

Motion till riksdagen 2012/13:So16

av Gunvor G Ericson m.fl. (MP)
med anledning av prop. 2012/13:116

En mer samlad myndighetsstruktur inom folkhälsoområdet

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att riksdagens tidigare uppdrag till Folkhälsoinstitutet ska fortsätta att gälla och att det även fortsättningsvis är riksdagen som beslutar om dess ansvar.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att den nya myndigheten ska ges tydligt uppdrag att genomföra det Världshälsoorganisationen har uppmanat sina medlemsstater i Closing the gap.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inriktningen på myndighetens uppdrag ska grundas på modern folkhälsoforskning.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om samverkan och att statliga myndigheter bör agera samordnat och i dialog med lokal och regional nivå för kunskapsimplementering, metodutveckling och andra insatser.

Motivering

Miljöpartiet välkomnar förslaget om en mer samlad myndighetsstruktur inom folkhälsoområdet. Fokus blir tydligare och den samlade verksamheten kommer att gynnas. Det möjliggör att den otydlighet som funnits när olika myndigheter gör snarlika saker kan försvinna, men det förutsätter att myndigheten ges tydligt uppdrag och ansvar. Det är inte minst viktigt för allmänheten som inte ska behöva vara osäker på vilken myndighet som gör vad.

Det finns dock förändringar som samtidigt föreslås och som vi vänder oss emot och vi ser också behov av förtydliganden.

Fel! Okänt namn på

Den nya myndighetens uppdrag och ansvar

Att den nya myndigheten ska fungera optimalt är viktigt. Vi vänder oss dock starkt mot den förskjutning som regeringen föreslår från riksdagen till regeringen.

När det tidigare Folkhälsoinstitutet ombildades den 1 juli 2001 tog riksdagen ställning till myndighetens nya roll efter ombildningen. Institutet skulle ansvara för sektorsövergripande uppföljning och utvärdering av insatser inom folkhälsoområdet, vara nationellt kunskapscentrum för metoder och strategier på området och ansvara för övergripande tillsyn inom alkohol-, narkotika- och tobaksområdena. Det är nu tänkt att detta ansvar ska tas över av den nya myndigheten den 1 januari.

Men regeringen skriver samtidigt att man gör bedömningen "... att det framöver är tillräckligt att myndighetens ansvar fastställs i myndighetens instruktion och att riksdagens tidigare ställningstagande därför inte ska gälla efter det att FHI har avvecklats."

Regeringen uttalar också att "en viktig utgångspunkt är att skapa förutsättningar för en verksamhet som är flexibel och kan anpassas till de utmaningar och därav kommande prioriteringar som samhällsutvecklingen ställer krav på. Man vill ha en styrning som ska kunna bli effektivare och mer strategisk."

Vi håller med om att styrningen ska vara effektiv och strategisk. Samtidigt anser vi att riksdagens beslut ska gälla och att regeringen bör återkomma till riksdagen vid förslag på förändringar av myndighetens ansvar. Folkhälsomyndigheten har en övergripande och viktig funktion som berör många olika samhällsområden, t.ex. bostäder, ekonomi, luftkvalitet, sjukvård, kemikalier och välfärdspolitik. Då det strategiska folkhälsoarbetet tydligt innebär politiska prioriteringar är det viktigt att riksdagen, den folkvalda församlingen, beslutar om ansvar.

Inriktning på folkhälsoarbetet

Att främja folkhälsa är att styra samhället mot långsiktig hållbarhet – socialt, ekologiskt och ekonomiskt. Det kräver en politik som ser samhällets ansvar och som ger människor möjlighet till livskvalitet och hälsa. Att satsa på bättre folkhälsa är att göra långsiktiga investeringar. Folkhälsopolitiken och dess förebyggande arbete behöver prioriteras inom politiken, på alla nivåer. Politiska beslut ska föregås av en analys över hur de påverkar folkhälsan. En god och jämlik hälsa är ett övergripande mål för Miljöpartiet.

Att uppgifter som Socialstyrelsen i dag har inom området folk- och miljöhälsorapportering och inom ramen för miljömålsarbetet överförs till den nya myndigheten ser vi som mycket positivt. Miljöpartiet har länge påpekat hur starkt miljöfrågor hör samman med folkhälsofrågor, och det är ett perspektiv som nu blir tydligare genom den nya myndigheten.

Att utjämna skillnader i enlighet med WHO:s förslag

Den s.k. Marmotkommissionen, Kommissionen för bestämningsfaktorer för hälsa med uppdrag från WHO, har visat på de stora skillnader som finns i hälsa mellan och inom länder. Den innehåller förslag för en jämlik folkhälsa inom en generation ”closing the gap”. WHO antog i maj 2009 en resolution om åtgärder för att påverka de sociala bestämningsfaktorerna för hälsa utifrån kommissionens förslag. Kommissionens tre övergripande rekommendationer är att:

- ? förbättra förutsättningarna för människors dagliga liv
- ? angripa den ojämlika fördelningen av makt, pengar och resurser – globalt, nationellt och lokalt
- ? utveckla och använda metoder för att mäta och följa ojämlikheten i hälsa, utveckla kunskapsbasen, utbilda människor att se hälsans sociala bestämningsfaktorer och utveckla människors medvetenhet om dessa.

Flera länder har tillsatt liknande kommissioner på nationell nivå. I Sverige har nuvarande regering nöjt sig med ett regeringsuppdrag, med tunt uppdrag och resultat. Detta trots att det finns anmärkningsvärda skillnader i hälsa i Sverige, som tydligt visar sig genom skillnader i medellivslängd mellan orter eller stadsdelar. Regeringen har hittills valt att inte lyssna på WHO trots den expertis och kunskap som ligger till grund för deras rekommendationer.

Vi anser att den nya myndigheten bör ges ett tydligt uppdrag att genomföra det som WHO har uppmanat sina medlemsstater i ”Closing the gap”.

Viktigt arbete lokalt

Mycket viktigt folkhälsoarbete görs i dag lokalt och regionalt genom lokala folkhälsoråd och hälsofrämjande skolor och arbetsplatser. Ett exempel är Malmökommissionen, som tydligt jobbat utifrån WHO:s intentioner – en politiskt oberoende Kommission för ett socialt hållbart Malmö, som lämnade sin slutrapport den 1 mars 2013. Uppdraget har varit att till kommunstyrelsen arbeta fram förslag till strategier för att minska skillnader i hälsa och förbättra livsvillkoren bland malmöborna. Nätverket för hälsofrämjande sjukvård har också en viktig roll genom att försöka styra hälso- och sjukvården till att bli mer hälsofrämjande. Det finns även regionala folkhälsoutsnitt, kommittéer vars drivkraft på regional nivå är att styra förslag och inriktning med ett folkhälsoperspektiv i fokus. Genom SKL har också ett viktigt arbete gjorts utifrån tanken om ”closing the gap”. I rapporten Gör jämlikt – gör skillnad har det tjugotal regioner/landsting och kommuner som deltagit samlat viktiga förslag (5 rekommendationer och 23 åtgärdsförslag) som lyfts för idéspridning inom regionala konferenser i Sverige. Miljöpartiet vill stödja och stärka den utvecklingen. Samtidigt är den nationella nivån och dess beslut av stor betydelse för att understödja eller i värsta fall motverka det arbete som man försöker göra lokalt och regionalt.

Fel! Okänt namn på

Behov av ett mer strategiskt angreppssätt

Miljöpartiet menar att det är angeläget att betona och tydliggöra att den nya myndighetens arbete ska bygga på modern folkhälsoforskning och kunskap. Vilket i sin tur pekar på vikten av att sektorsövergripande forskning bedrivs, men också att statens myndigheter och departement jobbar strategiskt för att implementera den kunskap som finns.

Bland kommuner, landsting och regioner är intresset, som nämnts ovan, stort när det gäller arbete för att minska skillnader i hälsa. Även internationellt händer en hel del. På flera platser i landet sker ett strategiskt målinriktat arbete i syfte att minska skillnaderna i hälsa, och så bör även ske på statlig nivå för att stödja en kunskapsbaserad utveckling. Där har den nya myndigheten en viktig roll.

Folkhälsomyndigheten kan genom att samarbeta med flera departement och myndigheter hitta nya sätt att arbeta för ökad jämlikhet och förbättrad samhällsstyrning för hälsa. Detta med fokus på de miljömässiga, sociala och ekonomiska faktorer som påverkar hälsan. Genom samverkan och att statliga myndigheter agerar samordnat och i dialog med lokal och regional nivå kan kunskapsimplementering, metodutveckling och andra insatser ske på ett mer strategiskt sätt. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Stockholm den 2 april 2013

Gunvor G Ericson (MP)

Magnus Ehrencrona (MP)

Agneta Luttröpp (MP)

Rebwar Hassan (MP)

Agneta Börjesson (MP)