

Motion till riksdagen 2024/25:1905

av **Karin Rågsjö m.fl. (V)**

En starkare folkhälsa

1 Innehållsförteckning

2 Förslag till riksdagsbeslut.....	3
3 Inledning.....	6
4 Narkotikapolitik.....	6
4.1 Narkotikapolitikens mål.....	7
4.2 Nationellt kunskapscentrum mot narkotikarelaterade skador och dödsfall	7
4.3 Avkriminalisera eget bruk	8
4.4 Ökad tillgång till naloxon	9
4.5 Stärk anhörigas rätt till information, stöd och hjälp	9
4.6 Narkotikautredningen	9
5 Samsjuklighet	10
5.1 Ändra huvudmannaskapet för beroendevården	10
5.2 Brukarrum.....	11
5.3 Stärkt tillgång till hälsoupplýsning	12
6 Förebyggande arbete	12
6.1 Läkemedelsberoende	12
6.2 Barn och unga	12
6.2.1 Stärk elevhälsan	12
6.2.2 Översyn av medicinering och stärkt vårdförlopp.....	13
6.2.3 Stärk det förebyggande arbetet för att nå unga i riskzonen.....	14
6.2.4 Reglera ungdomsmottagningarna och bredda deras uppdrag	14
6.2.5 Stärk kunskapen om beroendefrågor inom bup	14
6.2.6 Gör Maria Ungdom till ett nationellt kunskapscentrum	14
6.2.7 Barn till föräldrar med beroende och/eller psykisk ohälsa	15
6.2.8 Placeringsformer för barn och unga med beroende och psykisk ohälsa	15

7 Alkohol.....	16
7.1 Nationell informationsinsats.....	16
7.2 Främjandeförbud för distanshandel av alkohol	17
7.3 Restriktioner mot kommersiell förmedling av alkohol.....	17
7.4 Hälsotexter på alkoholprodukter.....	17
7.5 Nej till gårdsförsäljning	18
8 Tobak och nikotin.....	18
9 Nationell informationsinsats om fetma och övervikt	20
10 Spelberoende	20
11 Fler fontänhus.....	21
12 Vaccinationer.....	22

2 Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att målet för den svenska narkotikapolitiken bör ändras till "Ett samhälle med minskade skador av narkotika utifrån en restriktiv syn på narkotika" och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör inrätta ett nationellt kunskapscentrum för insatser mot narkotikarelaterade skador och dödsfall i syfte att minska narkotikaanvändandet och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda hur lagen om kriminalisering av eget bruk har inverkat på antalet missbrukare och brukare samt deras livskvalitet, hälsa och drogfrihet och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om att avkriminalisera eget bruk av narkotika och ersätta påföljden med ett obligatoriskt samtal med läkare och socialarbetare, samt för unga under 18 år även med föräldrar, och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om att öka tillgången på naloxon utifrån Socialstyrelsens rapport och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag på lagstiftning där anhörigas rätt till information, stöd och hjälp säkerställs och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag på ny lagstiftning där barn till föräldrar med psykisk ohälsa och/eller missbruk får rätt till eget stöd i ett tidigt stadium och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med en proposition baserad på betänkandet Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus (SOU 2023:62) och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag utifrån samsjuklighetsutredningens slutbetänkande Från delar till helhet (SOU 2023:5) och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om att ändra huvudmannskapet för beroendevården, för personer över 18 år, till regionernas beroendeenheter enligt förslaget i slutbetänkandet Från delar till helhet (SOU 2023:5) och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning av behovet av och förutsättningarna för brukarrum, och om lämpligt föreslå ett pilotprojekt som sedan utvärderas, och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om att stärka tillgången till hälsoupplysningar för människor som brukar narkotika, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att specialistmottagningar för läkemedelsberoende på regional nivå med nationellt stöd bör inrättas 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 utreda behovet av nya riktlinjer för utskrivning av lugnande och ångestdämpande läkemedel för barn och unga och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag 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.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att genomföra en kartläggning av vilka yrkesgrupper som är i behov av kompetenshöjning angående unga och missbruk för att sedan initiera en nationell utbildningssatsning för utpekade grupper och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda möjligheten att införa beroendelära på grundutbildningarna för socionomer, sjuksköterskor, undersköterskor, arbetsterapeuter, behandlingsassistenter och läkare och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör initiera en översyn av ungdomsmottagningarnas uppdrag i syfte att förtydliga det och inkludera beroende och psykisk ohälsa i uppdraget och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ta initiativ till att stärka kunskaperna om missbruk och beroende inom BUP och tillkännager detta för regeringen.
20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om att göra Maria Ungdom i Stockholm till ett nationellt kunskapscentrum om ungas beroende och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om att ta fram nationella evidensbaserade metoder för barn och unga som är i riskzonen för att få ett beroende, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda om lagstiftning behövs för att barn och unga till föräldrar med missbruk och psykisk ohälsa ska ha rätt till stöd- och hjälpinsatser och tillkännager detta för regeringen.
23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om nya placeringsformer för barn och unga med beroende och psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning med uppdrag att se över vilka konsekvenser LVU får för de unga som berörs och vid behov föreslå relevanta lagändringar och tillkännager detta för regeringen.
25. 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.

26. 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.
27. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om en lagändring om främjandeförbud för distanshandel av alkohol och tillkännager detta för regeringen.
28. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda införandet av restriktioner mot kommersiell förmedling av alkohol som riskerar att undergräva detaljhandelsmonopolets rättsliga ställning och tillkännager detta för regeringen.
29. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning med uppdrag att ta fram förslag på hälsotexter på alkoholprodukter och tillkännager detta för regeringen.
30. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att utreda ett eventuellt förbud mot smaksatt tobaksfritt snus på liknande premisser som förbudet mot smaksatta vätskor avsedda att konsumeras genom e-cigarettor och tillkännager detta för regeringen.
31. 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.
32. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda möjligheten att kontinuerligt höja åldersgränsen för att köpa cigaretter, enligt det förslag som tagits fram i Storbritannien, och tillkännager detta för regeringen.
33. 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 motverka ohälsosam övervikt och hjälpa dem som lider av det, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
34. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda möjligheten att införa en skyldighet för betaltjänstleverantörer att vid överföring av betalningar till olicensierade spelbolag kontrollera mot det nationella självavstängningsregistret om kunden valt att stänga av sig och i så fall blockera betalningen, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
35. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda hur uppsökande arbete kan bedrivas för att intensifiera arbetet med att nå spelberoende och erbjuda stöd och tillkännager detta för regeringen.
36. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över förutsättningar och finansiellt stöd till fontänhusen i syfte att skapa goda villkor för en fungerande verksamhet och tillkännager detta för regeringen.
37. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör snabbutreda hur samtliga typer av vaccinationer inför resor och påfyllnadsvaccinationer ska kunna registreras i det nationella vaccinationsregistret (NVR) oavsett utförare och tillkännager detta 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 dagens samhälle resulterar i är helt centralt för att nå dit. 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.

Folkhälsomyndigheten konstaterar i sin årsredovisning för 2023 att det folkhälso-politiska målet att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation till 2048 inte kommer att nås om utvecklingen fortsätter i samma takt som i dag. För att uppnå målet krävs en ökad jämlikhet. I dag drabbas människor med låg socioekonomisk position i större utsträckning av ohälsa, uppger oftare ohälsosamma levnadsvanor och har sämre förutsättningar för hälsa. För kvinnor i den gruppen har medellivslängden till och med sjunkit mellan åren 2006 och 2021. Samtidigt har även den ekonomiska standarden sjunkit vilket kan påverka hälsan även längre fram i tiden. Det är nära sju års skillnad i förväntad medellivslängd mellan personer med förgymnasial och eftergymnasial utbildning. Bland barn till personer med förgymnasial utbildning lever mer än ett av fem i en ekonomisk situation där inkomsterna under flera år inte har räckt till de nödvändigaste utgifterna och fler än 60 procent klarar inte gymnasieexamen. Det är faktorer som påverkar framtida möjligheter till god hälsa. För i stort sett samtliga hälsoutfall som redovisas i Folkhälsomyndighetens årsredovisning drabbas personer med lägre socioekonomisk position mer än övriga och det finns inga tecken på minskad relativ ojämlikhet i hälsa.¹

Att vända denna utveckling är för Vänsterpartiet en av de mest prioriterade folkhälso-frågorna. Om det handlar den här motionen.

4 Narkotikapolitik

Under åren 1993 till 2022 har antalet anmälda narkotikabrott gått från drygt 40 000 till över 100 000 per år. I dag utgörs över 90 procent av de anmälda narkotikabrotten av innehav och eget bruk. Det finns inga data som tyder på att kriminaliseringen av eget bruk som infördes 1988 följts av minskat utbud av narkotika eller högre priser, färre öppna drogsccener, minskat bruk i befolkningen, färre människor med problematiskt narkotikabruk, minskat vårdbehov eller påföljder som lett till ökade rehabiliterings-insatser. Utvecklingen har snarare gått i motsatt riktning. Särskilt allvarligt är att alla tillgängliga mått på utvecklingen av narkotikadödlighet pekar på en kraftig och lång-varig ökning. Hundratals fler dör varje år jämfört med i slutet av 1980-talet, till följd av

¹ Folkhälsomyndigheten (2023) Folkhälsan i Sverige – Årsrapport 2023.

narkotikabruk. Sverige bör lämna den straffande och ineffektiva narkotikapolitiken och i stället satsa på vård, prevention och skademinimering. De polisiära resurserna bör fokuseras där de gör skillnad – droghandeln och smuggligen som dessutom finansierar gängbrottsligheten.

4.1 Narkotikapolitikens mål

ESO-rapporten *Bruk och straff* (2023:10) visar på hur dagens beroendepolitik inte motsvarar kunskapsutvecklingen som skett på området eller samhällets behov. Det leder till missriktade insatser och bristande resurser samt betydande ojämlikhet mellan olika landsändar. Allt fler far illa och de metoder som används inom socialtjänst och beroendevård är inte alltid relevanta och saknar ofta evidens. Dessutom har stora nedskärningar i decennier i både kommun och regioner inneburit att många har nekats vård och stöd. Grundstenen för att möta beroende är en väl utbyggd välfärd, solidariskt finansierad utan privata vinstintressen. Men självklart även en vård och behandling utifrån forskning och beprövad erfarenhet, evidens och att jämlik hälsa även ska omfatta de mest utsatta.

Beroende är inget som uppstår isolerat; sociala och psykosociala faktorer spelar in. För att lyckas med beroendevård måste hela sjukdomsbilden och den sociala bilden tas in. Dagens beroendevård är alltför akutstyrd, och det finns knappt tid för utvärdering. Det måste finnas möjlighet till boende, avgiftning, vårdplatser och sammanhållna vårdkedjor utan brustna länkar, för att bryta ett beroende.

Det förebyggande perspektivet är centralt i beroendevården. Vänsterpartiet anser att en beroendevård som är attraktiv för riskbrukare och har bra öppettider och specifika mottagningar för kvinnor och unga vuxna är nödvändig. Det handlar om en komplex problematik som kräver ett helhetsgrepp med olika typer av insatser beroende på hur omfattande problemen är. Ett ofta eftersatt område är stöd i återhämtningen och integreringen i samhället efter en tids beroende.

För att nå dit krävs ett nytt mål för narkotikapolitiken. Vänsterpartiet anser att målet för den svenska narkotikapolitiken bör ändras från ”Ett samhälle fritt från narkotika” till ”Ett samhälle med minskade skador av narkotika utifrån en restriktiv syn på narkotika”.

Målet för den svenska narkotikapolitiken bör ändras till ”Ett samhälle med minskade skador av narkotika utifrån en restriktiv syn på narkotika”. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

4.2 Nationellt kunskapscentrum mot narkotikarelaterade skador och dödsfall

Vänsterpartiet vill se en narkotikapolitik som bygger på, utvecklas och vägleds av ny och aktuell kunskap och forskning. För att stärka möjligheterna till en sådan politisk utveckling som strävar mot att minska narkotikaanvändandet samt sjuklighet och dödlighet till följd av narkotikaanvändandet vill Vänsterpartiet inrätta ett nationellt kunskapscentrum för insatser mot narkotikarelaterade skador och dödsfall.

Regeringen bör inrätta ett nationellt kunskapscentrum för insatser mot narkotikarelaterade skador och dödsfall i syfte att minska narkotikaanvändandet. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

4.3 Avkriminalisera eget bruk

Ett samhälle med utbredd beroendeproblematik är ett ojämlikt och skört samhälle där enskilda far illa. Det behövs ett kraftfullt arbete mot narkotika samtidigt som missbrukare inte stigmatiseras. Det är narkotikan som ska vara olaglig, inte de beroende. Därför är det Vänsterpartiets hållning att narkotika ska vara fortsatt illegalt men att vara påverkad av narkotika bör avkriminaliseras.

Det är sedan 1988 straffbart att bruka och inneha narkotika. Innan lagändringarna klubbades fanns en stor debatt om vilka fördelar och nackdelar en kriminalisering skulle kunna leda till. 1993 kom även en straffskärpning som innebar att fängelse i högst sex månader infördes i straffskalan för brottet eget bruk. Sedan dess har den narkotika-relaterade dödligheten ökat och är dessutom hög i jämförelse med andra EU-länder.

Det är positivt att det inte är lika socialt accepterat i Sverige att bruka narkotika som det är i många andra länder, men kriminaliseringen av att bruka narkotika har medfört en repressiv syn på personer i beroende som har många negativa konsekvenser. Med nuvarande utformning av lagstiftningen är risken uppenbar att polisen lägger mer resurser på att beivra brottslighet som rör eget bruk än på de grovt kriminella och grövre narkotikabrott.

Polisen tar varje år 10 000-tals blod- och urinprov vid misstanke om narkotika-konsumtion. Av proven visar sig en femtedel vara negativa, dvs. att de inte ger utslag för narkotika. För unga rör det sig om närmare hälften. Narkotikabrott har nu passerat stöld som den brottstyp som leder till flest lagföringar. Antalet lagföringar har stigit kraftigt sedan möjligheten för polisen att ta blod- eller urinprov infördes.

Vänsterpartiet menar att polisen borde prioritera annan brottslighet. I vårt samhälle utsätts beroende av narkotika för en enorm stigmatisering. De stämplas som brottslingar som ska straffas i stället för att få den vård på sjukhus eller behandling som de har rätt till.

FN har uppmanat Sverige att se över den svenska narkotikalagstiftningen, och att bl.a. avkriminalisera narkotikabruk. En bestraffande narkotikapolitik minskar varken införsel, tillgång eller icke-medicinskt narkotikabruk och underminerar hälsa och mänskliga rättigheter bland brukare, deras familjer och gemenskaper. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har begärt en utvärdering av narkotikastrafflagen för att ”se om det finns skäl att ändra i lagstiftningen i syfte att underlätta för personer med missbruk/beroende att söka hjälp”.

Regeringen bör utreda hur lagen om kriminalisering av eget bruk har inverkat på antalet missbrukare och brukare samt deras livskvalitet, hälsa och drogfrihet. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Vänsterpartiet anser inte att det ska vara kriminellt att vara påverkad av narkotika. Däremot ska tillverkning, försäljning och innehav av narkotika fortsatt vara olagligt. I stället för att straffa den som brukar narkotika bör ett obligatoriskt samtal med läkare och socialarbetare med uppföljning bli konsekvensen för den som brukar narkotika. För unga under 18 år bör även föräldrarna involveras.

Regeringen bör återkomma med förslag om att avkriminalisera eget bruk av narkotika och ersätta påföljden med ett obligatoriskt samtal med läkare och socialarbetare, samt för unga under 18 år även med föräldrar. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

4.4 Ökad tillgång till naloxon

Varje år dör flera hundra personer i Sverige av opioidförgiftningar. Naloxon är ett motgift mot heroin och andra opioider som tillfälligt kan ta bort effekten av opioider, häva en förgiftning och motverka en överdos med dödlig utgång. Genom att öka tillgängligheten till naloxon i nässpraysform kan flera liv räddas. I mars 2024 redovisade Socialstyrelsen ett regeringsuppdrag om att stödja ett ökat tillgängliggörande av naloxon. I redovisningen identifierar Socialstyrelsen några hinder för en bättre tillgänglighet. Bland annat är kostnaden ett problem i vissa fall, varför Socialstyrelsen i samarbete med Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket undersöker möjligheten att göra naloxon kostnadsfritt för den enskilde vid förskrivning av naloxon. Vidare anser Socialstyrelsen att naloxon behöver kunna vara tillgängligt utanför vården i större utsträckning, bl.a. inom kriminalvården. Detta bedöms dock kräva en lagändring.

Vänsterpartiet anser att tillgången till naloxon behöver öka, det räddar liv.

Regeringen bör återkomma med förslag om att öka tillgången på naloxon utifrån Socialstyrelsens rapport. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

4.5 Stärk anhörigas rätt till information, stöd och hjälp

När en ung person hamnar i ett missbruk eller beroende påverkar det hela familjen. Anhöriga måste därför kunna involveras i vård och insatser i högre utsträckning än i dag, så länge det inte sker på bekostnad av den missbrukandes integritet och så länge det är ett önskemål från både anhöriga och den person som vårdas. Många föräldrar till barn med missbruksproblem lever med ständig oro och ångest. Känslor av skuld och skam kan leda till att man väljer att inte söka hjälp. Föräldrarnas stöd är viktigt när en ung person med beroende vårdas och därför måste föräldrarna i sin tur få den hjälp och det stöd de behöver för att kunna finnas till hands. Det ska vara tydligt vilka rättigheter anhöriga till personer med beroende har samt vart de kan vända sig för att få hjälp.

Regeringen bör återkomma med förslag på lagstiftning där anhörigas rätt till information, stöd och hjälp säkerställs. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Många barn har någon gång under sin uppväxt levt med en förälder som har beroendeproblem. Barn till föräldrar som lider av missbruk och/eller psykisk ohälsa far ofta illa och deras behov måste tillgodoses i större grad än vad som görs i dag. Vänsterpartiet anser därför att barn till föräldrar med psykisk ohälsa och/eller missbruk ska få rätt till eget stöd i ett tidigt stadium.

Regeringen bör återkomma med förslag på ny lagstiftning där barn till föräldrar med psykisk ohälsa och/eller missbruk får rätt till eget stöd i ett tidigt stadium. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

4.6 Narkotikautredningen

I mars 2022 tillsatte den dåvarande regeringen utredningen En svensk narkotikapolitik anpassad till nutidens och framtidens utmaningar (dir. 2022:24), ofta kallad narkotika-utredningen. Utredningen presenterade sina slutsatser i betänkandet Ni kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus (SOU 2023:62) i oktober

2023. Betänkandet tar ett omfattande grepp om frågan, innehåller flera väl avvägda förslag och fokuserar på hur dödligheten kan minskas. Bland annat rekommenderas regeringen att anta ett program för att minska dödsfall till följd av narkotika- och läkemedelsförgiftningar samt komplettera sin vision med en konkret målsättning om att dödligheten ska ha minskat med minst 20 procent från 2022 års nivå fem år efter införandet av programmet. Betänkandet innehåller även flera förslag om hur narkotikaanvändningen kan minskas bland unga och förslag på skadereducerande insatser.

Vänsterpartiet välkomnar betänkandet och anser att regeringen snarast bör återkomma med en proposition baserad på det.

Regeringen bör återkomma med en proposition baserad på betänkandet Ni kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus (SOU 2023:62). Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

5 Samsjuklighet

Bland de som lever med beroende är det vanligt att ha flera hälsoproblem samtidigt. Det riskerar att leda till att ansvaret för individen bollas runt och att insatserna blir tillfälliga. Ofta faller man mellan stolarna. Därför behöver psykiatrin ha kompetens inom beroendområdet. Det måste också finnas möjligheter för personer med beroendeproblematik att få behandling mot psykiatriska tillstånd inom regionernas psykiatri. Ett återkommande problem är bristande tillgänglighet till behandling mot beroende, vilket både ur patientens perspektiv och ur ett samhällsperspektiv är djupt problematiskt.

Socialtjänsten spelar i många fall en viktig roll för att kunna tillgodose försörjningsbehov, men saknar möjlighet till medicinsk bedömning, skadelindrande insatser samt vård och behandling. Sammantaget saknas det i dag öppna verksamheter dit beroende kan komma och få hjälp och i många fall ett tydligt ansvar för dem som lider av samsjuklighet.

Vänsterpartiet anser att det behövs en öppen beroendevård med en tydlig ansats att gripa in tidigt, innan det skadliga bruket har accelererat och skapat problem med bostad, försörjning med mera. Forskningsresultat visar att nio av tio personer med missbruk eller beroende helst vill söka hjälp inom hälso- och sjukvården. Endast 5 procent vill helst söka vård inom socialtjänsten. I de flesta jämförbara länder organiseras vården annorlunda än i Sverige. De har också lägre dödstal. Den här problematiken adresseras i Samsjuklighetsutredningen, vars slutbetänkande Från delar till helhet (SOU 2023:5) presenterades i januari 2023. Det är hög tid att regeringen går vidare med betänkandets förslag och lägger dem på riksdagens bord. Ett av de förslag som läggs fram i utredningen är att lagen om vård av missbrukare (LVM) blir en speciallag under lag om psykiatrisk tvångsvård enligt samsjuklighetsutredningen (LPTV).

Regeringen bör återkomma med förslag utifrån Samsjuklighetsutredningens slutbetänkande Från delar till helhet (SOU 2023:5). Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

5.1 Ändra huvudmannaskapet för beroendevården

Vänsterpartiet vill se en attitydförändring till personer med beroende. Fokus bör ligga på rätt till jämlik hälsa och insatser som grundar sig i forskning och kunskap. Vi anser

att det måste till strukturella välfärdsinsatser som även omfattar exempelvis boende. Välfärden måste även nå de som är mest utsatta. Centralt är att stärka resurserna till beroendevård för barn och unga i riskzon. Det behövs en större satsning som når ut till alla de som i dag inte fångas upp. En viktig pusselbit är Samsjuklighetsutredningens förslag om att ändra huvudmannaskapet för beroendevården för personer över 18 år till regionernas beroendeenheter, som beskrivs i slutbetänkandet Från delar till helhet (SOU 2023:5).

Regeringen bör återkomma med förslag om att ändra huvudmannaskapet för beroendevården, för personer över 18 år, till regionernas beroendeenheter enligt förslaget i slutbetänkandet Från delar till helhet (SOU 2023:5). Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

5.2 Brukarrum

Samsjuklighetsutredningen föreslår bl.a. att hälsocentraler med brukarrum införs där det är möjligt att inta droger på ett säkert sätt samtidigt som andra hälsofrämjande insatser ges. Dessa centraler ger en möjlighet att erbjuda sjukvård och hälsofrämjande åtgärder till personer som det annars är svårt att etablera kontakt med. Verksamheten bör ha sprutbyte, lämna ut naloxon, erbjuda behandling av hepatit C och ge utbildning om hur preparatet används och hur skaderisken vid narkotikaanvändning kan minska.

Specialistsjuksköterskor i psykiatri, distriktssköterskor, kuratorer och barnmorskor kan vara möjliga kompetenser på hälsocentralen. Verksamheten ska enligt utredningens förslag införas som ett försök och förutsätta en tidsbegränsad förändring av den straffrättsliga regleringen av innehav för eget bruk och eget bruk av narkotika. Strafffriheten omfattar en brukardos narkotiska medel som injiceras. Narkotika som ska användas i brukarrummet ska uppvisas för personalen. Försöket skulle kunna vara treårigt och bedrivas av en myndighet på uppdrag av regeringen där intresserade regioner ansöker till myndigheten om att få bedriva försöksverksamheten som följs upp och utvärderas. Folkhälsomyndigheten, Ivo och Socialstyrelsen är positiva till försöket med brukarrum, enligt utredningens förslag.

Brukarrum finns i dag i ett femtontal länder på fyra kontinenter, bl.a. i Norge och Danmark. Utvärderingar visar att brukarrum inte leder till ökad brottslighet, men till minskade offentliga utgifter för sjukvård. Brukarrum uppmuntrar heller inte till ökad droganvändning. De som använder brukarrum är personer med etablerad användning och inte ungdomar. Ibland hävdas att brukarrum är förbjudna enligt FN:s konventioner om narkotika, vilket dock inte stämmer. Enligt forskning från Malmö universitet är de danska brukarrummen en av orsakerna bakom att danskar som brukar droger mår bättre än svenskar.

Vänsterpartiet anser att behovet av och förutsättningarna för brukarrum ska utredas. Om behoven finns och förutsättningarna bedöms goda föreslås ett pilotprojekt som sedan utvärderas.

Regeringen bör tillsätta en utredning av behovet av och förutsättningarna för brukarrum, och om lämpligt föreslå ett pilotprojekt som sedan utvärderas. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

5.3 Stärkt tillgång till hälsouppllysning

Det behövs en ökad kunskapsspridning om olika drogers inverkan och risker. Genom öppna mottagningar kan beroende få information om exempelvis narkotika som innehåller substanser som är dödliga samt om hur de ska skydda sig från sjukdomar som är nära kopplade till droganvändning såsom hepatit och hiv. Sprutbytesmottagningar och hälsocentraler med brukarrum bör kunna spela en viktig roll i att erbjuda denna typ av upplysningar, men även andra delar av den öppna vården.

Regeringen bör återkomma med förslag om att stärka tillgången till hälsouppllysningar för människor som brukar narkotika. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

6 Förebyggande arbete

Att förebygga psykisk ohälsa, beroende och missbruk, av såväl alkohol och läkemedel som andra droger, är en central uppgift i folkhälsoarbetet. För att lyckas med det krävs kunskap inom samtliga delar av den offentliga sektorn som möter människor i någon form av riskzon, fungerande skyddsnät och kraftfulla insatser som gör nytta. En förståelse för kopplingen mellan psykisk ohälsa och missbruk är också avgörande för att lyckas med det förebyggande arbetet.

6.1 Läkemedelsberoende

Självmedicinering är en vanlig inkörsport till drogberoende. Det kan börja med att dämpa ångesten eller att försöka stilla sin hyperaktivitet, sömnlöshet eller fysisk eller psykisk smärta för att sedan övergå till bruk av tyngre narkotika. Ett förebyggande perspektiv som motverkar läkemedelsberoende är därför centralt i beroendevården.

Specialistmottagningar för läkemedelsberoende på regional nivå med nationellt stöd bör inrättas. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

6.2 Barn och unga

Det sociala arvet spelar en stor roll för barn till föräldrar med beroendeproblem. Vuxna barn till missbrukare löper fyra till sju gånger större risk för eget missbruk senare i livet än övriga befolkningen. För tidig död är två till tre gånger vanligare bland vuxna barn till missbrukare. Vart fjärde barn som växer upp i familjer med beroendeproblem går ut grundskolan utan gymnasiebehörighet, vilket är dubbelt så många som i andra familjer.

6.2.1 Stärk elevhälsan

Elevhälsan finns i skolorna och följer eleverna i deras miljö från förskoleklassen till gymnasieskolan, för att säkerställa att alla elever mår bra och stödja deras utveckling mot utbildningens mål. Den hjälper till med skrubbsåret från skolgården och de obligatoriska vaccinationerna, men den är också central för barn och ungas psykiska hälsa. Det handlar både om att ta de svåra samtalen och se till att den som behöver vidare vård får det.

Elevhälsan utgörs av skolläkare, skolsköterska, psykolog, kurator och specialpedagog eller speciallärare. Den ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande och omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser.

Alla barn ska ha tillgång till en stark och trygg elevhälsa. Men i dag har personalen ofta ansvar för alldeles för många elever. Möjligheterna till stöd och hjälp varierar också mycket beroende på vilken skola man går i. Vänsterpartiet vill stärka elevhälsan. Läs mer om vårt förslag i vår budgetmotion (mot. 2024/25:1924).

6.2.2 Översyn av medicinering och stärkt vårdförlopp

Vänsterpartiet arbetar för att barn- och ungdomspsykiatri ska uppvärderas och tilldelas tillräckliga resurser för att alla barn och unga ska kunna 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 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 och på 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 lämplig myndighet i uppdrag 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 tio åren har ätstörningar nära fördubblats för barn och unga mellan 10 och 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.² 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. Alla regioner erbjuder inte evidensbaserade behandlingar, tillräcklig handledning eller tillräckligt stöd p.g.a. bristande ekonomi och personella resurser. För Vänsterpartiet är situationen oacceptabel. Tillsammans med att välfärden generellt resurssätts 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 lämplig myndighet i uppdrag 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.

² Socialstyrelsen (2019) Vård av ätstörningar – Aktuellt kunskapsläge och behov av kunskapsstöd hos hälso- och sjukvården.

6.2.3 Stärk det förebyggande arbetet för att nå unga i riskzonen

Det finns ett stort behov av att hitta arbetssätt för att tidigt upptäcka om det finns ett begynnande eller utvecklat beroende bland unga. Vissa grupper av anställda inom kommun, region, myndigheter och civilsamhället möter barn, unga och unga vuxna dagligen och kan därmed ha en viktig roll i att uppmärksamma problemen. Många behöver dock en ökad kunskap om risk- och skyddsfaktorer.

Vänsterpartiet vill se en kartläggning av vilka yrkesgrupper som är i behov av kompetenshöjning på området unga och missbruk. Kartläggningen bör sedan följas av en nationell utbildningssatsning.

Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att genomföra en kartläggning av vilka yrkesgrupper som är i behov av kompetenshöjning angående unga och missbruk för att sedan initiera en nationell utbildningssatsning för utpekade grupper. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Vänsterpartiet anser vidare att kunskaperna om beroendelära behöver stärkas i flera vårdrelaterade utbildningar.

Regeringen bör utreda möjligheten att införa beroendelära på grundutbildningarna för socionomer, sjuksköterskor, undersköterskor, arbetsterapeuter, behandlingsassistenter och läkare. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

6.2.4 Reglera ungdomsmottagningarna och bredda deras uppdrag

Ungdomsmottagningar är en annan viktig aktör i att tidigt upptäcka missbruk och beroende samt psykisk ohälsa. Ungdomsmottagningarna har hög trovärdighet hos unga personer och är en välkänd instans. Det saknas dock tillräcklig vägledning för vad som ingår i ungdomsmottagningars uppdrag, vilket bidrar till en variation mellan olika mottagningar när det gäller vilka insatser som finns tillgängliga. Det finns ungdomsmottagningar som inkluderar alkohol- och drogrådgivning i sin verksamhet, men det gäller inte alla och detta arbete behöver utvecklas.

Vänsterpartiet vill därför att ungdomsmottagningarna får ett tydligare och mer omfattande ansvar.

Regeringen bör initiera en översyn av ungdomsmottagningarnas uppdrag i syfte att förtydliga det och inkludera beroende och psykisk ohälsa i uppdraget. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

6.2.5 Stärk kunskapen om beroendefrågor inom bup

Till barn- och ungdomspsykiatri (bup) vänder sig barn och unga med psykisk ohälsa. Eftersom många barn och unga har en kombination av psykisk ohälsa och missbruk blir även bup en instans där beroende kan upptäckas. Kompetensen i beroendefrågor behöver därför stärkas inom barn- och ungdomspsykiatri. Likaså samverkan med socialtjänsten för att undvika att unga med psykisk ohälsa och missbruk faller mellan stolarna.

Regeringen bör ta initiativ till att stärka kunskaperna om missbruk och beroende inom bup. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

6.2.6 Gör Maria Ungdom till ett nationellt kunskapscentrum

Maria Ungdom i Stockholm har en lång erfarenhet av att hjälpa unga med missbruk, beroende och psykisk ohälsa. Deras framgångsrika arbetssätt har inspirerat andra

kommuner att starta s.k. Mini-Marior. Vänsterpartiet anser att Maria Ungdom i Stockholm ska bli ett nationellt kunskapscentrum om ungas beroende för att bättre ta till vara den kunskap och erfarenhet som finns samt att utveckla vården, tillvarata ny forskning och samla kompetens.

Regeringen bör återkomma med förslag om att göra Maria Ungdom i Stockholm till ett nationellt kunskapscentrum om ungas beroende. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

6.2.7 Barn till föräldrar med beroende och/eller psykisk ohälsa

Det sociala arvet påverkar barn till föräldrar med beroendeproblem och/eller psykisk ohälsa i stor utsträckning. Barn till missbrukare löper exempelvis en mycket större risk än andra att inte klara av skolan samt att själva få ett beroende senare i livet. Ett jämlikt samhälle skyddar och fångar upp barn och unga i god tid. Den enskilt viktigaste förebyggande åtgärden är en fungerande jämlik förskola och skola där målet är att samtliga elever ska gå vidare från grundskolan till gymnasiet. Förskolan och skolan måste sätta in insatser tidigt om de ser att ett barn mår dåligt eller inte hänger med. Barnavårdscentraler och skolhälsovård måste stärka sitt samarbete med skola och socialtjänst. Vänsterpartiet anser att det förebyggande arbetet för att nå barn och unga som är i riskzonen för att själva få ett beroende bör stärkas ekonomiskt.

Regeringen bör återkomma med förslag om att ta fram nationella evidensbaserade metoder för barn och unga som är i riskzonen för att få ett beroende. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

De flesta unga som hamnar på Maria Ungdom i Stockholm p.g.a. eget missbruk kommer från hem där föräldrarna har missbruksproblem eller psykiska problem. Ungefär 400 000 barn växer upp i familjer med riskabel alkoholkonsumtion, varav 100 000 barn har en situation där föräldern är i kontakt med beroendekliniker eller vårdas på sjukhus för beroende.

Det förebyggande arbetet är mycket viktigt. Att tidigt upptäcka barn som är i behov av stöd avgör hur effektivt stödet blir. När barn far illa p.g.a. brister i hemmet uppmärksammas det oftast sent. Detta innebär att det kan ha gått så långt att konsekvenserna blir drastiska för föräldrar och barn.

Många barn till missbrukande föräldrar far illa. I dag är det frivilligt för kommunerna att ge råd och stöd till de här barnen. Vänsterpartiet anser att det bör utredas om det ska vara obligatoriskt.

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

6.2.8 Placeringsformer för barn och unga med beroende och psykisk ohälsa

Det råder brist på vård- och behandlingsmöjligheter för barn och unga med ett missbruk och/eller psykisk ohälsa. Ett alternativ till institutionsvård för unga med kriminella eller drogrelaterade problem är behandlingsfamilj med ett förstärkt stöd, där familjehemsföräldrarna har genomgått en specialutbildning. Behandlingsfamiljen tar bara emot en person i taget och kontakten med andra unga som har liknande problem blir därmed mer begränsad än vid vård på institution. Forskning visar att jämfört med placering på institution leder placering i en sådan behandlingsfamilj till mindre kriminalitet och färre intag på låst avdelning. De unga som bott i behandlingsfamilj verkar också i mindre

grad ha psykisk ohälsa och använda mindre narkotika än de som placerats på institution med specifika insatser.

Regeringen gav i april 2023 Socialstyrelsen och Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) i uppdrag att öka kunskapen om förstärkta familjehem och behandlingsfamiljer samt att förbättra förutsättningarna för fler placeringar i förstärkta familjehem och behandlingsfamiljer. Vänsterpartiet välkomnar satsningen, men menar vidare att ytterligare placeringsformer bör tas fram för barn och unga med beroende och psykisk ohälsa.

Regeringen bör återkomma med förslag om nya placeringsformer för barn och unga med beroende och psykisk ohälsa. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Vidare bör en utredning tillsättas med uppdrag att se över vilka konsekvenser LVU får för de unga som berörs. Om resultatet av en sådan utredning visar på brister bör den rådande lagstiftningen ses över.

Regeringen bör tillsätta en utredning med uppdrag att se över vilka konsekvenser LVU får för de unga som berörs och vid behov föreslå relevanta lagändringar. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

7 Alkohol

Vänsterpartiet står för en solidarisk alkoholpolitik. Det innebär att vi anser att tillgängligheten av alkohol ska vara begränsad genom höga skatter, ett starkt systembolag och inte minst strängare regler för privatinförsel. En lägre totalkonsumtion innebär att den alkoholrelaterade ohälsan och dödligheten minskar. Alkohol är ett av våra största folkhälso-problem och orsakar bl.a. cancer, neuropsykiatriska sjukdomar, hjärt-kärlsjukdom, skrumplever, skador genom olycksfall och ökande våldsbrottslighet. Ju mer alkohol som konsumeras, desto större blir skadorna. Skadorna drabbar även dem som inte dricker alkohol.

7.1 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 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. Vänsterpartiet anser därför att det offentliga behöver ta ett större ansvar för 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.

Regeringen bör 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.

7.2 Främjandeförbud för distanshandel av alkohol

I dag finns en möjlighet för företag att gå förbi alkoholmonopolet och främja handeln och förmedlingen av alkohol via t.ex. internet, direkt från försäljare till privatpersoner i Sverige. Den nuvarande ordningen är i praktiken ett hot mot Systembolagets monopol.

Ett förbud mot den här typen av främjande finns redan i den svenska lotterilagen. Det har accepterats av EU-domstolen, varför EU-rätten inte bör utgöra något hinder för en liknande reglering inom alkoholpolitiken. Utan ett förbud är kommersiella aktörer i Sverige ohindrade att förmedla och främja försäljningen av alkohol på distans. Ett förbud mot främjande av kommersiell försäljning föreslogs i Alkoholleveransutredningen 2014, men har inte genomförts. Vänsterpartiet anser att det är dags att gå vidare med det förslaget nu.

Regeringen bör återkomma med förslag om en lagförändring om främjandeförbud för distanshandel av alkohol. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

7.3 Restriktioner mot kommersiell förmedling av alkohol

I dag finns inga restriktioner mot kommersiell förmedling av alkohol. Det öppnar för olika typer av affärsverksamheter som riskerar att urholka det svenska alkoholmonopolet. Svenska företag, allt från livsmedelshandlare med fysiska butiker till nätbutiker med hemleverans, skulle i dag kunna ha s.k. showrooms med alkoholdrycker som kan köpas från utlandet där kunden kan få hjälp med att beställa varor över nätet, ordna transport samt anmäla alkoholskatten till Skatteverket.

De senaste åren har nya typer av försäljningsverksamheter dykt upp i Sverige, vilket riskerar att undergräva monopolet och därmed i slutändan även Sveriges restriktiva alkoholpolitik. Vänsterpartiet anser att detta område bör regleras.

Regeringen bör utreda införandet av restriktioner mot kommersiell förmedling av alkohol som riskerar att undergräva detaljhandelsmonopolets rättsliga ställning. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

7.4 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.

7.5 Nej till gårdsförsäljning

Regeringen presenterade nyligen ett förslag om att tillåta gårdsförsäljning av alkoholhaltiga drycker. Förslaget omfattar alla dryckesslag. Det krävs ingen egen odling av råvaror för att bedriva gårdsförsäljning av öl, cider eller sprit. Vintillverkare ska dock odla sina egna druvor för att komma ifråga för gårdsförsäljning. Försäljningen ska få ske på ett försäljningsställe, i direkt anslutning till tillverkningsstället eller odlingsstället och begränsas till småskalig och hantverksmässig produktion. Mängden som varje person kommer att kunna köpa ska vara begränsad och försäljningen ska ske i samband med ett betalt studiebesök.

Att tillåta gårdsförsäljning av alkoholdrycker vid sidan av Systembolaget skulle innebära ett avsteg från den systematiska och sammanhållna alkoholpolitik vi har haft i Sverige under lång tid och som har varit väldigt framgångsrik.

Systembolaget är grundbulten i vår alkoholpolitik. Genom monopolet har vi lyckats hålla nere alkoholkonsumtionen. Förutom att man kan köpa lokalt producerade produkter i den närmaste Systembolagsbutiken kan konsumenter i hela landet beställa produkten för uthämtning i någon av Systembolagets mer än 400 butiker eller hos något av de ca 500 ombud som finns runt om i landet.

Det har tidigare gjorts bedömningen att det inte är möjligt att behålla Systembolagets monopol vid införande av gårdsförsäljning. Regeringens förslag bör också ses som ett första steg mot att avskaffa monopolet. Vänsterpartiet motsätter sig därför förslaget om gårdsförsäljning.

8 Tobak och nikotin

Under förra mandatperioden lade den dåvarande regeringen fram ett förslag om att vätskor som är avsedda att konsumeras genom elektroniska cigaretter inte ska få tillhandahållas konsumenter på marknaden om vätskorna innehåller tillsatser som leder till en tydligt märkbar doft eller smak av något annat än tobak.³ 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 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 röktobak bör det även i fortsättningen vara tillåtet att sälja vätska som smakar tobak. 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 röktobak, men använder elektroniska cigaretter, är det troligt att fler efter hand påbörjar ett bruk av röktobak, 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 kan utveckla ett pågående bruk av röktobak.⁴

³ Prop. 2021/22:200 Hårdare regler för nya nikotinprodukter.

⁴ SBU (2020) Samband mellan snus, e-cigaretter och tobaksrökning: en systematisk översikt.

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 tobak. 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 tobak eller om tobakssnusare 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 tobak, 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 tobak 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 Tobaksdirektivsutredningen⁵ föreslår, nämligen ett exponeringsförbud för tobaksvaror.

Vänsterpartiet 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 tobak 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 cigarettpaketen utgöra en oemotståndlig lockelse. Exponeringen riskerar att leda till impulsköp för kunder. Dold försäljning av tobak skulle således bidra till att minska nyrekryteringen av tobaksbrukare.

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

I Storbritannien vill man skapa en rökfri generation. Enligt ett nytt lagförslag för att förhindra unga människor ska alla som fyller 15 år 2024 aldrig kunna köpa cigaretter lagligt i och med att åldersgränsen för att få köpa tobaksprodukter höjs med ett år varje år. Vänsterpartiet anser att förslaget är intressant och att möjligheten att införa ett liknande förslag i Sverige bör utredas.

Regeringen bör utreda möjligheten att kontinuerligt höja åldersgränsen för att köpa cigaretter, enligt det förslag som tagits fram i Storbritannien. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

⁵ SOU 2016:14 En översyn av tobakslagen – Nya steg mot ett minskat tobaksbruk.

9 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. Övervikt och fetma är en av de främsta orsakerna till sjukdom 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 sjukdom 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.⁶

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.⁷ 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 sjukdomsördan. I motionen Idrottspolitiska frågor (mot. 2022/23:1224) lyfter vi förslag för att öka den fysiska aktiviteten, inte minst bland barn och unga.

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 viktnerdgång för den som lider av fetma.

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

10 Spelberoende

Sedan den 1 januari 2019 kan personer med svenskt personnummer själva anmäla avstängning från allt licensierat spel som kräver registrering enligt spellagen. Spelpaus.se är Spelinspektionens domän där självavstängningsregistret är tillgängligt

⁶ Folkhälsomyndigheten (2022) Folkhälsans utveckling – Årsrapport 2022.

⁷ Folkhälsomyndigheten (2023) Folkhälsan i Sverige – Årsrapport 2023.

för allmänheten. När en person vill registrera sig eller loggar in i spelsystemet måste licenshavare, vilka utgörs av aktörer som erhåller licens och erbjuder spel som kräver registrering enligt spellagen, kontrollera mot registret om en person har stängt av sig från spel. Marknadsföring får inte riktas direkt till en spelare som har stängt av sig från spel. Bestämmelsen infördes eftersom det är angeläget att skydda enskilda personer med spelproblem från direktreklam.⁸ Den 4 september 2024 var 115 742 personer avstängda i Spelpaus.se.⁹

Spelinspektionen har på uppdrag av regeringen följt upp möjligheten till självavstängning. 41 procent av de som svarat på inspektionens enkäter har spelat om pengar under sin avstängning. Dessa spel har sannolikt skett hos olicensierade aktörer. Att göra det möjligt att stänga av sig från olicensierade aktörer bedöms vara svårgenomförbart. Flera respondenter efterfrågar dock möjligheter att stänga av sig hos betaltjänstleverantörer eller att på annat sätt minska möjligheterna att ta lån, för att stoppa spelmissbruket den vägen och hindra betaltjänstleverantörer från att utnyttja människors spelberoende. Spelinspektionen föreslår därför att regeringen ska utreda frågan om det är möjligt att införa en skyldighet för betaltjänstleverantörer att vid överföring av betalningar till olicensierade spelbolag kontrollera mot det nationella självavstängningsregistret om kunden valt att stänga av sig och i så fall blockera betalningen.¹⁰ Vänsterpartiet instämmer i Spelinspektionens bedömning.

Regeringen bör utreda möjligheten att införa en skyldighet för betaltjänstleverantörer att vid överföring av betalningar till olicensierade spelbolag kontrollera mot det nationella självavstängningsregistret om kunden valt att stänga av sig och i så fall blockera betalningen. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

I dagsläget finns det ingen instans som i uppsökande syfte kontaktar de personer som har anmält sig i registret, för att erbjuda dem stöd och hjälp. Registret kommer aldrig kunna vara heltäckande, och uppsökande hjälp kan vara ett bra komplement till avstängning som också bidrar till att minska spelsuget.

Regeringen bör utreda hur uppsökande arbete kan bedrivas för att intensifiera arbetet med att nå spelberoende och erbjuda stöd. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

En ofta aggressiv marknadsföring från spelbolagens sida bidrar till att öka spelberoendet. Vänsterpartiet har i motionen med anledning av prop. 2021/22:242 En förstärkt spelreglering (mot. 2021/22:4755) lämnat flera förslag om hur denna marknadsföring kan begränsas.

11 Fler fontänhus

Det allra första fontänhuset startades i New York 1948. Det var en grupp f.d. mentalvårdspatienter som hade ambitionen att skapa ett alternativ till den traditionella psykiatriska vården med fokus på det friska. I dag finns fontänhusen i över 30 länder.

Fontänhusens verksamhet bygger på en psykosocialt arbetsinriktad modell med rehabilitering som stödjer människor som lever med psykisk ohälsa på vägen till

⁸ Prop. 2017/18:220.

⁹ Spelpaus.se.

¹⁰ Spelinspektionen (2023) Redovisning av uppdrag i Spelinspektionens regleringsbrev, Fi2022/03391: Kunskap om och utveckling av självavstängningsregistret (Spelpaus.se).

återhämtning. Grundtanken är att ta tillvara och utveckla människors friska sidor genom arbete och gemenskap. Medlemmarna deltar frivilligt i verksamheten och bidrar efter förmåga för att bryta isolering, strukturera sin dag, arbeta med meningsfulla uppgifter, ingå i en gemenskap och stärka sin självkänsla. Fontänhusen erbjuder en inbjudande och inkluderande miljö där människor oavsett bakgrund, svårigheter och ålder kan delta.

Medlemmarna deltar aktivt i husets drift genom att t.ex. laga mat, städa, renovera och bemanna receptionen. Arbetet utförs av medlemmar och handledare sida vid sida med målet att var och en ska nå bästa möjliga välbefinnande och livskvalitet. Sammantaget erbjuder fontänhusen ett program som ger medlemmar möjlighet att återgå till arbetsmarknaden, säkra och behålla anställningar och studieplatser samt stötta till att hitta rätt utbildningar och bidra till samhörighet och en väg ut på arbetsmarknaden.

Fontänhusens verksamhet bedrivs delvis med hjälp av statsbidrag. Dessa är i regel ettåriga och ger otillräckliga förutsättningar för det långsiktiga och konsekventa arbete som verksamheten kräver, samt för att kunna skala upp arbetet vid behov. Vänsterpartiet anser att fontänhusen och det arbete de bedriver är viktiga och behöver stärkas. Vi vill se en långsiktig och stabil finansiering för att kunna öppna och driva fler fontänhus.

Regeringen bör se över förutsättningar och finansiellt stöd till fontänhusen i syfte att skapa goda villkor för en fungerande verksamhet. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

12 Vaccinationer

Det nationella vaccinationsregistret (NVR) är ett hälsodataregister som Folkhälsomyndigheten ansvarar för. Det infördes den 1 januari 2013 enligt beslut av riksdagen.¹¹ Rapporteringen till registret är obligatorisk och enligt lagen måste vårdgivaren rapportera alla vaccinationer som ges inom nationella vaccinationsprogram samt covid-19-vaccinationer. I dagsläget omfattar registret det allmänna vaccinationsprogrammet för barn och det särskilda vaccinationsprogrammet för riskgrupper mot pneumokocker och vaccinationer mot covid-19.¹²

Vänsterpartiet anser att även andra typer av vaccinationer bör ingå i registret. Det kan handla om vaccinationer som tas inför resor och mot sjukdomar som inte omfattas av det nationella vaccinationsprogrammet som exempelvis TBE, bältros och vattkoppor. Det skulle underlätta för individen att få överblick över sina vaccinationer och ge ökad kunskap om efterfrågan på olika vaccin. Data från registret skulle också kunna utgöra ett bättre beslutsunderlag inför optimering av nationella vaccinationsprogram och vaccinationsschema.

Regeringen bör snabbutreda hur samtliga typer av vaccinationer inför resor och påfyllnadsvaccinationer ska kunna registreras i det nationella vaccinationsregistret (NVR) oavsett utförare. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Karin Rågsjö (V)

¹¹ Lag 2012:453 om register över nationella vaccinationsprogram mm.

¹² Folkhälsomyndigheten.

Nadja Awad (V)

Maj Karlsson (V)

Isabell Mixter (V)

Daniel Riazat (V)

Vasiliki Tsouplaki (V)