

Tisdagen den 1 mars

Kl. 15.00

*Om rekryteringen av
läkare till Norrlands-
länen*

1 § Justerades protokollet för den 22 februari.

2 § Talmannen meddelade att *Paul Lestander* (vpk) i dag återtagit sin plats i riksdagen, varigenom *Vivi Nivas* tjänstgöring som ersättare upphört.

3 § Svar på interpellation 1987/88:178 om rekryteringen av läkare till Norrlandslänen

Anf. 1 Socialminister GERTRUD SIGURDSEN:

Herr talman! *Ulla Orring* har frågat mig om regeringen ämnar vidta speciella åtgärder för att underlätta rekryteringen av läkare till Norrlandslänen och därmed även utöka antalet utbildningsplatser vid Umeå universitet.

Bakgrunden till *Ulla Orrings* fråga är den mycket besvärliga läkarbrist som råder inom bl. a. Norrlandslänen. Jag delar den oro som *Ulla Orring* ger uttryck för. Den senaste vakansstatistiken, som är från september förra året, visar att läget inte har förbättrats under senare år. Tvärtom ökade under tvåårsperioden 1985–1987 antalet helt vakanta befattningar för vidareutbildade läkare i landet som helhet från 9,2 % år 1985 till 9,7 % år 1987. Ser man enbart till den öppna vården minskade dock vakanserna något under samma tid – från 10,8 % till 10,4 %.

Det finns emellertid vissa tecken på att läkarsituationen kommer att förbättras. Preliminära uppgifter pekar på att landstingen har följt den rekommendation om en solidarisk läkarförsörjning som nu funnits i ett år. I enlighet med rekommendationen har regionlandstingen inte inrättat mer än 1 % nya läkarbefattningar under år 1987. Samtidigt har antalet läkare i landet ökat med omkring 900 mellan åren 1985 och 1987, dvs. med 2,4 % per år.

I och med att framför allt regionsjukvårdshuvudmännen nu i huvudsak torde ha genomfört s. k. totalbemanning på klinikerna bör det fram t. o. m. år 1986 expanderande tjänstgöringsutrymmet för läkare i de attraktiva områdena inte längre öka. Vidare torde de finansiella förutsättningarna inte längre medge en fortsatt expansion av läkartjänstgöringsutrymmet. Rimligen bör detta medföra att läkare kommer att söka sig till tjänster som hittills varit svåra att tillsätta. I det fortsatta arbetet med att slutföra analysen av den av socialstyrelsen genomförda läkarbemanningsstudien kommer dessa frågeställningar att särskilt uppmärksammas.

Frågan om den regionala obalansen i läkartillgång diskuterades vid det senaste sammanträdet i hälso- och sjukvårdsberedningen. Även frågan om en eventuell utbyggd läkarutbildning i Umeå berördes då.

Eftersom läkarförsörjningsfrågor är ett av de områden hälso- och sjukvårdsberedningen enligt sina direktiv skall behandla, kommer läkartillgång, vakansproblem och regional obalans åter att tas upp sedan bl. a. socialstyrelsen tagit fram ytterligare underlag för att bereda frågan.

Anf. 2 ULLA ORRING (fp):

Herr talman! Jag ber att få tacka för svaret. Tyvärr kan jag inte dela socialministerns uppfattning om att det finns tecken på att läkarsituationen kommer att förbättras. Skälen till min och många andra norrlänningars motsatta uppfattning skall jag utveckla vidare här.

För det första vill jag påminna om att i hälso- och sjukvårdslagen angavs som mål en sjukvård på lika villkor oavsett bostadsort. För det andra var inriktningen bl. a. att primärvården skulle byggas ut både kvantitativt och kvalitativt, så att den skulle motsvara befolkningens behov av bassjukvård. Det finns i dag vårdcentraler som landstingen har byggt upp men som saknar läkare. Staten har ansvaret för utbildningen.

Fem år efter det att lagen antogs, på tröskeln till 1990-talet, har frågan således uppstått: Har regeringen lyckats? Har en förändring skett till förmån för en jämnare fördelning av läkartjänsterna över landet? Har regeringen, som här det yttersta och centrala ansvaret för hälso- och sjukvården, angett de medel och även utvecklat de mekanismer som en hälso- och sjukvårdspolitik kräver och menar man allvar med talet om människors lika rätt till hälso- och sjukvårdstjänster oavsett bostadsort? Frågar man oss norrlänningar, blir svaret nej. Regeringen har inte lyckats. Man har inte velat eller inte kunnat gå till botten för att lösa problemen. Sjukvårdsreformen blev trots allt en papperstiger.

Läkarsituationen i Norrland, herr talman, visar tydligt enligt samstämmiga uppgifter att läget har försämrats, vilket statsrådet också erkänner i svaret, vad gäller specialisttjänsterna. Inom primärvården är läget fortfarande lika kritiskt och på vissa håll katastrofalt. På vårdcentralen i Burträsk i Västerbotten saknar man ordinarie distriktsläkare sedan tio år tillbaka. Skellefteå sjukvårdsdistrikt annonserade i förra veckan efter elva läkare inom sådana bristområden som psykiatri, långvård, laboratorietjänst samt distriktsläkarbefattningar. Skellefteå sjukvårdsdistrikt ligger i Västerbotten.

En rapport om läget i de övriga Norrlandslänen vid årsskiftet ger följande fakta. I Norrbotten har andelen läkarbefattningar som är helt vakanta, dvs. där det saknas ordinarie läkare eller vikarier, ökat från 17 % till 19 % på ett år. I Västernorrland är 14 % av samtliga läkartjänster vakanta. I Jämtland är 34 % av länets distriktsläkartjänster vakanta. I Västerbotten är 40 % av de 104 inrättade distriktsläkartjänsterna vakanta. Med vakant menar jag en tjänst som helt eller delvis är besatt med vikarie.

Gemensamt för alla länen är svårigheten att besätta AT-tjänsterna, vilket i sin tur är katastrofalt och kommer att menligt påverka den framtida läkartillgången. Här finns definitivt inga tecken i skyn på att läget skall bli bra för framtiden.

Nettotillskottet av nyutbildade läkare i landet låg enligt mina uppgifter och enligt uppgifter från den s. k. vakansutredningen på ca 700 mellan åren 1979 och 1985. De senaste åren har bara 400–500 nya läkare kommit ut. Allt talar för att rekrytering till Norrlandslänen kommer att ytterligare försvåras, om inte regeringen vidtar radikala åtgärder.

Enligt folkpartiets uppfattning, vilket vi även framfört i motioner till årets riksdag, krävs i första hand två viktiga åtgärder: För det första måste det bli en utökning av läkarutbildningen i Umeå med 20 nya platser. För det andra måste man se över problematiken med de höga studieskulderna och därmed ge möjlighet till nedskrivning vid tjänstgöring i Norrlandslänen. Det senare skulle betyda en kraftig stimulans för många läkarstuderande.

Jag anser att läget i dag kräver att vi får ett rakt besked från statsrådet: Kommer fler utbildningsplatser till Umeå, eller hur blir det? Det behövs inte fler utredningar – det behövs beslut! Jag och många med mig vill ha ett svar i dag: ja eller nej.

Redan i december 1986 pekade samverkansnämnden i den norra sjukvårdsregionen på behovet av en snabb utökning av läkarutbildningen. Det är dokumenterat i skrivelse till socialdepartementet. Överläggningar har också förts med Landstingsförbundet, som helt stöder kraven. Den av hälso- och sjukvårdsberedningen tillsatta arbetsgruppen kom också fram till samma slutsats: fler utbildningsplatser till Umeå. Vad väntar då regeringen på?

All erfarenhet visar att mellan 60 % och 70 % av de i Umeå utbildade läkarna stannar i norr. Nu måste de fyra Norrlandslandstingen lägga ut över 20 miljoner extra per år för nyrekrytering, vikarierekrytering och andra åtgärder. 20 platser i Umeå skulle kosta ca 5 milj. kr. Anser statsrådet att nuvarande situation är försvarbar även med hänsyn till skattemedlens nyttjande? Delar statsrådet min uppfattning att sjukvårdspolitik och läkarförsörjning måste gå hand i hand och därmed även avse norrlänningarnas rättmätiga behov av en god sjukvård?

Anf. 3 HANS DAU (m):

Herr talman! Jag trodde inte att Gertrud Sigurdsen, som är ansvarig för sjukvården i landet, skulle instämma i Lennart Bodströms okänsliga och cyniska konstaterande i budgetpropositionen, där han säger: "Jag bedömer inte att det underlag som har redovisats ger anledning att nu ändra dimensioneringen av läkarlinjen." Det uttalandet är ganska märkligt, om man ser på vad olika organ har yttrat. Landstingsförbundet har t. ex. mycket hårda skrivningar där man pekar på den svåra situationen. Samverkansnämnden för norra sjukvårdsregionen är helt enig. Landstingen i Norrlandslänen har klart angivit vilket stort behov som finns. Till både fjolårets och årets riksmöte finns det dels partimotioner, bl. a. en från moderata samlingspartiet, dels enskilda motioner från samtliga i riksdagen representerade partier, där man pekar på de här problemen.

Då säger Gertrud Sigurdsen att vissa tecken tyder på att situationen håller på att förbättras. Jag har tittat på vad Landstingsförbundet har sagt under den senaste tiden. Man skulle kunna hålla på och citera hur länge som helst, men jag nöjer mig med ett citat. I höstas sade man att den läkarbemanningsstudie från Landstingsförbundet och socialstyrelsen, som Gertrud Sigurdsen

*Om rekryteringen av
läkare till Norrlands-
län*

hänvisar till, hösten 1985 visade att antalet vakanta läkartjänster ökat sedan hösten 1984 och var högre än någonsin. Då pratar Gertrud Sigurdsen om att läget håller på att förbättras.

Så sent som för fem dagar sedan sade man: "Allmäntjänstgöringsblocken och blocken för vidareutbildning av läkare har dessutom blivit svårare att tillsätta på flera håll i Norrland, vilket på sikt kommer att förvärra situationen."

Gertrud Sigurdsens partibroder i Skellefteå Roland Brännström har i en motion så sent som i januari sagt: "Det finns flera förhållanden som pekar mot att situationen kommer att fortsätta att förvärras under de närmaste åren."

Jag tycker det är ganska entydigt att vi står inför en mycket svår situation. Då måste man fråga sig: Är socialministern dåligt underrättad? Nej, det tror jag inte. Breven från Landstingsförbundet har bl. a. varit riktade till regeringen, och socialministern har säkert tagit del av dem. Däremot kan man fråga sig hur pass mycket Gertrud Sigurdsen har informerat Lennart Bodström, eftersom han kan säga som han gör. Det finns flera exempel i årets budgetproposition på hur illa han behandlar sjukvården när det gäller utbildningssidan. Beträffande vårdlärarytbildningen föreslår han t. ex. en neddragning på 43 %. Den här interpellationsdebatten skall väl egentligen inte handla om detta, men det här är ytterligare ett område där vi har stor brist på sköterskor och sjukgymnaster. Där kommer det också att bli stora problem, om trenden fortsätter på utbildningssidan.

Jag kan bara konstatera att regeringens ståndpunkt i fråga om utbildning av sjukvårdspersonal – från läkare och hela vägen ned – inte inger några förhoppningar inför framtiden. Det enda jag kan se nu är att oppositionen – de borgerliga partierna tillsammans med vpk – helt enkelt sätter regeringen på plats och beslutar att det måste vidtas kraftåtgärder. Då skall vi hoppas att vi till hösten får en regering som inte bara fortsätter att förhala riksdagens beslut.

Anf. 4 Socialminister GERTRUD SIGURDSEN:

Herr talman! Jag tycker att det tydligt framgår av mitt interpellationssvar att jag delar den oro som interpellanten uttrycker över att det inte har skett någon förbättring i fråga om de siffror som nu kan redovisas.

Den studie som socialstyrelsen gör i samarbete med Landstingsförbundet är ännu inte definitivt klar, utan blir det först i sommar.

När jag talar om vissa tecken på att det skall bli bättre, då säger jag att de preliminära uppgifterna från landstingen visar att man följer rekommendationen om solidarisk läkarförsörjning som vi haft ett år. Enligt denna rekommendation har regionlandstingen inte inrättat mer än 1 % nya läkarbefattningar. Om man alltså även i fortsättningen följer denna överenskommelse, måste ju vakanssituationen under de närmaste åren komma att förbättras.

Eftersom Ulla Orring för mig läste upp hälso- och sjukvårdslagens första paragraf om en hälso- och sjukvård på lika villkor för hela befolkningen, vill jag säga att jag helt instämmer i att detta måste vara det mål vi skall uppnå.

Jag väntade med spänning på vad Ulla Orring hade att komma med, när

hon sade att regeringen inte har lyckats. Jag trodde, att nu kommer Ulla Orring med några geniala universalmedel, som gör att vi mycket snabbt kan komma till rätta med det hela. Men de radikala åtgärderna var alltså att man skulle utöka läkarutbildningen i Umeå. Det tar fem och ett halvt år innan det kommer ut några läkare från läkarutbildningen. Detta löser inte de akuta problemen under de närmaste åren, som Ulla Orring påpekar. Så blir inte heller fallet om man ser över problematiken beträffande studiemedlen, utan det måste till snabbare åtgärder.

Vi har haft flera grupper som har arbetat med dessa frågor, bl. a. Jämtlandsgruppen – Jämtland är kanske det län, och det landsting, som drabbas hårdast i den situation som råder. I denna grupp ingick representanter inte bara för Jämtlands län utan också för Landstingsförbundet, Läkarförbundet, socialstyrelsen och socialdepartementet. Man hade en hel lista med åtgärder som behövde vidtas, och man angav vad det var som utgjorde hindren för att få läkare att söka till glesbygden. Det handlade oftast om att den medföljande makan eller maken – vilket det nu är – naturligtvis hade önskemål om att få ett arbete. Det kunde t. ex. gälla lärare. Man ville vidare ha gymnasieplatser för sina ungdomar. Det blir alltså stora svårigheter när vi har två förvärvsarbetande personer, varav den ena är läkare, eftersom den andra parten naturligtvis också vill ha ett arbete. Men man måste, med ledning av det material vi hittills har fått från denna Jämtlandsgrupp och från andra grupper, försöka att vidta åtgärder. Den akuta situationen avhjälpas emellertid inte genom att riksdagen fattar beslut om utökad läkarutbildning i Umeå, eller genom några andra åtgärder.

Precis som Hans Dau sade är jag inte dåligt underrättad om situationen. Jag tar naturligtvis del av alla de skrivelser som kommer till departementet. Men jag är också ute tillräckligt mycket i landet. Senast i går var jag i Kronobergs län och fick rapporter om att det också där fanns vårdcentraler som saknade läkare.

Jag är alltså övertygad om att problemen finns och att vi på olika vägar måste söka komma till rätta med dem. Men de s. k. radikala åtgärder som har presenterats i dag hjälper inte de här regionerna förrän om kanske sex sju år.

Anf. 5 ULLA ORRING (fp):

Herr talman! Socialministern går nu in på de faktiska förhållanden som råder, och hon säger också att hon är väl underrättad. Man måste därför fråga sig varför det behövs ytterligare utredningar, när statsrådet är väl underrättad om läget.

Här är det inte fråga om *en* åtgärd, utan om ett helt batteri av olika åtgärder. Det är ju ändå regeringen som har ansvaret också på denna punkt. Landstingen svär sig fria. De kan inte få fler läkare. De rekryterar för miljontals kronor. Det kommer läkare som inte är färdigutbildade och som stannar endast kort tid. I t. ex. Åsele, där vi har en av våra distriktsmottagningar, kommer en läkare som stannar i 14 dagar och sedan åker därifrån. Sjuksköterskan gör allt vad hon kan för att underlätta verksamheten för denna läkare, så att han inte skall bli alldeles nedtyngd av det tunga arbetet på mottagningen. Det är kö till mottagningen, patienterna är missnöjda och man misstror den nuvarande sjukvården. Skolan och ålderdomshemmet

skall också ha besök. Dessa läkare drabbas av utbrändhet. De får en alltför tung arbetsbelastning. Dessutom får de arbeta ensamma, utan kolleger att rådfråga. Sjuksköterskorna får inte någon extra lön eller någon annan extra stimulans för att de tar på sig detta ansvar. Situationen är ohållbar. Den går inte att förklara för vare sig patienter eller övrig sjukvårdspersonal.

Landstingsförbundet uppvaktade statsrådet angående en utökning av antalet utbildningsplatser i Umeå både i november och i december. Man har alltså flera gånger kommit med propåer. Jag måste återigen fråga statsrådet: Varför har ingenting hänt? Varför har man inte inom regeringen kunnat komma överens om att lägga fram ett förslag om fler platser? Det är sant att grundutbildningen för läkare tar minst fem och ett halvt år, men om vi nu väntar längre, tar ju det hela ytterligare tid. Jag kan påminna Gertrud Sigurdsen om att vi har haft en häftig debatt i denna kammare angående en utbyggnad av den thoraxkirurgiska verksamheten i Umeå. Det förslaget drogs också i långbänk innan verksamheten sattes i gång.

Jag måste starkt ifrågasätta om statsrådet verkligen menar att vi skall ha en sjukvård för alla på lika villkor oavsett bostadsort. Jag börjar tvivla på den punkten.

Anf. 6 HANS DAU (m):

Herr talman! Gertrud Sigurdsen säger att hon delar vår oro. Det är väl bra så långt. Men det händer ju inte så mycket mer. Hon upppepar att hon ser tecken på förbättringar. Det är märkligt att inte Landstingsförbundet, samverkansnämnden och landstingen i de berörda områdena ser något tecken på förbättringar.

Statsrådet drar här upp en diskussion om att det måste till snabba åtgärder, eftersom problemet är akut. Men problemet har varit akut i 20–25 år. Vi har nog alla försökt få till stånd snabba åtgärder. Men det är inte så lätt, precis som Ulla Orring säger. Varken vi eller Gertrud Sigurdsen har lyckats med det.

Alla är överens om att om man skulle få en ökad läkarutbildning, kunde man om sex sju år kanske få en förbättring till stånd. Landstingsförbundet konstaterar att detta är väldigt viktigt. Under 1990-talet och början av 2000-talet kommer stora pensionsavgångar att ske, som förmodligen kommer att försämra läget. Vad vi behöver är långsiktiga åtgärder. Vi diskuterar här i dag läkarutbildningen, och vi vet att den utbildningen tar tid.

Om statsrådet delar vår oro, varför säger hon då i slutet av sitt interpellationssvar att frågan om läkartillgången åter kommer att tas upp sedan socialstyrelsen redovisat ytterligare underlag för att bereda frågan? Enligt min och många andra norrlänningars uppfattning finns ett klart underlag, varför det inte behövs något ytterligare sådant. Det råder läkarbrist i Norrland, och den kommer förmodligen att förvärras.

Anf. 7 Socialminister GERTRUD SIGURDSEN:

Herr talman! Jag menar inte att det behövs någon mer undersökning eller utredning. Men det material som har återopats av bl. a. Ulla Orring är ännu inte definitivt färdigställt. Vi måste ju ha det underlaget klart. Det är också naturligt att hälso- och sjukvårdsberedningen med statsministern som

ordförande kommer att ytterligare diskutera detta, för att se vilka åtgärder som skall vidtas.

Ni säger här båda två att det är bra om vi får denna utbildning till Umeå, för då har vi läkare om sex sju år. Jag hoppas att vi skall kunna förbättra situationen i Norrlandslänen tidigare än inom sex sju år.

Anf. 8 ULLA ORRING (fp):

Herr talman! Jag tackar för den förhoppning som statsrådet gav uttryck för. Den visar på att det finns en vilja. Men vi efterlyser en övergång från vilja till handling, för att få detta beslut effektuerat.

Jag vill säga till statsrådet att samverkansnämnden för norra sjukvårdsregionen redan i november 1986 översände ett ganska digert material rörande åtgärder för en bättre läkarförsörjning. Jag konstaterar att det nu är den 1 mars 1988 och att det ännu inte på riksdagens bord ligger något förslag från regeringen om att öka antalet läkarutbildningsplatser i Umeå. Det tycker jag är svagt. Regeringen har haft tillgång till det här underlaget. Vi vill nu se en lösning på frågan. Det kommer att ta tid, och många tillfälliga vikarier kommer att valsa ut och in på läkarmottagningarna, skriva ut sina recept, åka hem och lämna både patienter och personal som är oroliga för hur nästa veckas mottagning skall ordnas.

Anf. 9 HANS DAU (m):

Herr talman! Gertrud Sigurdsen säger att hon hoppas kunna vidta snabbare åtgärder. Hoppats har vi gjort länge, men jag tror inte ett dugg på att hon lyckas i någon större utsträckning.

Vad vi nu vill ha är en långsiktig satsning på just en ökad utbildning i Umeå, som vi tror kommer att ge resultat förhoppningsvis inom sex sju år.

Överläggningen var härmed avslutad.

4 § Svar på interpellation 1987/88:181 om arbetssituationen på försäkringskassorna

Anf. 10 Socialminister GERTRUD SIGURDSEN:

Herr talman! Karin Israelsson har frågat mig vilka åtgärder regeringen avser vidta för att lösa den besvärliga arbetssituationen på försäkringskassorna som bl. a. sjukförsäkringsreformen orsakat.

Den 1 december 1987 infördes ett nytt sätt att beräkna sjukpenning och tillfällig föräldrapenning. Reformen – som ger stora förbättringar av sjukpenningförsäkringen – innebär i korthet att sjukpenningen och den tillfälliga föräldrapenningen bestäms enligt ett nytt beräkningssätt som kallas timberäkning. Den nya metoden för beräkning av ersättning bygger på ett nytt begrepp, nämligen årsarbetstid. För att ersättning skall kunna utges måste numera årsarbetstid tillsammans med den sjukpenninggrundande inkomsten fastställas av försäkringskassan.

Det är riktigt att försäkringskassorna har fått en kraftig arbetsbelastning under de senaste månaderna som en följd av sjukpenningreformen. Detta

var också förväntat. För att klara den ökade arbetsbördan föreslog därför regeringen att särskilda medel skulle ställas till försäkringskassornas förhållande.

För innevarande budgetår har sålunda riksdagen tidigare beviljat en förstärkning av försäkringskassornas resurser med närmare 120 milj. kr. som en följd av sjukpenningreformen.

Eftersom anhopningen av ärenden har varit stor har – trots personalförstärkningen – ärendebalanser uppstått hos en del försäkringskassor. Det har i sin tur lett till viss väntetid innan ersättning betalas ut.

Det finns dock tecken som tyder på att kulmen är nådd. Såvitt jag har erfarit ökar antalet försäkrade som fått sin årsarbetstid fastställd kraftigt. Den 1 januari i år hade årsarbetstiden fastställts för 480 000 personer. En månad senare hade siffran vuxit till 1.2 miljoner försäkrade. Det innebär vidare för försäkringskassornas del att antalet sjukanmälningar där man – liksom tidigare – endast fattar beslut om rätten till sjukpenning ökat från 53 % till 61 % under den senaste månaden. När det gäller anmälan om tillfällig föräldrapenning finns för närvarande en fastställd årsarbetstid för 77 % av anmälningarna. Det bör framhållas att 70 % av alla förstagångsanmälningar om sjukdom görs under årets tre första månader.

Mot bakgrund av vad jag nu har redovisat blir mitt svar att befintliga ärendebalanser som en följd av sjukpenningreformen torde upphöra inom kort. Jag vill avslutningsvis hänvisa till att riksdagen förutsatte att verkningarna av reformen noggrant skulle följas upp och att det i mån av behov snarast skulle läggas fram förslag om ändringar eller kompletteringar. Riksförsäkringsverket kommer att påbörja en sådan uppföljning av sjukpenningreformen under mars månad. Jag är därför inte beredd att nu vidta några åtgärder.

Anf. 11 KARIN ISRAELSSON (c):

Herr talman! Jag ber att få tacka socialministern för svaret på min interpellation.

Kaos var väntat och accepteras – det är väl så man kan tyda statsrådets svar. Byråkrati och tillkrånglande reformer får alltså kosta, det är accepterat att det drabbar försäkringstagare och den personal som arbetar på försäkringskassorna.

Redan när förslaget till denna reform framlades på riksdagens bord hade vi från centerns sida riktat en skarp kritik mot den nya reformens utformning. Vi skrev i vår motion: "Personalmässigt kommer detta krångliga och nya system att ge stora problem vid försäkringskassorna. En etablerad rättsordning bryts upp genom ett nytt system och det tar många år innan nya vägledande prejudikat skapas. Inte minst från den synpunkten är det viktigt att ett enkelt och lättöverskådligt system skapas."

Ännu har inte överklagningarna strömmat in i någon större mängd, men man vet av erfarenhet att det kommer att bli sådana. Dessa ställer ytterligare krav på att verksamheten blir lätthanterlig.

Något lättöverskådligt och rättvist system har det inte blivit. Det intensiva arbetet med att på försäkringskassorna använda sunt förnuft tycks inte ha påverkat regeringskansliet som kunde genomföra denna reform.

Det har även visat sig att rättvisa inte är uppnådd med detta förslag. För vissa grupper är ersättningen synnerligen varierad. Jag har fått en redovisning från en skiftesarbetande i Ortviken. Därav framgår att han vissa veckor vid sjukdom erhåller en ersättning som överstiger den lön han erhåller, medan andra veckor ersättningen inte uppgår till den ersättning han rimligen borde ha erhållit. Meningen med reformen kunde inte ha varit att så skulle bli fallet. Jag har även fått erfara att andra erhåller en överkompensation vid sjukledighet eller föräldraledighet. Nog är det en märklig reform!

Varför alla inkomsttagare skall beräkna timsjukpenning för de första 14 dagarna av ett sjukdomsfall har inte klart framgått. Detta måste starkt ha bidragit till det kaos vi i dag upplever ute på kassorna. Det beror på att reformen omfattade alla, när det bara gällde att korrigera en grups ersättningsnivå.

Det kunde inte ha kommit som någon överraskning att antalet sjukanmälningar skulle bli stort under de första månaderna av året, då reformen var ny och rutinerna inte inarbetade. Det var under den sämsta tiden som man genomförde reformen. Julleddigheter bland personalen och de höga sjuktalen under denna period gjorde att kaos uppstod.

Nya rekord sattes den 11 januari i år när det gällde antalet anmälda sjukdomsfall. 1 042 000 sjukfall slog fjolårets rekord, som var 935 000 och sattes den 1 december. Det var den 1 december som reformen infördes, och den anhopning av sjukanmälningar som kom direkt satte kassorna på hårda prov.

Upp till tre veckor till en månad får många i dag vänta på sin ersättning. Det är klart att detta orsakar stora problem för den allmänhet som vant sig vid att utbetalningar skall ske inom ett par dagar. Telefonpåringningar har stört arbetet med uträkningar, och ytterligare förseningar har uppstått. Radikalt har då allmänhetens möjligheter till telefonkontakt skurits ner på vissa kassor, vilket har bidragit till att människor med andra problem än försenade utbetalningar inte har kunnat nå kassorna för andra uppgifter.

Många timmars övertid har ytterligare ansträngt en redan hårt pressad personal. Lördagar har flitigt använts till att mata in uppgifter till Sundsvallsdatorn.

Blanketternas utformning har starkt bidragit till det kaos som uppstått. När någon insjuknar för första gången efter reformens införande erhålls två blanketter. En del fyller bara i den ena. Uppskattningsvis är hälften av blanketterna om årsarbetstid felaktigt ifyllda. Detta fördröjer även utbetalningarna.

Även antalet avtal mellan företag och fackföreningar har ställt till med problem. I Stockholms län är andelen timberäknad ersättning nu ca 40 % mot beräknade 30 %. Detta ledde också till att riksförsäkringsverkets information till många företag blev felaktig.

Ja, problemen har varit många.

Nu är det bara att hoppas att det värsta skall vara över. Men skulle en influensaepidemi bryta ut under mars-april, fortsätter bekymren i samma utsträckning som under årets första månader.

Jag tror att ingen kunde ana att det skulle bli så bekymmersamt som det blev. Det är ytterligare bevis för att reformen utformades felaktigt.

Nu återstår att se vad reformen kommer att kosta. Enligt beräkningarna skulle den öka kostnaderna för sjukpenningen med ca 3,5 miljarder. Vad man ser är väl att antalet sjukanmälningar ökar – det har tidigare inte varit meningsfullt att sjukanmäla sig enstaka dagar.

Med tanke på den påfrestning som nu försäkringskasspersonalen utsatts för kan man väl anta att personalomsättningen ökar. Kostnader för övertidsarbete och arbete på obekvämt arbetstid kommer att ta mycket av de anslag som finns. Samtidigt vet vi att arbetsskadornas antal ökar och att balanserna är enorma. Detta har tidigare belastat personalen hårt.

Jag kan förstå att det inte i dag finns anledning för socialministern att vidta någon åtgärd, eftersom riksförsäkringsverket skall genomföra en uppföljning av reformen. Men eftersom det fanns så många varningar redan innan reformen genomfördes, borde man redan då ha insett problemen. Tack vare att personalen känner så stort ansvar för sitt arbete har man klarat de första månaderna. Men hur länge kan man fresta på personalens lojalitet? Det är inte så enkelt att sätta in ny personal, personalen måste också kunna sitt arbete för att kunna göra nytta. I annat fall blir det bara ytterligare bekymmer.

Jag vill med anledning av det jag sagt fråga: På vilket sätt är regeringen beredd att vårda den personal som så lojalt ställer upp för att genomföra denna reform?

För den enskilde medborgaren som väntar på sina pengar från försäkringskassan måste det te sig märkligt att sunt förnuft och avbyråkratisering präglar försäkringskassans arbete. Här borde i varje fall socialdepartementet kunna meddela att felet inte är försäkringskassans utan att det beror på oöverlagda beslut om reformer som är krångliga och byråkratiska.

Anf. 12 MARGARETA ANDRÉN (fp):

Herr talman! Karin Israelsson nämner i sin interpellation framför allt den besvärliga arbetssituationen på försäkringskassorna i storstäderna. Eftersom Stockholmskassan är alldeles speciellt drabbad, vill jag gärna göra några kommentarer.

Men jag vill också kommentera den nu uppkomna situationen av den orsaken att vi i folkpartiet redan från början var mycket kritiska till själva utformningen av reformen. Vi sade av den anledningen – inte minst med tanke på den enorma byråkratin – nej till förslaget då kammaren här i april förra året fattade sitt beslut.

Däremot var vi alla överens om att en förbättring borde ske av sjukförsäkringssystemet för dem som arbetar vad man kallar koncentrerad deltid. Att vi i folkpartiet menade allvar visades bl. a. i vårt budgetalternativ, där vi hade avsatt lika mycket pengar som regeringen för detta ändamål. Vi hade dessutom tidigare motionerat i frågan.

Om man, herr talman, under senare tid försökt ringa till försäkringskassan här i Stockholm, har man ofta endast fått svar av en telefonsvarare. Att per telefon träffa någon av personalen har däremot varit svårare. Det är tydligt att stora problem och besvärliga arbetsförhållanden har rått, och fortfarande råder, vid många försäkringskassor, kanske framför allt i våra större städer.

Personalen arbetar på gränsen till vad den orkar med. Antalet övertidstim-

mar gränsar också till vad man lagenligt får ta ut. Trots att personalen gjort mer än man kan begära, har många sjuka fått vänta ända upp till en månad på att få sina pengar. Förhållandena är inte heller stort bättre på många av de mindre orterna – även om man på en del håll har klarat situationen bättre.

I många tidningar kan man läsa om klagomål från personer som är sjuka, som inte har fått kontakt med försäkringskassan och som, framför allt, inte har fått sina pengar.

Det förslag som regeringen lade fram och som, med rätta, kritiserades från många håll har drabbat praktiskt taget alla – även dem som egentligen inte berördes av reformen. Även för dessa har män blivit tvungen att räkna timsjukpenning för de två första veckorna och därefter dagsjukpenning. Alla tvingas räkna ut årsarbetstiden mätt i timmar.

Det är ju inte verkliga antalet förlorade timmar som skall ersättas utan det "normala" antalet, dvs. arbetstiden minus alla möjliga övertider, jourkompensation, skifttillägg och mycket annat. Det är inte underligt att det här orsakar problem i handläggningen.

Arbetsgivarverket och riks-försäkringsverket hade av olika anledningar mycket kritiska synpunkter på förslaget. Den enskilde har knappast några möjligheter att se om hans eller hennes sjukpenningärende är rätt eller felaktigt behandlat. Den socialdemokratiska och kommunistiska majoriteten i riksdagen antog ändå detta hårt kritiserade förslag.

I dag ser vi det resultat som vi varnade för, bl. a. missnöjda sjuka som inte får sina pengar i tid. Det har också drabbat personalen, som dignar under sin arbetsbörda, och en allmänhet som har mycket svårt att komma i kontakt med kassorna.

Precis som Karin Israelsson sade här är problemet bl. a. att de som anmäler sig sjuka får två olika blanketter som de inte förstår hur de skall fylla i. Antingen måste de ofta be om hjälp eller också skickar de in felaktiga uppgifter.

Det är ur regeringens synpunkt förståeligt att statsrådet i interpellationssvaret här inte har så mycket att säga. Det är dock en ringa tröst för de drabbade att den här otillfredsställande situationen var väntad. Men om regeringen hade insett detta till fullö då förslaget lades fram, borde man väl ha tänkt sig för ytterligare och försökt att komma med ett mindre krångligt förslag, precis som oppositionen gjorde.

Statsrådet tror nu att kulmen är nådd, och det skulle man ju verkligen vilja hoppas. Men i svaret sägs också att 1,2 miljoner människor nu har fått sin årsarbetstid fastställd. Men då återstår ju ändå en hel del. Vi har ju totalt ca 4 638 000 sjukpenningförsäkrade, även om inte alla dessa blir aktuella just nu.

I svaret sägs också att 70 % av alla förstagångsanmälningar avgörs under årets tre första månader. Det måste innebära att det under mars månad blir fortsatt långa väntetider och mycket krångel och missnöje.

I beslutet ingick också, som sägs i interpellationssvaret, att verkningarna av reformen skulle följas upp och att man i mån av behov snarast skulle lägga fram förslag om ändringar eller kompletteringar.

Alla som på ett eller annat sätt har drabbats av reformens besvärliga följdverkningar anser nog att det är viktigt att den utlovade uppföljningen av sjukpenningreformen sker så fort det någonsin är möjligt.

De förhållanden som rått under de här tre första månaderna efter reformen är inte acceptabla, trots att – som jag sagt tidigare – försäkringskassornas personal har gjort allt vad som stått i dess makt.

Anf. 13 STINA ELIASSON (c):

Herr talman! Jag kan i stort instämma i vad Karin Israelsson alldeles nyss har sagt ifrån denna talarstol. Jag skall nöja mig med att komma med några påpekanden som gäller den försäkringskassa som jag tillhör, Jämtlands läns försäkringskassa.

Vi dras med precis samma problem som man har fått exempel på här tidigare. Vår personal är fantastisk. Den är verkligen inriktad på att ge en perfekt service, men nu sliter den ont. Trots mycket övertidsarbete hinner personalen inte med. Den sviktar helt enkelt.

Från Jämtlands läns försäkringskassa har vi som bekant uppvaklat socialministern vid flera tillfällen och lagt fram våra speciella problem. Förhållandena i Jämtlands län är speciella. Länet är ytmässigt stort, och avstånden mellan människorna är stora. Ett problem är att vi får för litet pengar ur statsbudgeten, trots den extra pott som vi tacksamt tog emot i år.

Ett annat stort problem för Jämtlands läns försäkringskassa är den fördelningsnyckel som riksförsäkringsverket använder sig av när det gäller fördelningen av pengarna i statsbudgeten. Vi i Jämtlands län anser att man inte kan, och inte skall, använda sig av ett schablonförfarande, där man utgår från att samma grundförutsättningar gäller för alla landets kassor. Det kan inte vara riktigt att inte ta hänsyn till att grundförutsättningarna är olika i olika delar av landet.

Det hade varit till stor hjälp för oss om en sådan sak hade påpekats redan i budgetdirektiven till riksförsäkringsverket.

Anf. 14 Socialminister GERTRUD SIGURDSEN:

Herr talman! Karin Israelsson säger att rutinerna inte var inarbetade. Det är väl emellertid ganska naturligt att det tar tid innan rutinerna blir inarbetade när det är en ny reform som skall genomföras. Det framgår ju av vad som har sagts ifrån riksförsäkringsverket och ifrån chefer ute på kassorna att man naturligtvis har känt en viss osäkerhet när man skulle hantera de nya reglerna som man var ovan vid. De som har uttalat sig har också sagt att allting i stort sett har gått bra och att allt har fungerat över förväntan. Någon har t. ex. sagt att farhågorna för att reformen inte skulle fungera bra var onödigt överdrivna.

Att det uppstod längre väntetider var en följd av den nya situationen. Som jag sade i mitt interpellationssvar, tror vi nu att kulmen är nådd. Detta var någonting som man förutsåg.

Karin Israelsson säger att orsaken inte är att finna hos försäkringskassan och dess personal. Nej, det är den absolut inte. Jag instämmer i att personalen på kassorna har gjort ett uppoffrande arbete. Den har ambitionen att klara av denna reform. Riksförsäkringsverket bedömer att problemen inte är större än man väntade sig före reformen.

Det är riktigt – det behöver inte Margareta Andrén tala om för mig – att de borgerliga partierna sade nej till denna rättvisereform. Det är en rättvisere-

form. När det talas om de människor som drabbas av en reform, vill jag säga att jag träffar dessa "drabbade" människor och de talar om vad reformen har betytt för dem. Det gäller grupper inom LO-kollektivet, privatanställda människor som nu har en mer jämlik sjukförsäkring än de hade tidigare.

Jag tycker att det är litet magstarkt att stå upp och säga att man *drabbas* av en reform. Att det uppkommer sådana här problem i ett initialskede, när en reform skall genomföras, tycker jag är ganska naturligt. Den här situationen är oundviklig. När reformen har satt sig, tror jag att även de borgerliga partierna kommer att inse att detta var en bra och rättvis reform, som vi kanske får ge en mer omfattande administration, för rättvisa kanske kostar litet pengar.

Anf. 15 KARIN ISRAELSSON (c):

Herr talman! Jag kan citera ur tidskrifter och tidningsartiklar där tjänstemän på försäkringskassorna påstår sig aldrig någonsin ha upplevt en så arbetsam period tidigare under sin anställningstid vid försäkringskassan. Även om det var väntat, blev situationen nog betydligt värre än man kunde ana.

Precis som jag sade i mitt inlägg genomfördes reformen vid en mycket olyckligt vald tidpunkt, eftersom man av erfarenhet vet att januari och februari är den sjukdomsintensivaste perioden under året. Under den tiden skall försäkringskassan även ombesörja andra arbetsuppgifter i form av kontrolluppgifter till en stor allmänhet.

Här finns inga inarbetade rutiner. Försäkringskassorna har haft knappt ett halvår på sig att utarbeta och ge den utbildning som krävdes för att reformen skulle kunna genomföras. Jag förstår också att det är naturligt att detta tar tid. Det märkliga är att andra reformer av betydligt mindre omfattning, vilka vi har fattat beslut om här i riksdagen, tar mycket längre tid och är ännu krångligare att genomföra. Jag tänker på det beslut som riksdagen fattade om att ta bort friåret i sjukvården. Det beslutet måste skjutas upp ett helt år, för att det var så krångligt att genomföra. Det var i alla fall den anledning som anfördes i det fallet. När "undantagandeänkorna" skulle ha sin ersättning tog det också mycket lång tid. Sjukförsäkringsreformen har genomförts orimligt snabbt, om man betänker hur genomgripande den reformen var. Jag tror att mycket få av den s. k. allmänheten har haft uppfattningen att det handlat om en så genomgripande reform. Det nuvarande systemet har ställts åt sidan och ett helt nytt sätt att beräkna ersättningarna har införts.

Jag vidhåller den kritik som vi framförde från oppositionens sida, att det inte var det allra enklaste förslaget som antogs, utan det var ett mycket krångligt och byråkratiskt system som genomfördes. Det är möjligt att även detta har gått bra på vissa ställen inom försäkringskassavärlden, men de allra flesta har haft stora bekymmer för att klara reformen.

Det är ett uppoffrande arbete som personalen bedriver, det är alldeles riktigt. Den bör också visas erkänsla för det. Personalen är mycket lojal som ställer upp på detta.

Vi säger också ja till en reform som betyder att alla får en rättvis ersättning vid sjukdom. Det är inte detta det handlar om. Det handlar om att man skulle ha valt en ersättningsform som varit enklare, inte så byråkratisk och

omständig. Jag tror att vi hade vunnit betydligt mer på det. Det finns ingen anledning att välja det som är mest byråkratiskt och mest krångligt.

Anf. 16 MARGARETA ANDRÉN (fp):

Herr talman! Som jag sade i mitt tidigare anförande var vi från folkparti-håll lika angelägna som några andra om att en reform skulle genomföras. Jag sade också att vi har motionerat om det. Vi tycker vidare att det är fråga om en rättvisereform och att den verkligen är befogad. Vad vi kritiserar, och det gjorde vi redan när förslaget lades fram, är just följdverkningarna. Vårt uppsåt kan inte betvivlas, det kan inte ifrågasättas.

Jag sade förut att vi i vårt budgetalternativ hade avsatt samma summa pengar som regeringen gjort. Även jag sätter citationstecken kring ordet "drabbar", om statsrådet i det lägger in rättvisereformen som sådan. Vi är alltså helt överens om att en rättvisereform var befogad, men jag använder ordet "drabba" när jag talar om följdverkningarna av reformen. Vi kunde väl aldrig i vår vildaste fantasi tro att regeringens förslag skulle bli så krångligt, eftersom det var många som pekade på riskerna med det.

Anf. 17 STINA ELIASSON (c):

Herr talman! Socialministern kommenterade inte min lilla rapport från Jämtlands län. Det kanske beror på att jag inte ställde någon direkt fråga, men jag gör det nu: Tycker socialministern att det är bra att man använder sig av ett schablonförfarande när man fördelar statsbudgetpengar från riksförsäkringsverket?

Min andra fråga i detta sammanhang blir: Är det intressant och skulle socialministern tycka att det var ett bra arbetssätt om man redan i budgetdirektiven till riksförsäkringsverket påpekade att förhållandena är olika i olika delar av landet och att man vid fördelningen måste ta hänsyn till detta?

Anf. 18 Socialminister GERTRUD SIGURDSEN:

Herr talman! Stina Eliasson förde in frågor som över huvud taget inte har berörts i interpellationen, och därför kommenterade jag inte dem. Vi har tidigare diskuterat detta. När riksförsäkringsverket fastställer fördelningen gör man det efter hörande av och efter diskussioner med försäkringskasseförbundet.

Men åter till det som interpellationen gäller. Jag noterar med intresse att både Karin Israelsson och Margareta Andrén talar väl för att en sådan här reform behövs. Det är en angelägen reform och uppsåtet kan inte betvivlas, säger Margareta Andrén. Men det är nu så, Karin Israelsson och Margareta Andrén, att ett förslag måste vara konkret och läggas på riksdagens bord. Det räcker inte med pengar som är avsatta och med ett gott uppsåt. Regeringen har lagt fram ett förslag, och det har riksdagen ställt sig bakom.

Anf. 19 KARIN ISRAELSSON (c):

Herr talman! När socialdepartementet och regeringen med de resurser som därvidlag står till förfogande inte klarar av att lägga fram ett mera lätthanterligt förslag är det en orimlighet att begära att vi från oppositionen

skulle klara av det. Det stämmer inte alls överens.

Vi i oppositionen försökte sätta oss in i det förslag som lades fram, och då har man inte många dagar på sig för att under motionstiden lägga fram ett förändrat förslag. Vi såg på remissinstansernas sätt att hantera frågan att de hade kritik att framföra, och det har visat sig att vi hade rätt i våra motioner. Detta blev ett mycket byråkratiskt och inte alldeles rättvist system, och det blev alldeles för krångligt.

Det fanns andra vägar att gå, och regeringen borde nog ha låtit det ta den tid det tar att utarbeta ett bra förslag. Det höjdes röster för att man skulle visa att det fanns andra sätt att komma fram till en rättvis sjukpenning för de grupper som då inte hade en sådan.

Talmannen anmälde att Stina Eliasson anhållit att till protokollet få antecknat att hon inte ägde rätt till ytterligare inlägg.

Anf. 20 MARGARETA ANDRÉN (fp):

Herr talman! Precis som Karin Israelsson sade fanns det faktiskt många konkreta förslag och påpekanden både från oppositionspartierna och från annat håll, så regeringen hade alltså möjlighet att ta vara på den kritik som riktades mot förslaget och försöka rätta till detta. Det här är ett exempel på hur en i princip angelägen reform ändå genom sin utformning kan ställa till mycket besvär och mycken oreda. Det hade väl ändå varit på sin plats att regeringen sett till att rätta till just de här missgreppen, framför allt som statsrådet säger att man i förväg hade insett att det skulle kunna bli en massa besvärigheter och krångel.

Överläggningen var härmed avslutad.

5 § Meddelande om interpellation

Meddelades att följande interpellation framställdes

den 1 mars

1987/88:199 av *Börje Hörnlund* (c) till industriministern om gruvnäringen:

Boliden Mineral har utarbetat ett omfattande förslag för att vidmakthålla och vidareutveckla gruvnäringen i Sverige. Industridepartementet har låtit meddela att anläggningsarbeten under jord ej är stödberättigade. Detta innebär att t. ex. gruvundersökningsobjekt inte får de pengar som behövs för att projekten skall kunna genomföras. Enligt vad jag inhämtat är gruvundersökningarna verkliga högriskprojekt eftersom malmerna till storlek och metallinnehåll ej är helt kända. Boliden Mineral har sin verksamhet i huvudsak inom fem huvudområden. Samtliga gruvor ligger i regionalpolitiskt utsatta områden.

• *Bolidenområdet*

I Bolidenområdet ingår projekten Kankberg/Åkulla, Långdal dagbrott, Norrliden, Petiknäs, Tallberg samt Bolidens anrikningsverk.

Projektet medger en samlad malmproduktion om ca 700 000 ton per år. Med rimliga antaganden om utfall av gruvundersökningarna i Petiknäs och Tallberg bör Bolidenområdet kunna ha en livslängd till cirka år 2000. I Bolidenrājongen sysselsätts ca 950 personer. Nuvarande malmbas inom Bolidenområdet medger drift till år 1993.

- *Kristinebergsområdet*

I Kristinebergsområdet ingår projektet djuptillredning av Kristinebergsgruvan, ny uppfordringsteknik samt Mörkliden.

Projektet medger en produktionsnivå om ca 600 000–700 000 ton malm per år fram till cirka år 2002 och sysselsätter ca 450 personer.

Nuvarande malmbas inom Kristinebergsområdet medger drift fram till 1993. För att klara en fortsatt brytning från 1993 måste både fördjupning av gruvan samt förberedelser för den nya uppfordringstekniken snarast påbörjas.

- *Enåsenområdet*

Enåsenprojektet omfattar dels igångsättning av brytning under jord och dels vissa kompletteringar i anrikningsverket för att möjliggöra anrikning av underjordsmalmen. Projektet innebär att produktionen i Enåsen kan pågå fram till ca 1993–1994 och sysselsätta ca 50 personer.

Nuvarande malmbas i Enåsen medger drift fram t. o. m. 1989.

- *Garpenbergsområdet*

I Garpenbergsområdet ingår projektet Garpenberg N djup, Garpenberg djup samt Garpenbergs anrikningsverk. Projektet medger en samlad produktion av 800 000 ton per år fram till cirka år 2002 och ger arbete åt cirka 330 personer.

Nuvarande malmbas i Garpenbergsområdet medger drift t. o. m. 1992. För att klara en fortsatt brytning efter 1992 måste fördjupning av gruvorna påbörjas snarast.

- *Aitikområdet*

Projektet innebär en kapacitetsökning med ca 2 miljoner ton malm per år genom byggande av en ny anrikningsverksdel, anläggande av krosstation i dagbrottet samt en banduppfordring från denna krosstation i anrikningsverket. Projektet omfattar dessutom produktion av en svavelkisprodukt. Projektet medger fortsatt drift i Aitik fram till år 2005 och sysselsätter ca 420 personer.

Industridepartementets hittillsvarande hållning gentemot Boliden gör att objekten Dammsjön, Kedträsk, Saxberget, Svanselse, Tyskgårdsgruvan, Rockliden och Sala ser ut att inte komma till stånd. Även andra objekt som uppräknats ovan är verkliga högriskobjekt.

Enligt min mening är det utomordentligt viktigt för berörda regioner att ovan uppräknade projekt kommer till stånd. Industridepartementets attityd gentemot Boliden Mineral verkar enligt uttalanden i tidningarna vara en helt annan än den mer än välvilliga attityd som tidigare visats gentemot Volvo och Saab när dessa företag fick enorma stödbelopp vid utbyggnad i Göteborgs- och Malmöregionerna. Det borde egentligen vara tvärtom eftersom Boliden

bedriver sin verksamhet i glesbefolkade områden. Jag har tidigare ställt frågan: Är människor boende i glesare regioner mindre värda? Styrts stödinsatserna av väljarunderlaget i stället för av de regionalpolitiska behoven?

Det är emellertid min förhoppning att industridepartementet och Boliden Mineral under ömsesidigt givande och tagande kan komma till en överenskommelse som gör att Boliden Mineral garanterar att "gruvpaketet" kommer till utförande. "Paketet" betyder att många arbetstillfällen garanteras i berörda orter. Paketet innebär också att hundratals arbetstillfällen bibehålls eller utvecklas i transport- och kringsservice.

Flera av ovanstående objekt behöver sättas i gång omedelbart.

Jag vill därför fråga industriministern ifall det är ett nationellt intresse att bibehålla och utveckla gruvnäringarna enligt Boliden Minerals planer och om industriministern i så fall är beredd att försöka uppnå en sådan överenskommelse.

6 § Meddelande om frågor

Meddelades att följande frågor framställdes

den 29 februari

1987/88:380 av *Guðrun Norberg* (fp) till jordbruksministern om alternativ odling i Örebro län:

Om regeringen ämnar påbörja kärnkraftsavvecklingen inom sex sju år krävs snabba insatser för att klara energiförsörjningen i Sverige. Pågående försök med alternativa bränslen måste drivas vidare i ökande omfattning. I det läget är det oförståeligt att regeringen sagt nej till jordbrukets ansökan i Örebro län om att få del av forsknings- och utvecklingsanslag för en vidgad energiskogsplantering.

Energiskogen kan utgöra en intressant del av den inhemska bränsletillgången, samtidigt som den ingår i jordbrukets strävan att uppnå bättre balans på spannmålssidan.

Jag vill därför fråga jordbruksministern om han är beredd att anslå medel till alternativ odling i Örebro län, exempelvis projekt Energiskog Mälardal.

den 1 mars

1987/88:381 av *Sten Andersson* i Malmö (m) till socialministern om ungdomsbrottsligheten bland utomnordiska zigenare i Malmö:

Enligt en undersökning utförd av sociala myndigheter i Malmö begås en stor del av ungdomsbrotten av utomnordiska zigenare.

Det är oroande och förvånansvärt att nämnda grupp i Malmö vid jämförelse med andra ungdomar har en så hög brottsbenägenhet. Många malmöbor är djupt oroade över dagens höga brottslighet och känner stor ångslan.

Varken ungdomsbrottslighet eller annan brottslighet får döljas, utan samhället måste vidta åtgärder.

Meddelande om frågor

Är statsrådet beredd vidta åtgärder så att ungdomsbrottsligheten bland utomnordiska zigenare i Malmö förhindras?

1987/88:382 av *Margó Ingvärdsson* (vpk) till kommunikationsministern om akut-reparationer av handikappades telefoner:

Tidigare har handikappade med intyg från de sociala myndigheterna erhållit förtur utan extrakostnad vid reparation av telefon. Enligt uppgift har televerket nu avskaffat denna för många livsnödvändiga service. I stället erbjuds de handikappade att teckna s. k. serviceavtal med fasta kvartalsavgifter. Högsta servicenivå kostar nästan 4 000 kr. per år. Avgiften skall betalas oavsett om den handikappade behöver använda reparations servicen eller ej.

Med hänvisning till ovanstående frågar jag kommunikationsministern:

Är regeringen beredd att medverka till att kostnaderna för akut-reparationer av handikappades telefoner betalas på annat sätt än av de handikappade själva?

1987/88:383 av *Agne Hansson* (c) till socialministern om långivningen till ombyggnad av ålderdomshem:

På förslag från bostadsutskottet i betänkande 1986/87:15 beslutade riksdagen våren 1987 om nya och förenklade villkor för bostadslångivning till ombyggnad av ålderdomshem. Syftet med riksdagens beslut var att ändra statsbidragsgivningen för ombyggnad på ett sådant sätt att den nedläggning av ålderdomshem som sker skall kunna undvikas av kommunerna.

Emellertid råder betydande okunskap i kommunerna om innehållet i riksdagens beslut. Bristen på korrekt information är uppenbar. Fortfarande i denna dag, snart ett år efter beslutet, har socialstyrelsen t. ex. inte informerat berörda kommuner och myndigheter om ändringarna i sitt meddelandeblad.

Mot bakgrund härav vill jag fråga socialministern:

Vilka åtgärder är socialministern beredd vidta för att riksdagsbeslutet om förändrade regler för den statliga bostadslångivningen till ombyggnad av ålderdomshem skall nå ut till alla berörda och kunna verkställas enligt de syften som riksdagen avsett med sitt beslut?

1987/88:384 av *Larz Johansson* (c) till miljö- och energiministern om planerna på ett koleldat kondenskraftverk i Oxelösund:

Sedan cirka ett år tillbaka pågår planering för uppförande av ett koleldat kondenskraftverk i Oxelösund.

Statliga Vattenfall har tillsammans med ytterligare sex företag bildat ett kraftföretag med avsikten att uppföra ett kolkraftverk på Brännäshalvön, norr om SSAB:s nuvarande anläggningar i Oxelösund. Kraftverket beräknas få en storlek på 600 MW el, med möjlig utbyggnad på ytterligare 600 MW. Kommunen och länsstyrelsen har informerats om planerna.

Då denna planering inte synes stå i överensstämmelse med regeringens energi- och miljöpolitik, vill jag fråga om regeringen avser att vidta några åtgärder?

Prot. 1987/88:79
1 mars 1988

Meddelande om frågor

1987/88:385 av *Ingela Mårtensson* (fp) till statsrådet Anita Gradin om granatgeväret Carl-Gustaf:

I massmedia har uppgivits att tidigare lämnade uppgifter om att licenstillverkning av granatgeväret Carl-Gustaf skulle ha förekommit i Storbritannien skulle vara felaktiga.

Jag vill därför fråga statsrådet Gradin:

Avser regeringen att vidta några åtgärder med anledning av dessa nya uppgifter om affärsverket FFV?

1987/88:386 av *Maria Leissner* (fp) till statsrådet Anita Gradin om kontakter med iranska tjänstemän rörande krigsmaterielleveranser:

Enligt uppgift har iranska tjänstemän kontaktat Sverige angående leveranser av svensk krigsmateriel.

Vad har dessa samtal handlat om?

1987/88:387 av *Pär Granstedt* (c) till miljö- och energiministern om tillvaratagande av utbrända energisnåla glödlampor:

Stockholm Energi genomför för närvarande en omfattande och påkostad kampanj för att få folk att gå över till energisnåla lampor. Strävan att spara energi är lovvärd, men problemet att på ett miljömässigt säkert sätt ta hand om lamporna – som innehåller kvicksilver – sedan de förbrukats, ingår inte i kampanjen.

Vilka krav anser regeringen att man bör ställa på att avfallshanteringen skall vara löst innan en kampanj av det här slaget dras i gång?

1987/88:388 av *Pär Granstedt* (c) till utrikesministern om åtgärder för att bekämpa apartheid i Sydafrika:

De senaste begränsningarna i ett antal sydafrikanska organisationers handlingsfrihet har allvarligt försvårat det fredliga arbetet mot apartheid inne i Sydafrika. Behovet av kraftfulla åtgärder utifrån har skärpts ytterligare.

Är regeringen beredd att inleda en diplomatisk offensiv bland ledande industriländer i syfte att få flera att vidta liknande sanktioner som Sverige och främja ett säkerhetsrådsbeslut om bindande sanktioner?

Prot. 1987/88:79 7 § Kammaren åtskildes kl. 15.55.
1 mars 1988

In fidein

BERTIL BJÖRNSSON

/Olof Marcusson