatera att dessa avtal inte stämmer med deras egna intentioner. Jag vill inte att kristdemokraterna skall agera så att vi får ännu fler personer i vårt land med feltecknade pensionsavtal. Det är inte ärligt mot vare sig försäkrade eller eventuella förmånstagare.

Låt mig därför ännu en gång påminna om behovet av en gemensam utbildning för den grupp människor som skall äga rätt att företräda försäkringsbolag, banker, värdepappersbolag, ja, över huvud taget pensionssparinstitut.

Det är därför viktigt att Finansinspektionen agerar så att vi kunder kan känna oss trygga. Jag vill påtala vikten av trygghet. Den måste finnas, inte bara genom några sparade kronor, utan även genom de avtal som de facto kommer att tecknas.

Sedan vill jag ta upp det som Roland Sundgren här i kväll målar upp som stora hot. Jag anar dock en framtid där vi kanske upplever en annan socialförsäkringsförmån än den vi har i dag. Det kan komma att bli betydligt lägre belopp. I detta skede bör denna försäkringsmodell med stor sannolikhet snarare bereda större valfrihet och enklare förståelse för dels ett pensionssparande, dels ett försäkringstagande med risker för sjukdom och ålderspension.

Jag har också hört under debatten här i kväll att man har påtalat att det bara är de rika som tecknar försäkring. Min erfarenhet säger dock motsatsen. Guldåldern ligger bakom oss i den här branschen. De kunder som vi i dag får teckna försäkringar med är företrädesvis kvinnor och medel- och låginkomsttagare.

Det är viktigt att ge skattelättnader och förmånstagarlättnader. Jag ser fram emot det arbete som skall fortsätta inom det här området. Vi kommer förhoppningsvis att få förenklade förmånstagarförordnanden och skatteregler inom pensionssparandet.

Avslutningsvis är jag övertygad om att konkurrensen kommer att öka. Sparbenägenheten kommer också att öka. Låt det dock inte ske på bekostnad av att vi förlorar en väl utbildad säljkår.

Överläggningen var härmed avslutad.
(Beslut skulle fattas den 28 maj.)

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

*Individuellt
pensionssparande*

9 § Ändring i lagen om marknadsdomstol m.m.

Föredrogs
lagutskottets betänkande
1992/93:LU45 Ändring i lagen om marknadsdomstol m.m. (prop.
1992/93:195).

Talmannen konstaterade att ingen talare var anmäld.
(Beslut skulle fattas den 28 maj.)

10 § Beslut om fortsatt ärendebehandling

Kammaren beslöt att ärendebehandlingen skulle fortsättas vid morgondagens arbetsplenium.

11 § Anmälan och hänvisning av motioner

Anmälades och hänvisades omedelbart till utskott

Motionerna
med anledning av prop. 1992/93:254 Svenskt deltagande i av FN:s säkerhets-
råd beslutade insatser för säkerställande av fred i f.d. Jugoslavien
1992/93:U27 av Ingvar Carlsson m.fl. (s)
1992/93:U28 av Birgitta Hambræus (c)
1992/93:U29 av Maj Britt Theorin och Hans Göran Franck (s)
1992/93:U30 av Sten Söderberg (-)
1992/93:U31 av Gudrun Schyman m.fl. (v)
till utrikesutskottet

Motionerna
med anledning av prop. 1992/93:256 Sekretess i mål om barnpornografibrott
1992/93:K30 av Eva Zetterberg (v)
1992/93:K31 av Margareta Israelsson och Ingegerd Sahlström (s)
till konstitutionsutskottet

12 § Anmälan om frågor

Anmälades att följande frågor framställts

den 26 maj

1992/93:737 av *Lennart Hedquist* (m) till näringsministern om informationen om villkoren för utländsk företagsetablering:

Det pågår för närvarande en rad seriösa försök att intressera utländska företag och företagare att etablera sig i vårt land. Bl.a. är så fallet i Uppsala. Därvid är de som arbetar med detta i hög grad beroende av att informationen om Sverige är aktuell och till sitt innehåll relevant för beslut om investering och etablering. En sådan informationsfolder saknas tyvärr för närvarande. Det kan inte heller anses rimligt eller ändamålsenligt att framtagnandet av en sådan skall överlåtas på enskilda orter eller regioner. Den senaste upplagan av "Investment in Sweden" togs fram 1991. Regering och riksdag har sedan dess vidtagit förändringar som gjort att villkoren för utländska företags etableringar i Sverige avsevärt förbättrats.

Vad avser näringsministern göra för att säkerställa att aktuell information tas fram om de nya gynnsammare villkor som nu gäller i Sverige för investering och nyetablering av företag?

1992/93:738 av *Göte Jonsson* (m) till kommunikationsministern om ersättning från Vägverket för skada på fordon:

En regnig kväll i november 1992 skadades flera fordon i samband med att de kördes i en djup grop med skarpa kanter som uppstått på körbanan. Bilisterna kunde inte se skadan i vägbanan. Vederbörande har sedan begärt ersättning från Vägverket för den skada han åsamkats, men han har fått besked att ersättning inte utbetalas.

Vilka åtgärder är kommunikationsministern beredd att vidta för att ändra reglerna vad avser ersättning för skada beroende på vägbanans brister?

1992/93:739 av *Göte Jonsson* (m) till statsrådet Bo Könberg om konkurrensbegränsning inom hälso- och sjukvården:

Till Konkurrensverket har inkommit anmälningar mot vissa landsting som enligt anmälarna begränsat konkurrensförutsättningarna inom hälso- och sjukvården.

Konkurrensverket, som bl.a. har till uppgift att främja en effektiv konkurrens inom såväl privat som offentlig verksamhet, har redovisat kritiska analyser vad gäller det sätt på vilket landstingen hanterat vissa frågor ur konkurrenssynpunkt. Konkurrensverket pekar också på svårigheten att få till stånd rättvis konkurrens inom ramen för nuvarande organisation och överlämnar bl.a. sina synpunkter till utredningen HSU 2000.

Vilka åtgärder ämnar statsrådet vidta för att på ett bättre sätt trygga en rättvis konkurrens inom hälso- och sjukvården?

Runt om i landet begås dagligen brott! Detta sker bl.a. på många gruppboenden för senildementa. Enligt bestämmelser får inte demenssjuka personer som bor på detta sätt hållas inlåsta mot sin vilja. Samtidigt är det ett faktum att de för det första ofta inte har en egen vilja, för det andra måste hållas inlåsta för sin egen säkerhets skull. Därför begår personalen dagligen en i praktiken brottslig handling.

Mot bakgrund av att antalet gruppboende åldersdementa ökar kraftigt kommer balansen mellan å ena sidan den dementes säkerhet och å den andra sidan personalens brottsliga handling, om de låser in den boende, att bli ett allt vanligare problem.

Vilka åtgärder avser statsrådet vidta för att inlåsning av demenssjuka i exempelvis gruppboende skall kunna förekomma utan att lagöverträdelse sker?

1992/93:741 av *Pehr Löfgren* (m) till statsrådet Bo Lundgren om reglerna om beskattningen av arv:

Reglerna för arvsbeskattningen är föråldrade. I dag sker t.ex. värdering av aktieinnehav på dödsdagen. Fram till tidpunkten för arvskiftet har man ingen möjlighet att köpa eller sälja. Gör man dessutom arvsavstående, kan man i extrema fall vara tvungen att ta av egna pengar för att fylla upp barnens del på grund av kursfall.

Ännu sämre är det när barn skall skifta fast egendom. Värderingen bygger inte på en rimlig fastighetsdeklaration anpassad till dagens värde, utan värden från de "gyllene" åren. Det kan bli så att fädernegården måste säljas – som alla vet är det omöjligt att få ekonomi på ett överlåtet jordbruk.

I förlängningen kommer granplanteringarna att breda ut sig, vårt vackra landskap buskas igen och förutsättningarna för ett öppet landskap kommer att försvinna.

Vilka åtgärder är skatteministern beredd att överväga för att dödsbon inte skall förlora pengar på en föråldrad arvsbeskattning?

1992/93:742 av *Jan Sandberg* (m) till statsrådet Bo Lundgren om bankstödet och bankers företagsförvärv:

Uppgifter i pressen har gjort gällande att SE-banken avser att köpa ett brittiskt försäkringsbolag, Inter Life Assurance Company.

Man kan undra om det verkligen är lämpligt att SE-banken, som har så stora problem att man för närvarande diskuterar med staten om miljardstöd, gör nya riskfyllda företagsförvärv.

Det kan i förlängningen innebära att SE-banken kan använda skattebetalarnas pengar som säkerhet för att köpa ett utländskt försäkringsbolag, dvs. gå in i en ny bransch där man nästan helt saknar erfarenhet.

Vilka åtgärder är statsrådet beredd att överväga om banker som kan vara

beroende av offentligt stöd planerar att genomföra riskfyllda företagsförvärv?

1992/93:743 av *Barbro Westerholm* (fp) till statsrådet Bo Könberg om in vitro-fertilisering:

Några landsting avser att inte längre stå för kostnaderna för in vitro-fertilisering, en behandling som är medicinskt motiverad för att avhjälpa barnlöshet i vissa fall. Det innebär att patienter boende i olika delar av Sverige inte längre har tillgång till en hälso- och sjukvård på lika villkor.

Med anledning av det ovan anförda vill jag ställa följande fråga:

Vilka åtgärder avser statsrådet att vidta för att hälso- och sjukvårdslagens målsättning skall kunna garanteras i fortsättningen?

1992/93:744 av *Alf Wennerfors* (m) till statsrådet Alf Svensson om Uganda och de mänskliga rättigheterna:

Enligt uppgifter i bl.a. massmedier har läget skärpts i Uganda. Presidenten Museveni har förbjudit demonstrationer och offentliga möten. Enligt den ugandiska tidningen *The Citizen* har Museveni deklarerat att polis och militär skall använda våld för att förhindra offentliga opinionsyttringar. Enligt tidningen har t.o.m. sagts "Om ni vill begrava människor, fortsätt med politiska möten".

Biståndssamarbetet med mottagarländerna skall bl.a. grunda sig på demokrati, flerpartisystem och mänskliga rättigheter. Mot dessa principer bryter Uganda och dess diktator. Vad som nu tydligen sker i landet kan inte passera opåtalat i givarländerna.

Vilka åtgärder avser bistandsministern vidta med anledning av presidenten Musevenis senaste odemokratiska agerande i Uganda?

1992/93:745 av *Lars Björkman* (m) till kommunikationsministern om försvarets konkurrens med den civila transportbranschen:

Genom att tillämpa det "sambrukskoncept" som skapats av regeringen kan exempelvis militära fordon utan att utsättas för normal konkurrens utföra transporter åt andra offentliga organ. Detta har medfört att i transportbranschen verksamma företag delvis slagits ut ur denna marknad utan att kunna tävla på likvärdiga villkor. De militära fordonen behöver inte kalkylera med några fasta kostnader som avskrivningar, försäkringar m.m. Dessutom "finns ju fordonet redan".

Det förekommer vidare uppgifter om att tjänster offererats till föreningar och skolklasser med stöd av "sambrukskonceptet".

Vilka åtgärder avser kommunikationsministern vidta för att förhindra att osund konkurrens slår ut den verksamhet som fullt ut tvingas bära sina egna kostnader?

1992/93:746 av *Sinikka Bohlin* (s) till miljöministern om fortsatt kontroll av importerat virke:

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

Svenska skogsbolag importerar en del virke från det forna Sovjet. Statens strålskyddsinstitut, SSI, kontrollerar virket från kraftigt radioaktivt nedsmittade områden. Resultaten är än så länge lugnande.

Är miljöministern beredd att medverka till att kontrollerna av importvirket fortsätter?

den 27 maj

1992/93:747 av *Inga-Britt Johansson* (s) till jordbruksministern om farliga kemikalier i barnmat:

Enligt uppgifter i massmedia har i dagarna en forskningsrapport visat att det finns rester av farliga kemikalier i barnmat på burk av sådan mängd att det påverkar barnens hälsa. Bl.a. hävdar författaren att en del av det ökade antalet allergiska barn och möjligen också en ökad andel diabetiker skulle kunna härledas till dessa rests substanser.

Livsmedelsverket bekräftar i radions nyheter att nämnda kemikalier används och att det finns rester.

Vilka åtgärder avser jordbruksministern vidta för att säkerställa att barnmat är oskadlig?

1992/93:748 av *Inga-Britt Johansson* (s) till statsrådet Görel Thurdin om strandskyddet:

Regeringen har beslutat om dispens från strandskyddslagen i vissa områden i Sverige.

Kommer regeringen att föreslå ytterligare försämringar i strandskyddet?

1992/93:749 av *Harriet Colliander* (nyd) till kommunikationsministern om sändningsfrekvenserna för privat lokalradio:

I regeringens proposition angående privat lokalradio utlovades 60 sändningsfrekvenser för privat lokalradio.

Enligt uppgift finns dessa frekvenser inte tillgängliga.

Som skäl till att sändningsfrekvenserna inte gjorts tillgängliga uppger Telestyrelsen att frekvenserna är under koordinering med de nordiska grannländerna.

Vad ämnar kommunikationsministern att göra för att styrelsen för lokalradiotillstånd omedelbart skall få tillgång till de av regeringen utlovade sändningsfrekvenserna för privat lokalradio?

1992/93:750 av *Claus Zaar* (nyd) till kulturministern om asylpolitiken:

Med anledning av den skärpta tyska asylpolitiken från den 1 juli 1993 vill jag fråga kulturministern följande:

Vad ämnar kulturministern göra för att anpassa den svenska flykting- och invandrarpolitiken till den som gäller i Tyskland från den 1 juli?

1992/93:751 av *Ingvar Eriksson* (m) till jordbruksministern om bekämpningen av tuberkulos hos hjordtdjur:

Tuberkulos i hjorthägn påvisades i Sverige första gången i maj 1991. Därefter har ytterligare fall påvisats. Sjukdomen har kunnat härledas till en import av hjortar från England 1988. Denna import stoppades inte trots kännedom om att smitta fanns i England.

Då nu sjukdomen påvisats i Sverige, har drastiska och för samhället, men inte minst för drabbade ägare av hjorthägn, kostsamma åtgärder satts in.

Nu bereds förslag till lagstiftning i jordbruksdepartementet enligt frågesvar från den 18 maj 1993.

Landets hjorthägnägare känner nu stor oro på grund av att vissa uppgifter tyder på att bekämpning av tuberkulos enligt det kommande förslaget inte längre skulle ske med stöd av epizootilagen. Detta skulle ekonomiskt hårt slå mot drabbade hjortägare.

Vilka åtgärder är jordbruksministern beredd att förorda för bekämpningen av tuberkulos i hjorthägn?

1992/93:752 av *Alf Wennerfors* (m) till miljöministern om säker transport av flygbränsle:

Varje dag transporteras flygbränsle från Lidingö via centrala delar av Stockholm med ett 50-tal jättestora tankbilar till Arlanda. Detta innebär stora trafik- och miljörisker. Konsekvenserna om en tankbil blir inblandad i en trafikolycka skulle bli mycket stora.

För fyra år sedan fick Louddens Flygbränsleledning AB koncession att genom pipeline dragen i den befintliga Käppalatunneln transportera flygbränsle till Arlanda.

Vilka åtgärder är miljöministern beredd att vidta för att skapa från miljösynpunkt säkra flygbränsletransporter till Arlanda?

1992/93:753 av *Alf Wennerfors* (m) till socialministern om marknadsföringen av lågalkoholvinerna:

I slutet av 80-talet introducerade Vin & Sprit AB det s.k. lågalkoholvinet. Man ville erbjuda ett alkoholsvagt alternativ med god vinsmak och av hög kvalitet till de övriga befintliga starkare alkoholdryckerna.

Från 1988 och fram t.o.m. 1991 har årskonsumtionen av detta lågalkoholvin omfattat 100 000–300 000 liter utom 1992, då konsumtionen ökade till drygt 1 miljon liter. (1988–104 000 l, 1989–295 000 l, 1990–217 000 l, 1991–258 000 l, 1992–1 033 000 l) Denna ökning svarade främst det nyintroducerade mousserande lågalkoholvinet för.

Den totala vinkonsumtionen är drygt 100 miljoner liter under ett år, vilket säger en del om det ringa intresset för lågalkoholvinet. En av orsakerna till detta är emellertid att den vanlige konsumenten inte har information eller

kunskap om detta goda men alkoholsvaga vinalternativ på grund av alkoholreklamförbudet.

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

Vilka åtgärder är socialministern beredd att vidta för att skapa mer information och kunskap om lågalkoholvinerna?

1992/93:754 av *Lennart Rohdin* (fp) till statsrådet Alf Svensson om bistånd till Eritrea:

Eritrea är fritt! Mer än 30 års befrielsekrig är över. 40 år har gått sedan Eritrea införlivades med Etiopien i strid med FN:s beslut om federation. Sverige har som få länder ett långt historiskt förflutet i Etiopien och Eritrea. Visst katastrofbistånd har gått till ändamål i Eritrea innan landet nu blev fritt och erkänt också av Sverige. 30 års krig har lämnat ett förött land efter sig. Behovet av långsiktigt utvecklingsbistånd är enormt. Eritrea torde fylla alla kriterier för att bli ett svenskt biståndssamarbetsland.

I Sverige har sedan 60-talet tusentals eritreaner vistats som flyktingar. Få länder i tredje världen har Sverige faktiskt fått en sådan anknytning till. Förutsättningarna för ett väl fungerande biståndssamarbete är ovanligt goda.

Avser statsrådet att ta initiativ för att inleda ett långsiktigt utvecklingssamarbete med det fria Eritrea?

1992/93:755 av *Lennart Fremling* (fp) till statsrådet Bo Lundgren om hundskatten:

I januari i år motionerade jag om ett avskaffande av hundskatten och av kommunernas skyldighet att föra ett hundskatteregister. Skatteutskottet bedömde att riksdagen bör avvakta regeringens pågående överväganden. Liknande motioner behandlades i mars 1992. Då inhämtade utskottet att det pågår ett arbete inom regeringskansliet i syfte att förändra reglerna om hundskatt.

Mot denna bakgrund vill jag fråga skatteministern när resultat kan väntas av detta arbete.

1992/93:756 av *Tage Pahlsson* (c) till kommunikationsministern om snabbtåg Stockholm – Östersund:

Frågan om snabbtågstrafik på Norra stambanan och den anslutande linjen mot Östersund – Storlien har sedan några år drivits av länsstyrelserna i Gävleborgs och Jämtlands län tillsammans med berörda kommuner.

Vid ett möte i september 1992 i Bollnäs mellan bl.a. kommunikationsministern och berörda kommuner i Hälsingland utlovades snabbtågstrafik på sträckan Östersund – Stockholm med fyra timmars färdtid. Kommunikationsministern erbjöd sig också att omgående tillsätta en statlig förhandlingsman med uppgift att förverkliga snabbtågsidén.

Någon sådan är såvitt mig bekant ännu inte tillsatt, och man är inom den berörda regionen mycket otålig och angelägen att få projektet i gång snarast möjligt.

Jag vill med anledning härav fråga kommunikationsministern:

När kommer löftet om en statlig förhandlingsman med uppgift att arbeta med snabbtågsprojektet Östersund–Stockholm att uppfyllas?

1992/93:757 av *Sigrid Bolkéus* (s) till kommunikationsministern om snabbtåg Stockholm–Östersund:

Vid sitt besök i Bollnäs den 16 september 1992 lovade kommunikationsminister Mats Odell att tillsätta en statlig utredningsman för att studera möjligheterna att åstadkomma snabbare tågtrafik sträckan Stockholm–Östersund.

Har den statliga utredningsmannen tillsatts som skall studera möjligheterna att åstadkomma snabbare tågtrafik sträckan Stockholm–Östersund?

1992/93:758 av *Lena Klevenås* (s) till miljöministern om förberedelserna för att avveckla kärnkraften:

I energiöverenskommelsen från januari 1991, och även i den borgerliga regeringsförklaringen, utlovades årliga kontroller av att förberedelserna för kärnkraftsavvecklingen fortskrider enligt planerna.

Förra året, som var den borgerliga regeringens första år, ställdes kontrollstationen in. I år skulle den äntligen bli av.

Fortskrider förberedelserna för kärnkraftsavvecklingen enligt planerna?

1992/93:759 av *Karin Israelsson* (c) till statsrådet Bo Lundgren om marknadsföringen av Absolut Vodka:

I anslutning till att Sverige antog WHO:s dokument "European Alcohol Action Plan" tillsammans med andra europeiska stater fastslogs bl.a. att länderna skulle aktivt sträva att förverkliga målet att sänka alkoholkonsumtionen med 25 % fram till år 2000.

Sverige har också i förhandlingar med EG sagt sig ha höga ambitioner vad avser de hälsopolitiska målen och framhållit betydelsen av att skadeverkingarna av alkoholkonsumtionen hålls nere.

Det är i sken av detta anmärkningsvärt att Vin & Sprit AB då aviserar sitt deltagande vid Taejon Expo -93 i Sydkorea med Absolut Vodka. Eftersom kritik tidigare riktats mot den aggressiva marknadsföring Vin & Sprit AB för utomlands och även i biståndsländer är det anmärkningsvärt att ett statligt företag inte respekterar riksdagens och regeringens målsättning att medverka till en sänkning av alkoholkonsumtionen i alla delar av världen.

Jag vill med anledning av detta fråga statsrådet:

Vilka motiv finns för att exploatera Absolut Vodka i anslutning till rubricerad utställning? Vilka mål har regeringen för avsikt att formulera för att begränsa skadeverkingarna av försäljningen av Absolut Vodka utanför landets gränser?

1992/93:760 av *Lena Klevenås* (s) till miljöministern om kommunernas reinvesteringar i VA-nätet:

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

En angelägen miljöåtgärd i kommunerna vore att reparera läckande vatten- och avloppsledningar. Detta skulle dessutom ge ett bra tillskott till sysselsättningen.

Avser regeringen att vidta några åtgärder för att stimulera kommunerna att tidigarelägga reinvesteringar i VA-nätet?

1992/93:761 av *Krister Örnfråder* (s) till utbildningsministern om meritvärderingsregler i komvux:

Under våren har CSN:s styrelse beslutat om nya meritvärderingsregler i komvux från höstterminen i år.

Detta beslut har det blivit många reaktioner på. Bl.a. befaras att studiegången förlängs och att kostnaden för samhället och den enskilde ökar.

Är regeringen medveten om konsekvenserna av detta förslag för den enskilde och samhället, och är man i så fall beredd att rätta till dessa?

1992/93:762 av *Ulrica Messing* (s) till arbetsmarknadsministern om ungdomsarbetslösheten:

Då ungdomspraktikplatserna upphör fr.o.m. sommaren innebär det att ytterligare 10 000-tals unga människor hamnar i arbetslöshet. Sommarvikariat och andra extra jobb som kan tänkas dyka upp under sommaren är en möjlighet till sysselsättning för några av dem. Men för de allra flesta kommer det att innebära långa dagar utan något vettigt att göra.

Att sysselsättningen innebär stora problem vet vi, dels ekonomiskt för alla dem som blir begränsade i sina möjligheter att leva och utvecklas, dels socialt för de människor som på alla sätt försöker fördriva sin tid. 100 000 arbetslösa ungdomar på våra torg i sommar kommer att innebära svårigheter på många sätt.

Ungdomspraktikplatserna har inte, som vi hoppades, lett till fast anställning för ungdomarna.

Vilka åtgärder avser statsrådet vidta för att dämpa den galopperande arbetslösheten bland unga människor?

1992/93:763 av *Sten Östlund* (s) till arbetsmarknadsministern om arbetslösa sjömans pension:

I motion A242 om samordning av arbetslöshetsersättning och pensionsförmåner påvisades de konsekvenser samordningen får för dem som har låga pensioner före 65 års ålder. Reglerna som tillkommit för att förhindra överkompensation får helt orimliga konsekvenser för medlemmar i Svenska sjöfolksförbundets arbetslöshetskassa. Arbetslösa sjömän med låg sjömanspension får ut långt lägre sammanlagd ersättning på grund av pensionen och samordningen än om de inte hade haft någon pension alls. Ett exempel: Barbro Lökvist har en sjömanspension på 1 758 kr per månad. Under 450

dagars arbetslöshet har hon erhållit 88 973 kr från a-kassan. Om hon inte haft någon pension skulle hon ha fått 188 050 kr.

Motionen behandlades i arbetsmarknadsutskottets betänkande 1992/93:AU17. Ett enhälligt utskott instämde i att dessa effekter inte varit lagstiftningens mening och syfte. Riksdagen beslutade 1993 enligt arbetsmarknadsutskottets yrkande och begärde att regeringen skulle återkomma till riksdagen med förslag enligt utskottets skrivning. Trots den uppenbara nödvändigheten av att ärendet behandlas skyndsamt har regeringen underlåtit att återkomma.

Vilka initiativ avser arbetsmarknadsministern ta för att effektuera riksdagens beslut?

1992/93:764 av *Inga-Britt Johansson* (s) till näringsministern om ansvaret för fastighetsjuridisk rådgivning:

Samtidigt som länsbostadsnämnderna läggs ner försvinner också deras uttalade ansvar för den fastighetsjuridiska rådgivningen. Detta sker samtidigt som olika rapporter visar att köpare av nya småhus är en mycket utsatt grupp som har stora svårigheter att själva finna vägar att få rättelse av de problem som uppstår.

Var avser näringsministern lägga ansvaret för den fastighetsjuridiska rådgivningen i fortsättningen?

1992/93:765 av *Birger Andersson* (c) till kommunikationsministern om sändningsfrekvenserna för privat lokalradio:

Styrelsen för lokalradiotillstånd tog under april månad emot intresseanmälningar från dem som vill starta privat lokalradio. Ytterligare anmälningar har senare strömmat in. Totalt har hittills nära 250 intresseanmälningar inkommit.

Telestyrelsen har tydligen svårigheter att anvisa sändningsfrekvenser. Med anledning härav vill jag fråga statsrådet:

När och i vilken omfattning kan Telestyrelsen redovisa frekvenser så att styrelsen för lokalradiotillstånd kan handlägga tillståndsfrågorna?

1992/93:766 av *Oskar Lindkvist* (s) till statsrådet Bo Lundgren om bostadssubventionerna:

Enligt uppgifter skall bostadssubventionerna minska med 500 miljoner kronor fr.o.m. den 1 januari 1994. Med tanke på den osäkerhet ett sådant beslut skapat vill jag till statsrådet Lundgren ställa följande fråga:

När avser regeringen för riksdagen presentera sitt förslag till hur besparingen skall läggas ut?

1992/93:767 av *Eva Johansson* (s) till statsrådet Betrice Ask om handikappade barns rätt att välja skola:

I propositionen om "Valfrihet i skolan" föreslås att kommunerna skall kunna placera en elev i en annan skola än hon/han valt om betydande organi-

satoriska eller ekonomiska svårigheter uppstår för kommunen om man skall infria den enskilde elevens eget val. Det kan finnas skäl för att göra en lagändring för att klara mycket stora problem i rena undantagsfall.

För en tid sedan fick en elev i Göteborg besked om att hennes val av skola inte skulle kunna uppfyllas om skolan, som planerats, blir fristående. Trots att den fristående skolan skulle garanteras mer pengar än samma skola i kommunal regi skulle ha fått, ansåg man sig inte kunna tillfredsställa de krav flickans relativt begränsade handikapp gällde.

Alla barn har rätt till en trygg och positiv skolstart. Ett besked om att man inte är välkommen till sin närmaste och önskade skola på grund av att man betraktas vara för dyr, försvårar självklart en bra skolstart.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga skolministern:

Är skolministern, mot bakgrund av det inträffade, beredd att uttala att både fristående och kommunala skolor skall ha skyldighet att ta emot barn med handikapp i sin verksamhet, såvitt inte mycket starka skäl talar för en annan placering?

1992/93:768 av *Bo G Jenevall* (nyd) till näringsministern om utskiftningen av aktier i riskkapitalbolagen:

Vid utskiftningen av aktier, till de företag som är berättigade att erhålla dessa i riskkapitalbolagen, finns en mindre grupp företag som av olika anledningar inte har kunnat svara under den angivna svarstiden.

I denna grupp av företag finns ett antal som med angivande av resp. skäl begärt att få ut sina aktier. Det har ännu inte givit något resultat. Jag är medveten om att regeringen ännu inte har tagit slutlig ställning, men jag måste ändå ställa frågan nu då tiden för riksdagsledamöter att ställa frågor går ut i dag kl. 10.

Frågan är alltså:

Kommer dessa företag att få sina aktier, som de är berättigade till? Om så ej blir fallet, vilka hållbara skäl kan i så fall regeringen ange?

1992/93:769 av *Eva Johansson* (s) till statsrådet Beatrice Ask om utvecklingsstörda barns rätt att välja skola:

Rätten att välja skola har sedan flera år varit inskriven i skollagen. Den borgerliga regeringen har ofta betonat sitt intresse för att stärka denna rätt. Förslag har hastats fram utan att man inväntat resultatet av tillsatta utredningar, och det har funnits begränsad tid att höra synpunkter från berörda.

Det finns dock ett undantag. När det gäller de utvecklingsstörda barnen och deras föräldrars rätt att välja skolform tar regeringen god tid på sig för att lägga fram ett förslag.

Riksdagen har behandlat frågan flera gånger det senaste året utan att frågan har förts framåt. Majoriteten har hänvisat till att en arbetsgrupp i departementet arbetar med frågan och att den förväntas vara klara först 1994.

Med anledning av ovanstående vill jag fråga skolministern följande:

Är skolministern beredd att skynda på arbetet i arbetsgruppen, så att de

utvecklingsstörda barnen och deras föräldrar så snart som möjligt får sin självklara rätt att avgöra i vilken skolform barnen skall gå?

1992/93:770 av *Bo G Jenevall* (nyd) till statsministern om ett ansvarigt statsråd för bostadspolitiken:

Varför har statsministern valt att inte ha ett ansvarigt statsråd för bostadspolitiken, utan i princip åtta?

Det innebär ju i praktiken att bostadsutskottets ordförande blir "bostadsminister" och kansliet "bostadsdepartement".

1992/93:771 av *Martin Nilsson* (s) till kulturministern om kommunernas ansvar för flyktingmottagning:

Det har sedan slutet på 80-talet blivit ett allt vanligare fenomen att kommuner tackar nej till att ta emot flyktingar. Det är tyvärr ofta relativt välmående kommuner utan stora invandrargrupper. Detta innebär att flyktingförläggningar förläggs till kommuner med sämre ekonomiska möjligheter, vilka får ta emot större invandrargrupper.

Detta är djupt olyckligt då detta innebär än mer segregation i det svenska samhället. Det skapar också grogrund för främlingsfientlighet och rasism, vilket med alla tänkbara medel måste motarbetas.

Om allt fler kommuner väljer att säga nej till flyktingmottagande innebär det också att kommunerna kommer att styra den nationella möjligheten att föra en generös flyktingpolitik.

Med anledning av ovanstående skulle jag vilja fråga statsrådet Friggebo vilka åtgärder regeringen avser vidta för att alla kommuner verkligen tar sitt ansvar för flyktingmottagningen.

1992/93:772 av *Martin Nilsson* (s) till statsrådet Beatrice Ask om det nya betygssystemet:

Enligt uppgifter i media har regeringen nu enats kring ett förslag om nytt betygssystem. Valfrihet sägs vara modellen som nu gäller. Skolorna skall lokalt få bestämma om de vill ha den av regeringen fastslagna utvärderingsmodellen före årskurs nio.

Regeringen förutsätter dock att betyg ges tidigare. Detta är naturligtvis ett sätt att ena en uppenbart oenig regering i en känslig politisk fråga.

Risken är att föräldrar tvingar fram betygssystem väldigt tidigt och att valfriheten att välja betygsfria skolor, framför allt på mindre orter, blir obefintlig. Därutöver ger regeringen, enligt media, inte några som helst möjligheter att arbeta med andra sorters betygssystem. Betyg är inte någon odelat positiv erfarenhet. I ett skolväsende präglad av alltför mycket betyg uppmuntras de på prov mätbara kunskaperna och inte, som betygsutredningen ville, elevernas förmåga att förstå sammanhang. Om betyg ges i ett alltför tidigt stadium riskerar systemet att uppmuntra konkurrens i stället för samarbete.

Jag vill därför nu fråga statsrådet Ask om regeringen avser vidta åtgärder för att regeringens nya betygssystem snarast utvärderas av oberoende peda-

gogiska experter, så att de eventuella negativa effekterna som ovan skisserats kan undvikas.

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

1992/93:773 av *Lennart Rohdin* (fp) till statsministern om internationella sanktioner mot Kroatien:

Sedan flera veckor har en hänsynslös etnisk rensning av muslimer från staden Mostar och andra städer i centrala och sydvästra Bosnien ägt rum. Rensningen utförs av bosniska kroater. Den skiljer sig inte i något avseende från den etniska rensning som bosniska serber begått under snart 14 månaders krig i Bosnien. Bosniska kroater har under dessa 14 månader sett till att tillförsäkra sig det de anser sig ha rätt till av det självständiga Bosnien-Hercegovina. Det har kunnat ske i skuggan av omvärldens mer än berättigade avsky inför det fruktansvärda våld som bosniska serber gjort sig skyldiga till.

På samma sätt som ledningen i republiken Serbien på olika sätt medverkat och understött de bosniska serberna i deras etniska rensning understöds de bosniska kroaterna av ledningen i republiken Kroatien. Kroatien och Serbien har vid flera tillfällen manifesterat sina gemensamma långsiktiga ambitioner med Bosnien-Hercegovina.

Kommer Sverige mot bakgrund av den etniska rensning bosniska kroater genomför i Bosnien-Hercegovina att medverka till att internationella sanktioner vidtas mot Kroatien på samma sätt som mot Serbien?

1992/93:774 av *Lennart Rohdin* (fp) till statsministern om Bosnien-Hercegovina:

Kriget i Bosnien har nu snart pågått i 14 månader – kriget i det forna Jugoslavien i snart två år. Vance – Owen-planen innebar i flera avseenden att de parter som haft mer långtgående ambitioner än vad omvärldens erkännande av Bosnien-Hercegovina som självständig stat gav dem, via våldsaktiviteter uppnått mer. Såväl serber som kroater tillerkändes stora delar av territoriet. Serberna förkastade planen då deras ambitioner sträcker sig än längre.

Spelet kring Vance – Owen-planen har gått ut på att genom förhandlingar, nu i fem månaders tid, uppnå det som vid planens utformande ännu inte var fait accompli. De bosniska serberna har nu förkastat fredsplanen i förvisning om att omvärlden inte tillräckligt kraftfullt kan hindra dem att uppnå sina ambitioner. USA och dess allierade tycks nu ha givit upp även Vance – Owen-planens mål.

Står Sverige bakom uppfattningen att Bosnien-Hercegovina i praktiken upphört som enhetlig stat så som den erkändes av bl.a. Sverige genom invalet i FN för ett år sedan?

13 § Kammaren åtskildes kl. 23.01.

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

Förhandlingarna leddes

av talmannen från sammanträdets början t.o.m. 4 § anf. 24 (delvis),
av tredje vice talmannen därefter t.o.m. anf. 62 (delvis),
av andre vice talmannen därefter t.o.m. ajourneringen kl. 17.54,
av tredje vice talmannen därefter t.o.m. 5 § anf. 124 (delvis) och
av talmannen därefter till sammanträdets slut.

Vid protokollet

TOM T:SON THYBLAD

/Barbro Nordström

Innehållsförteckning

Prot. 1992/93:117
27 maj 1993

Torsdagen den 27 maj

1 § Meddelande om information från regeringen	1
Talmannen	
2 § Förnyad bordläggning	1
3 § Beslut rörande utskottsbetänkanden som slutdebatterats den 26 maj	1
Bostadsutskottets betänkande BoU24	
Bostadsutskottets betänkande BoU19	
Jordbruksutskottets betänkande JoU15	
Finansutskottets betänkande FiU25	
Skatteutskottets betänkande SkU35	
Kulturutskottets betänkande KrU30	
4 § Husläkare m.m.	3
Socialutskottets betänkande SoU22	
Debatt	
Hans Karlsson (s)	
Eva Zetterberg (v)	
Ulla Orring (fp)	
Statsrådet Bo Könberg (fp)	
Bo Holmberg (s)	
Leif Bergdahl (nyd)	
Göte Jonsson (m)	
Rosa Östh (c)	
Chatrine Pålsson (kds)	
Tredje vice talmannen (om talarlistan)	
Börje Nilsson (s)	
Ewa Hedkvist Petersen (s)	
Sylvia Lindgren (s)	
Andre vice talmannen (om sammanträdet fortsättning under kvällen)	
Gullan Lindblad (m)	
Beslut	67
Beslut om uppskjuten votering	68
Andre vice talmannen (erinran till åhörarläktaren)	
5 § Tobakslag	68
Socialutskottets betänkande SoU26	
Debatt	
Sten Svensson (m)	
Ulla Orring (fp)	
Roland Larsson (c)	
Jerzy Einhorn (kds)	
Leif Bergdahl (nyd)	

Eva Zetterberg (v) forts.	
Ajournering	84
Återupptagna förhandlingar	84
5 § (forts.) Tobakslag (forts. SoU26)	84
Rinaldo Karlsson (s)	
Statsrådet Bo Könberg (fp)	
Maud Ekendahl (m)	
Barbro Westerholm (fp)	
Tuve Skånberg (kds)	
Stefan Kihlberg (nyd)	
Elisabeth Fleetwood (m)	
Ingrid Näslund (kds)	
Berndt Ekholm (s)	
Mikael Odenberg (m)	
Karl-Erik Svartberg (s)	
Wiggo Komstedt (m)	
<i>Beslut skulle fattas den 28 maj</i>	
6 § Dopning	129
Socialutskottets betänkande SoU20	
Debatt	
Barbro Westerholm (fp)	
Fanny Rizell (kds)	
<i>Beslut skulle fattas den 28 maj</i>	
7 § Medicintekniska produkter	130
Socialutskottets betänkande SoU23	
<i>Beslut skulle fattas den 28 maj</i>	
8 § Individuellt pensionssparande	130
Skatteutskottets betänkande SkU31	
Debatt	
Yvonne Sandberg-Fries (s)	
Peter Kling (nyd)	
Lars Bäckström (v)	
Knut Wachtmeister (m)	
Roland Sundgren (s)	
Kenneth Lantz (kds)	
<i>Beslut skulle fattas den 28 maj</i>	
9 § Ändring i lagen om marknadsdomstol m.m.	143
Lagutskottets betänkande LU45	
<i>Beslut skulle fattas den 28 maj</i>	
10 § Beslut om fortsatt ärendehantering	143
11 § Anmälan och hänvisning av motioner	143
12 § Anmälan om frågor	
1992/93:737 av Lennart Hedquist (m) om informationen om villkoren för utländsk företagsetablering.	144
1992/93:738 av Göte Jonsson (m) om ersättning från Vägverket för skada på fordon.	144

1992/93:739 av Göte Jonsson (m) om konkurrensbegränsning inom hälso- och sjukvården.	144
1992/93:740 av My Persson (m) om omhändertagandet av demenssjuka	145
1992/93:741 av Pehr Löfgreen (m) om reglerna om beskattningen av arv.	145
1992/93:742 av Jan Sandberg (m) om bankstödet och bankers företagsförvärv	145
1992/93:743 av Barbro Westerholm (fp) om in vitro-fertilisering	146
1992/93:744 av Alf Wennerfors (m) om Uganda och de mänskliga rättigheterna	146
1992/93:745 av Lars Björkman (m) om försvarets konkurrens med den civila transportbranschen	146
1992/93:746 av Sinikka Bohlin (s) om fortsatt kontroll av importerat virke	147
1992/93:747 av Inga-Britt Johansson (s) om farliga kemikalier i barnmat.	147
1992/93:748 av Inga-Britt Johansson (s) om strandskyddet. .	147
1992/93:749 av Harriet Colliander (nyd) om sändningsfrekvenserna för privat lokalradio.	147
1992/93:750 av Claus Zaar (nyd) om asylpolitiken.	147
1992/93:751 av Ingvar Eriksson (m) om bekämpningen av tuberkulos hos hjortdjur.	148
1992/93:752 av Alf Wennerfors (m) om säker transport av flygbränsle	148
1992/93:753 av Alf Wennerfors (m) om marknadsföringen av lågalkoholvinerna	148
1992/93:754 av Lennart Rohdin (fp) om bistånd till Eritrea. .	149
1992/93:755 av Lennart Fremling (fp) om hundskatten	149
1992/93:756 av Tage Pålsson (c) om snabbtåg Stockholm – Östersund	149
1992/93:757 av Sigrid Bolkéus (s) om snabbtåg Stockholm – Östersund	150
1992/93:758 av Lena Klevenås (s) om förberedelserna för att avveckla kärnkraften.	150
1992/93:759 av Karin Israelsson (c) om marknadsföringen av Absolut Vodka	150
1992/93:760 av Lena Klevenås (s) om kommunernas reinvesteringar i VA-nätet.	151
1992/93:761 av Krister Örnfjäder (s) om meritvärderingsregler i komvux	151
1992/93:762 av Ulrica Messing (s) om ungdomsarbetslösheten	151
1992/93:763 av Sten Östlund (s) om arbetslösa sjömäns pension	151
1992/93:764 av Inga-Britt Johansson (s) om ansvaret för fastighetsjuridisk rådgivning	152
1992/93:765 av Birger Andersson (c) om sändningsfrekvenserna för privat lokalradio.	152
1992/93:766 av Oskar Lindkvist (s) om bostadssubventionerna	152

1992/93:767 av Eva Johansson (s) om handikappade barns rätt att välja skola	152
1992/93:768 av Bo G Jenevall (nyd) om utskiftningen av aktier i riskkapitalbolagen	153
1992/93:769 av Eva Johansson (s) om utvecklingsstörda barns rätt att välja skola	153
1992/93:770 av Bo G Jenevall (nyd) om ett ansvarigt statsråd för bostadspolitiken	154
1992/93:771 av Martin Nilsson (s) om kommunernas ansvar för flyktingmottagning	154
1992/93:772 av Martin Nilsson (s) om det nya betygssystemet	154
1992/93:773 av Lennart Rohdin (fp) om internationella sanktioner mot Kroatien	155
1992/93:774 av Lennart Rohdin (fp) om Bosnien-Hercegovina	155