

Motion till riksdagen 2023/24:465

av **Karin Rågsjö m.fl. (V)**

En folkhälsa för välmående

1 Innehållsförteckning

1 Innehållsförteckning	1
2 Förslag till riksdagsbeslut.....	2
3 Inledning.....	3
4 Barns och ungas rätt till välmående.....	3
4.1 Förebyggande insatser och ökad tillgänglighet	4
4.2 Översyn av medicinering och stärkt vårdförlopp	5
5 Ansvarsfull och solidarisk alkoholpolitik.....	6
5.1 Nationell informationsinsats	7
5.2 Hälsotexter på alkoholprodukter.....	7
5.3 Restriktioner för kommersiell förmedling av alkohol	7
5.4 Stöd till barn och unga i familjer med missbruk.....	8
6 Tobak och nikotin.....	8
7 Nationell informationsinsats om fetma och övervikt	10

2 Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning med uppdrag att ta fram förslag på hur regioner och kommuner ska utveckla det förebyggande arbetet för unga i riskzonen för missbruk och psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram en nationell informationsinsats riktad till vården som ämnar främja barns och ungas rätt till fysisk och psykisk hälsa på jämlika villkor, med fokus på barn och unga i eftersatta områden, och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning med uppdrag att ta fram förslag på hur fler ingångar för stöd kan skapas för barn och unga med psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att utreda behovet av skolläkare, skolsköterskor, skolkuratorer och skolpsykologer under de närmaste tio åren och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge i uppdrag till lämplig myndighet att utreda behovet av nya riktlinjer för utskrivning av lugnande och ångestdämpande läkemedel för barn och unga och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge i uppdrag till lämplig myndighet att utreda hur evidensbaserade metoder kan implementeras för att barn och unga med självskadebeteende och ätstörningar snabbare kan komma in i vårdförloppet och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram en nationell informationsinsats om alkoholkonsumtionens inverkan på hälsan, såsom den ökade risken för cancer, och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning med uppdrag att ta fram förslag på en långsiktig plan med åtgärder för att motverka alkoholens skadeverkningar och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning med uppdrag att ta fram förslag för hälsotexter på alkoholprodukter och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning med uppdrag att ta fram förslag på restriktioner mot kommersiell förmedling av alkohol som riskerar att undergräva detaljhandelsmonopolets rättsliga ställning och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda om lagstiftning behövs för att barn och unga som har föräldrar med missbruk och psykisk ohälsa ska tillförsäkras breda stöd- och hjälpinsatser och tillkännager detta för regeringen.

12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att utreda ett eventuellt förbud av smaksatt tobaksfritt snus på liknande premisser som förbudet av smaksatta vätskor avsedda att konsumeras genom e-cigarettor och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om s.k. dold försäljning av tobak utifrån förslaget i SOU 2016:14 och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram en nationell informationsinsats om fetmans och överviktens inverkan på hälsan och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning med uppdrag att ta fram förslag på insatser som krävs för att såväl motverka ohälsosam övervikt som hjälpa dessa personer, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

3 Inledning

I ett välfärdssamhälle är folkhälsa tätt förknippat med åtgärder för att öka jämlikheten. Det aktiva, systematiska och långsiktiga folkhälsoarbetet syftar till att befolkningen ska kunna leva längre och friskare liv oavsett klass, kön eller härkomst. Denna vision, om ett folkhälsoarbete som tar sin utgångspunkt i människovärdet, delar Vänsterpartiet fullt ut. Arbetet för att bryta de skillnader i hälsa och livslängd som klasstillhörighet i dag innebär är en helt central del i denna vision. Likaså utgör arbetet för att eliminera skillnaderna i hälsa mellan män och kvinnor en viktig grundpelare i Vänsterpartiets syn på folkhälsa.

Ett aktivt folkhälsoarbete är en investering i framtida generationers hälsa och välmående. Få andra uppgifter kan anses mer angelägna i ett välfärdssamhälle än att samhället arbetar för ett generellt välmående bland befolkningen. I grunden handlar detta om befolkningens rätt att få leva fria och rika liv fast förvissade om att samhället har ställt sina resurser till förfogande för att främja en hälsosam tillvaro. På så sätt samspelar individens och samhällets ansvar för en god folkhälsa – med gemensamma ansträngningar är en förbättrad folkhälsa möjlig.

4 Barns och ungas rätt till välmående

Tidiga insatser för att främja en god folkhälsa är av yttersta vikt. I dag är hälsoklyftorna mellan olika grupper i samhället mycket stora även i unga åldrar. Detta riskerar att leda till att hälsoklyftan lever vidare även senare i livet med ohälsa som följd. Samhällets insatser för att stärka jämlikheten i folkhälsoarbetet behöver stärkas ytterligare, inte minst bland barn och unga. I grunden handlar denna fråga om att alla barn har rätt till en god hälsa och en hälsosam tillvaro. Vänsterpartiet värnar alla barn och ungdomars rätt till folkhälsoinsatser som stärker välmående och samtidigt rustar för en god hälsa senare i livet.

Även barns psykiska hälsa står inför grava utmaningar. En ökad psykisk ohälsa i kombination med högre efterfrågan på vård innebär att en stor andel av våra regioner

inte kan leva upp till vårdgarantin för barn och unga med psykisk ohälsa. Därmed frångås principen att en första bedömning ska vara gjord inom 30 dagar. För 2022 fick mindre än hälften som sökte vård inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP) ett första besök inom 30 dagar. För att vården ska bli adekvat och ge resultat behöver rätt vårdaktör och rätt vårdnivå nå patienterna. För att inte riskera att barn i behov av psykiatrisk vård faller mellan stolarna eller får vänta för länge på insatser behöver vissa åtgärder vidtas. En viktig åtgärd är att samverka mellan olika vårdinsatser fungerar och att det finns tydliga riktlinjer och gränsdragningar mellan BUP och andra instanser.

4.1 Förebyggande insatser och ökad tillgänglighet

Främjande och förebyggande insatser leder till bättre hälsa, lärande, utbildning och mindre social utslagning. Grunden för det förebyggande arbetet är att identifiera hälso-risker innan de hunnit utvecklas till sjukdom eller ohälsa. Förebyggande program som screening, vaccinationer eller allmänna hälsokontroller har visat sig ge stora hälsovinster för samhället och individen. Dessa program kan med fördel utvecklas ytterligare, särskilt i syfte att nå och därmed kunna erbjuda familjer stöd i olika form tidigt. För Vänsterpartiet är det viktigt att barns och ungas rätt till en lättillgänglig, jämlik och likvärdig hälso- och sjukvård stärks.

Regeringen bör tillsätta en utredning med uppdrag att ta fram förslag på hur regioner och kommuner ska utveckla det förebyggande arbetet för unga i riskzonen för missbruk och psykisk ohälsa. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Utvecklingen av barnhälsovården i Sverige stämmer inte överens med var vårdbehoven för barn och unga är som störst. Privatiseringsformen med fri etableringsfrihet för företag inom vård och omsorg har bl.a. inneburit att barnavårdscentraler läggs ned i områden som finns på polisens lista över utsatta områden, där vårdbehoven för barn och unga generellt sett är större. En sämre hälsa ökar risken för social utslagning och sociala problem för barn och unga, mycket behöver därför göras för att vända utvecklingen. En åtgärd är att det ska finnas fler barnavårdscentraler med lokalkännedom i områden där de behövs som mest, som kan länka till andra verksamheter i området såsom förskolor och öppna förskolor. Det är även en viktig trygghet för föräldrar att ha närhet till sin lokala barnavårdscentral. Föga förvånande fungerar också barnhälsovården bäst i de tre regioner – Kalmar, Gotland och Jönköping – där etableringsfriheten aldrig tillåtits i verksamheten. I Kalmars fall har det t.ex. möjliggjort att ha familjecentraler i samtliga kommuner.

Utöver Vänsterpartiets förslag att avskaffa företagets fria etableringsfrihet i vård och omsorg finns behovet av breda, nationella insatser som ämnar främja barns hälsa. Inte minst gäller det i områden med eftersatt välfärd där privatisering inneburit försämrad tillgänglighet till vård för barn och unga.

Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram en nationell informationsinsats riktad till vården som ämnar främja barn och ungas rätt till fysisk och psykisk hälsa på jämlika villkor, med fokus på barn och unga i eftersatta områden. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Att brist på samverkan mellan olika instanser som hälso- och sjukvård, skolhälsovård och socialtjänst kan utgöra hinder för att ge unga med psykiska symtom eller psykisk ohälsa rätt stöd är känt. Det kan uppstå diskussioner mellan berörda parter, dels var ansvaret ska höra hemma, dels kring hypoteser om vad som orsakar problemen.

Beroende på om orsaken till den unges svårigheter ligger i hemmiljön, skolmiljön, eller bottnar i en medicinsk eller neuropsykiatrisk problematik krävs olika insatser och vem som har ansvaret för att rätt insats ges vid rätt tidpunkt kan vara oklart. Riksrevisionen har t.ex. belyst att samordningen kring barn med funktionsnedsättning har brister och att alltför mycket ansvar för samordningen läggs på de anhöriga då ingen av de inblandade aktörerna anser sig ha ett huvudansvar för samordningen.¹ Erfarenheter visar vidare att barn och unga med de största behoven drabbas mest av fragmentiseringen av vården. När denna fragmentering av vården föreligger riskerar det att medföra att det inte blir barnets och familjens behov utan vad verksamheten ser som sitt uppdrag som styr insatserna. Här skulle inte bara socialtjänsten, som i dag i högst utsträckning har den formen av insatser, utan även barn- och ungdomspsykiatri behöva kunna erbjuda stöd till hela barnets och den unges familjesystem. Den psykiska ohälsan bland barn och unga är så allvarlig att det behöver hanteras som ett folkhälsoproblem. Flera olika samhällsinstanser behöver vara en del av lösningen. Söktrycket på barn- och ungdomspsykiatri har stadigt ökat och BUP tar emot fler än någonsin tidigare. Uppenbart är att BUP behöver mer resurser för att ge det stöd och den behandling som trots allt finns inom verksamheten, men det behövs också ökade resurser och mer kunskap om barnpsykiatri inom andra delar av vården och samhället som möter barn och unga.

Regeringen bör tillsätta en utredning med uppdrag att ta fram förslag på hur fler ingångar för stöd kan skapas för barn och unga med psykisk ohälsa. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Även skolan är en viktig ingång för barn och unga som p.g.a. psykisk ohälsa är i behov av vård och stöd. Skolans roll blir inte mindre viktig av att många unga, särskilt tonårsflickor, mår psykiskt dåligt. Det visar bl.a. Folkhälsomyndighetens enkätundersökning av skolbarns hälsovanor.² Dagens psykiska ohälsa bland unga är multifaktoriell, vilket kräver olika typer av insatser och förebyggande åtgärder. Samtidigt är ett uppenbart hinder för effektiva insatser att skolhälsovården har en extremt låg läkarbemanning. En skolläkare ansvarar i dag för i genomsnitt 10 000 elever, en skolpsykolog ansvarar för 1 000 elever och en skolsköterska för 450 elever. Vänsterpartiet menar att det inte kan få fortgå. Nuvarande få och smala punktinsatser behöver ersättas med en helhetssyn på barns utveckling och hälsa. Skolläkare, skolsköterskor, skolkuratorer och skolpsykologer måste finnas närvarande i skolverksamheten i betydligt större utsträckning än i dag. Likt prognosen Skolverket utför vad gäller behovet av lärare och förskolelärare, är det nödvändigt att behovet av skolläkare, skolsköterskor, skolkuratorer och skolpsykologer även utreds. Att dessa funktioner stärks är avgörande i en tid när ungas psykiska ohälsa ökar.

Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att utreda behovet av skolläkare, skolsköterskor, skolkuratorer och skolpsykologer under de närmaste 10 åren. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

4.2 Översyn av medicinering och stärkt vårdförlopp

Vänsterpartiet arbetar för att barn- och ungdomspsykiatri ska uppvärderas och resurs-sättas för att alla barn och unga ska få en adekvat vård. Tidiga insatser och låga trösklar för att söka och få hjälp är viktiga komponenter i en stärkt psykisk hälsa bland den unga

¹ Riksrevisionen (2011) *Samordning av stöd till barn och unga med funktionsnedsättning*.

² Folkhälsomyndigheten (2023) *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/22*.

befolkningen. Tack vare framsteg i forskningen inom psykiatri vet vi i dag att tidiga stödåtgärder och psykosociala åtgärder i ung ålder kan förbättra den psykiska hälsan även senare i livet. Vänsterpartiet framhåller därför i tanken om en barn- och ungdomspsykiatri som möjliggör en god hälsa.

Enligt Socialstyrelsen är det stora regionala skillnader i förskrivning av läkemedel vid depression. Skillnaderna kan bero både på överbehandling i regioner med högst förskrivning, men även underdiagnostisering och underförskrivning i regioner med lägst förskrivning. Detta är bekymrande eftersom forskningen på området är så pass tvetydig angående effekten och de långvariga konsekvenserna av minderårigas bruk. Givet att utvecklingen pågått under en längre tid med en ökad förskrivning av ångestdämpande läkemedel och en korrelerande ökning av diagnostiserade depressions- och ångesttillstånd, bör en översyn av situationen göras.

Regeringen bör ge i uppdrag till lämplig myndighet att utreda behovet av nya riktlinjer för utskrivning av lugnande och ångestdämpande läkemedel för barn och unga. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Bland barn och unga har även olika typer av ätstörningar ökat betydligt över tid. De senaste 10 åren har ätstörningar ungefär fördubblats för barn och unga mellan 10–19 år. Det är alarmerande i sig, men väcker ännu mer oro i ljuset av att det i Socialstyrelsens kunskapsläge över vård av ätstörningar framgår att det saknas nationella kunskapsstöd som inkluderar hela vårdkedjan och alla vårdnivåer.³ Betydande skillnader mellan regioner råder inom ätstörningsvården vad gäller organisation och kvalitet. Beroende på var en person söker vård kan behandlingsmetoderna och väntetiderna därför variera. I glesbygden är läget värst, men även nationellt erbjuder inte alla regioner evidensbaserade behandlingar, tillräcklig handledning eller stöd till lägre vårdnivåer p.g.a. bristande ekonomi och personella resurser. För Vänsterpartiet är situationen oacceptabel. Tillsammans med att välfärden generellt resursätts utifrån de behov som finns bör ätstörningsvården organiseras på så sätt att tillgängligheten ökar för patienter så att det går fortare att komma in i vårdförloppet oavsett vårdnivå.

Regeringen bör ge i uppdrag till lämplig myndighet att utreda hur evidensbaserade metoder kan implementeras för att barn och unga med självskadebeteende och ätstörningar snabbare kan komma in i vårdförloppet. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

5 Ansvarsfull och solidarisk alkoholpolitik

Vänsterpartiet står för en solidarisk och ansvarsfull alkoholpolitik som innebär att tillgängligheten på alkohol ska vara begränsad genom höga skatter, ett starkt systembolag och restriktiva regler för privatinförsel. En lägre totalkonsumtion innebär att den alkoholrelaterade ohälsan och dödligheten minskar. Alkohol är ett av våra största folkhälsoproblem och orsakar bl.a. cancer, neuropsykiatriska sjukdomar, hjärt- och kärlsjukdom, skrumplever och skador genom olycksfall. Ju mer alkohol som konsumeras, desto större blir skadorna. Det gäller både enskilda personer och på befolkningsnivå. Skadorna drabbar även dem som inte dricker alkohol.

³ Socialstyrelsen (2019) *Vård av ätstörningar – Aktuellt kunskapsläge och behov av kunskapsstöd hos hälso- och sjukvården.*

Alkohol är ingen vanlig vara, vilket innebär att vinstintresse och konkurrens ska hållas borta från handel med alkohol. Vi måste motverka den ökande konsumtionen och återskapa en restriktiv alkoholpolitik som har sin grund i ett solidariskt folkhälso-perspektiv. Sverige behöver återupprätta en alkoholpolitik som utgår från totalkonsumtionsmodellen och där tillgänglighet och pris är de viktigaste instrumenten för minskad alkoholkonsumtion.

5.1 Nationell informationsinsats

Kunskapen om alkoholens inverkan på hälsan är relativt låg hos befolkningen. Inte minst finns behovet av en kunskapshöjning vad gäller den ökade risken av att drabbas av cancer vid alkoholkonsumtion. Även om det framstår som uppenbart att forskningen visar att det är större risk för alkoholrelaterad cancer med hög konsumtion än låg, är få medvetna om själva sambandet mellan alkoholkonsumtion och ökad risk för cancer.⁴ Vänsterpartiet anser därför att det offentliga behöver ta ett större ansvar att förmedla kunskap till befolkningen vad gäller alkoholkonsumtionens inverkan på hälsan, såsom den ökade risken för cancer.

Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram en nationell informationsinsats om alkoholkonsumtionens inverkan på hälsan, såsom den ökade risken för cancer. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Vidare bör regeringen tillsätta en utredning med uppdrag att ta fram förslag på en långsiktig plan med åtgärder för att motverka alkoholens skadeverkningar. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

5.2 Hälsotexter på alkoholprodukter

Regleringen av alkohol överensstämmer på många sätt med regleringen av tobak. Däremot skiljer det sig hur hårda och styrande vissa regleringar är. Det gäller exempelvis marknadsföringsbegränsningar, ekonomiska styrmedel och inte minst hur förpackningar får se ut. För tobak ställs hårda krav på hälsoinformerande etiketter och förpackningsstorlekar på tobaksprodukter i avskräckande syfte. Det saknas för alkohol. I och med att skadeverkningarna från alkohol är betydande vore det rimligt att etiketter på alkoholprodukter liknar de på tobaksprodukter, med hälsoinformation som, utifrån evidens, upplyser konsumenter om alkoholens skadliga inverkan.

Regeringen bör tillsätta en utredning med uppdrag att ta fram förslag på hälsotexter på alkoholprodukter. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

5.3 Restriktioner för kommersiell förmedling av alkohol

I dag finns inga restriktioner för kommersiell förmedling av alkohol, vilket har lockat fram olika typer av affärsverksamheter som riskerar att urholka det svenska alkoholmonopolet. Företag, allt från livsmedelshandlare med fysiska butiker till nätbutiker med hemleverans, kan i dag ha s.k. showrooms med alkoholdrycker som kan köpas från utlandet där kunden kan få hjälp med att beställa varor över nätet, ordna transport och anmäla alkoholskatten till Skatteverket. Nyligen har även Högsta domstolen avvisat

⁴ Cancerfonden (2022) *Cancerfondsrapporten – Stora luckor i den cancerförebyggande politiken*.

Systembolagets krav på att ett danskt alkoholbolag som säljer vin online ska sluta sälja och marknadsföra alkohol i Sverige. Domen utmanar det existerande alkoholmonopolet och tillåter det danska bolaget att fortsätta sin försäljning. Det kan potentiellt leda till att fler alkoholbolag expanderar sin verksamhet till Sverige inom e-handeln av alkohol. Att försäljningsverksamheter av den typen ens existerar i Sverige riskerar att undergräva monopolet och därmed i slutändan även Sveriges framgångsrika, restriktiva alkoholpolitik.

Regeringen bör tillsätta en utredning med uppdrag att ta fram förslag på restriktioner mot kommersiell förmedling av alkohol som riskerar att undergräva detaljhandelsmonopolets rättsliga ställning. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

5.4 Stöd till barn och unga i familjer med missbruk

Barn och unga som växer upp i familjer med skadligt bruk eller beroende löper högre risk än andra barn att själva utveckla skadligt bruk eller beroende och psykisk ohälsa. Det kan t.ex. förekomma våld, kriser och svåra upplevelser i familjen, vilket kan vara både ångestväckande och förvirrande för barnen och leda till skolsvårigheter, egen ohälsa och andra negativa konsekvenser på sikt. Även ofödda barn behöver skyddas från skador till följd av exponering för alkohol, narkotika, dopning eller tobaks- och nikotinprodukter under fosterlivet. De barn som föds med skador till följd av sådan exponering behöver, under sin uppväxt, få adekvat stöd utifrån sina behov och förutsättningar. Stödet till barn och unga upp till 18 år som är anhöriga i familjer där en förälder eller en annan vuxen i barnets direkta närhet har missbruksproblem, psykisk sjukdom, psykisk funktionsnedsättning, en allvarlig fysisk sjukdom/skada eller oväntat avlider, är ett lagstadgat ansvar för hälso- och sjukvården.

Vänsterpartiet har tidigare lyft behovet av ändrad lagstiftning i syfte att barn i familjer med beroende och psykisk ohälsa ska ha rätt till egen hjälp. Endast en bråkdel av barn i familjer med missbruk får delta i stödverksamhet.⁵ Hur dessa insatser ska utformas kräver en tydligare styrning i syfte att stödet ska utformas och tillhandahållas jämlikt.

Regeringen bör utreda om lagstiftning behövs för att barn och unga som har föräldrar med missbruk och psykisk ohälsa ska tillförsäkras breda stöd- och hjälpinsatser. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

6 Tobak och nikotin

Under förra mandatperioden lade regeringen fram ett förslag att vätskor som är avsedda att konsumeras genom elektroniska cigaretter inte ska få tillhandahållas konsumenterna på marknaden om vätskorna innehåller tillsatser som leder till en tydligt märkbar doft eller smak av något annat än tobak.⁶ Vänsterpartiet ställde sig bakom förslaget medan riksdagen valde att avslå det. Enligt vår mening är det angeläget att utvecklingen med en ökad användning av elektroniska cigaretter bland barn och unga bromsas. En ökad användning

⁵ Junis (2023) *Plats för barnen – Om kommunernas stöd till barn som växer upp i familjer med missbruk*.

⁶ Prop. 2021/22:200 *Hårdare regler för nya nikotinprodukter*.

av nikotin hos ungdomar riskerar på sikt att leda till en ökad nikotinanvändning hos befolkningen som helhet. Det finns även anledning att beakta de elektroniska cigaretternas attraktionskraft hos icke-rökare. För att elektroniska cigaretter ska kunna utgöra ett alternativ för användare av röktoak bör det även i fortsättningen vara tillåtet att sälja vätska som smakar toak. Däremot bör det inte vara tillåtet att använda tillsatser av smakämnen som gör de elektroniska cigaretterna attraktiva för barn, unga och icke-rökare. Bland personer som inte använder röktoak, men använder elektroniska cigaretter, är det troligt att fler efterhand påbörjar ett bruk av röktoak, än det är bland personer som vid samma tidpunkt inte använder elektroniska cigaretter. Sambandet är särskilt starkt för personer under 18 år. Det är också troligt att personer som använder elektroniska cigaretter men inte röker kan utveckla ett pågående bruk av röktoak.⁷

Vänsterpartiet anser av samma anledning att det eventuellt inte bör vara tillåtet att använda tillsatser av smakämnen som gör tobaksfritt snus attraktivt för barn, unga och icke-rökare, genom att det leder till en tydligt märkbar doft eller smak av något annat än toak. Det tobaksfria smaksatta nikotinsnuset lanserades 2016 och är den vanligast förekommande produkten bland de tobaksfria nikotinprodukterna. På samma sätt som smaksatta vätskor avsedda att konsumeras genom elektroniska cigaretter saknar det tobaksfria snuset den karakteristiska tobakssmaken och kan därför smaksättas på många olika sätt. Till skillnad från elektroniska cigaretter är kunskapsnivån lägre om huruvida det tobaksfria snuset fungerar som en inkörsport till snus med toak eller om tobaksnusare övergår till att använda tobaksfritt snus. Vänsterpartiet anser därför att det bör utredas ifall även det tobaksfria snuset inte ska få tillhandahållas konsumenterna på marknaden om det innehåller tillsatser som leder till en tydligt märkbar doft eller smak av något annat än toak, likt det tidigare förslaget gällande vätskorna i elektroniska cigaretter.

Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att utreda ett eventuellt förbud av smaksatt tobaksfritt snus på liknande premisser som förbudet av smaksatta vätskor avsedda att konsumeras genom e-cigaretter. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Vänsterpartiet vill intensifiera arbetet för en bättre folkhälsa och minska tobakens skadeverkningar. Den tidigare regeringens proposition om ny lag om toak och liknande produkter var ett steg i rätt riktning. Däremot anser Vänsterpartiet att propositionen skulle valt att gå lite längre och även föreslagit det som Tobaksdirektivsutredningen⁸ föreslår, nämligen ett exponeringsförbud för tobaksvaror. Vänsterpartiet instämmer och förordar s.k. dold försäljning av tobaksprodukter. Förslaget innebär att produkterna inte får exponeras på försäljningsstället, vilket skulle medföra att kunden aktivt måste efterfråga tobaksprodukter från personalen. Forskningen på området visar att väl synliga tobaksvaror i butiker frestar barn att börja experimentera med toak för att sedan riskera att fastna i ett tobaksbruk. Synliga tobaksvaror är även ett problem för vuxna rökare och f.d. rökare. För personer som försöker sluta röka kan cigarettpaketerna utgöra en oemotståndlig lockelse. Exponeringen riskerar att leda till impulsköp för kunder. Dold försäljning av toak skulle således bidra till att minska nyrekryteringen av tobaksbrukare.

Regeringen bör återkomma med förslag om s.k. dold försäljning av toak utifrån förslaget i SOU 2016:14. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

⁷ SBU (2020) *Samband mellan snus, e-cigaretter och tobaksrökning: en systematisk översikt*.

⁸ SOU 2016:14 *En översyn av tobakslagen – Nya steg mot ett minskat tobaksbruk*.

7 Nationell informationsinsats om fetma och övervikt

Det aktiva folkhälsoarbetet behöver ta sin utgångspunkt i att förebygga ohälsa genom preventiva åtgärder. Ett av de största folkhälsoproblemen, inte bara i Sverige utan i hela västvärlden, är övervikt och fetma. Mycket riktigt är också övervikt och fetma en av de främsta orsakerna till sjukdomsburden och förtida död i Sverige. Förutom förhöjd risk för cancer, typ 2-diabetes och hjärt-kärlsjukdom så är fetma och övervikt ofta associerat med social stigmatisering, vilket riskerar att leda till psykisk ohälsa. Kostfaktorer är den näst högsta riskfaktorn för sjukdomsburden i Sverige. För barn och ungdomar med övervikt och fetma är risken dessvärre stor att övervikten och fetman kvarstår i vuxen ålder. I Sverige lider ca 16 procent av befolkningen av fetma och drygt 50 procent av antingen övervikt eller fetma, vilket är marginellt under EU-snittet.⁹

Tack vare forskningen vet vi i dag att övervikt och fetma drabbar olika grupper i varierande utsträckning. En livsmiljö som främjar övervikt och fetma, en s.k. obesogen miljö, uppmuntrar till överkonsumtion av mat i kombination med för lite fysisk aktivitet. Möjligheten att aktivera sig fysiskt är till viss del beroende av socioekonomiska faktorer och närheten till natur eller träningsfaciliteter. Statistik visar att gruppen med eftergymnasial utbildning är mer fysiskt aktiv jämfört med dem som har gymnasial eller förgymnasial utbildning, för både kvinnor och män.¹⁰ Barn och ungas möjlighet att delta aktivt i föreningslivet begränsas i många fall av föräldrarnas möjlighet att betala för utrustning och terminsavgifter. I samtliga EU-länder syns en liknande trend av ökad prevalens av övervikt och fetma bland barn i familjer med lägre socioekonomisk standard.

Samhället behöver onekligen kraftsamla för att vända utvecklingen av övervikt och fetma i Sverige. Insatserna behöver, i likhet med andra områden inom folkhälsa, ske tidigt och förebyggande. Det finns god grund att anta att ökad fysisk aktivitet i skolan, men även insatser riktade till vuxna för att öka den fysiska aktiviteten, är en mycket god investering för att minska sjukdomsburden. Samtidigt krävs insatser för att undvika och motarbeta diskriminering mot personer med övervikt eller fetma och för att, genom ett generellt kunskapslyft, bryta det sociala stigma kring övervikt och fetma. En bärande del av detta är att betrakta fetma som den kroniska sjukdom som det är och att öka förståelsen för att det kan vara komplext, om än görligt, att påbörja en viktnedgång för den som lider av fetma.

Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram en nationell informationsinsats om fetmans och överviktens inverkan på hälsan. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Vidare bör regeringen tillsätta en utredning med uppdrag att ta fram förslag på insatser som krävs för att såväl motverka som hjälpa dem som lider av ohälsosam övervikt. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Karin Rågsjö (V)

Ida Gabrielsson (V)

Malcolm Momodou Jallow (V)

⁹ Folkhälsomyndigheten (2022) *Folkhälsans utveckling – Årsrapport 2022*.

¹⁰ Folkhälsomyndigheten (2023) *Folkhälsan i Sverige – Årsrapport 2023*.

Maj Karlsson (V)

Isabell Mixter (V)

Daniel Riazat (V)

Vasiliki Tsouplaki (V)