

Motion till riksdagen 2012/13:So222

av Eva Olofsson m.fl. (V)

Folkhälsa

1 Innehållsförteckning

2	Förslag till riksdagsbeslut	2
3	Inledning.....	4
4	Folkhälsokommission	5
5	Socioekonomiska skillnader	5
6	Frihet från våld som folkhälsomål	6
7	Jämställdhet som bedömningsfaktor för folkhälsa.....	6
8	Hälsokonsekvensbedömningar	7
9	Sambanden mellan hälsa och diskriminering	7
10	Långsiktig satsning på förebyggande insatser	8
11	ANDT-politiken	8
11.1	Klass och kön.....	9
12	Alkohol.....	10
12.1	Nej till så kallad gårdsförsäljning.....	10
12.2	Näthandel med alkohol	11
12.3	Förbjud alkoholreklam.....	11
12.4	Nationell handlingsplan för minskat alkoholbruk bland ungdomar	12
12.5	Sänkta införselkvoter för alkohol.....	13
12.6	Alkolås bör vara standard i trafiken	13
13	Tobak.....	13
13.1	Licensplikt för tobaksförsäljning	14
13.2	Inför dold försäljning av tobak.....	15
13.3	Ingen gratis reklam med neutrala paket.....	15
13.4	Bildinformation minskar tobaksanvändningen.....	16

Fel! Okänt namn på

2 Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tillsätta en kommission med uppdrag att beskriva hälsans sociala bestämningfaktorer och hur hälsan kan göras jämlik.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör ge i uppdrag till aktuella myndigheter att ta fram modeller för att beräkna hur de socioekonomiska skillnaderna i hälsa utvecklas över tid.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att frihet från våld bör bli ett nytt målområde inom folkhälsopolitiken.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Statens folkhälsoinstitut bör få i uppdrag att använda modellen Jämmått för folkhälsa i större skala i arbetet med bedömningsfaktorer för folkhälsa.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör ge Folkhälsoinstitutet i uppdrag att ta fram förslag på hur man på olika nivåer centralt, regionalt och lokalt kan arbeta med folkhälsokonsekvenser.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör ge berörda myndigheter i uppdrag att ta fram en handbok för att kvalitetssäkra myndigheters och andra aktörers kartläggningar av diskriminering.¹
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör se över hur regionala och lokala aktörer kan stödjas i arbetet mot diskriminering och dess koppling till ohälsa för utsatta grupper.¹
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning som utvärderar de pilotprojekt som gjorts kring främjandet av hälsa och samhällsekonomi.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att det övergripande målet för ANDT-politiken ska vara ”ett samhälle fritt från narkotika och dopning, en sänkning av alkoholkonsumtionen och minskade medicinska och sociala skador orsakade därav, samt ett minskat tobaksbruk”.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma till riksdagen med konkreta förslag till åtgärder på ANDT-området utifrån både klass- och könsperspektiv.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att gårdsförsäljning av alkoholhaltiga drycker är en fråga om detaljhandelsmonopolets bevarande och därmed en fråga om folkhälsa och samhällseliga konsekvenser av alkoholkonsumtion.

Fel! Okänt namn på

12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att förbud mot kommersiell förmedling av alkoholdrycker bör införas.
13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen inom EU bör driva frågan om att varje medlemsland ska få avgöra om det vill förbjuda alkoholreklam med hänsyn till folkhälsan.
14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att alla former av alkoholreklam bör förbjudas i Sverige.
15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en handlingsplan för minskat alkoholbruk bland ungdomar.
16. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ett förnyat initiativ att arbeta för sänkta införselkvoter av alkohol inom EU.²
17. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om alkoholås som standardutrustning vid köp av alla nya personbilar, bussar och lastbilar.³
18. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att WHO:s konvention om tobak bör genomföras i svensk lagstiftning.
19. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tobaksförsäljning bör vara licenspliktig.
20. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att s.k. dold försäljning av tobak bör införas.
21. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att neutrala förpackningar för tobaksvaror bör införas.
22. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att bildinformation om tobakens hälsorisker bör införas på förpackningarna.

¹ Yrkandena 6 och 7 hänvisade till AU.

² Yrkande 16 hänvisat till SkU.

³ Yrkande 17 hänvisat till TU.

Fel! Okänt namn på

3 Inledning

Hälsoklyftorna i det svenska samhället är mycket påtagliga. I Socialstyrelsens och Statens folkhälsoinstituts gemensamma rapport "Folkhälsan i Sverige – Årsrapport 2012" är det mycket klart att det finns tydliga hälsoskillnader mellan dem som har kort och dem som har lång utbildning. I vissa aspekter ökar dessa skillnader. Den ökade ojämlikheten, som är en direkt effekt av regeringens politik, återspeglas också på hälsans område.

Kvinnor lever visserligen längre än män men drabbas i högre grad av ohälsa. En viktig förklaring är att kvinnor har arbeten med hög risk för psykosocial stress och belastningsskador. Men kvinnor tar också ett betydligt större ansvar för det ofta slitsamma arbetet i hemmen. Äldre kvinnor befinner sig ofta i en isolerad social situation och har svårt att få adekvat vård; många ordinerar antidepressiv medicin.

Dödligheten är mer än dubbelt så hög bland personer som endast har grundskoleutbildning jämfört med dem som har eftergymnasial utbildning. Dödligheten är högre bland kortutbildade när det gäller samtliga analyserade dödsorsaker: alkoholrelaterade dödsfall, självmord, olyckor, cancer, stroke, hjärtsjukdom och övriga dödsorsaker. Det gäller såväl män som kvinnor, men kvinnor med kort utbildning har haft den sämsta utvecklingen. Skillnaderna mellan personer med olika utbildningsnivå blir allt större.

Ungdomars psykiska hälsa har försämrats mycket påtagligt sedan början av 1990-talet. Nästan en tredjedel av unga kvinnor mellan 16 och 24 år har besvär av ångslan, oro eller ångest. Allt fler ungdomar ordinerar mediciner mot depression och uppmärksamhetsstörningar.

Befolkningens hälsa är det viktigaste kriteriet på om vi lever i ett bra samhälle. Därför måste vi ha en folkhälsopolitik som spänner över alla samhällsområden och som syftar till att påverka hälsans sociala bestämningsfaktorer. Inte minst är ekonomisk och social trygghet grundläggande bestämningsfaktorer för hälsa. Den borgerliga regeringen har på ett systematiskt sätt nedrustat den svenska folkhälsopolitiken och gjort hälsa till en fråga om individuell livsstil. På så sätt riskerar man att ge människor skulden för sin egen ohälsa. Denna inställning märks tydligt i regeringens skrivelse 2011/12:166 "En folkhälsopolitik med människan i centrum". Tonvikten ligger där på att stödja människor till en hälsosam livsstil, medan strukturella samhällsförhållanden som är negativa för folkhälsan leder till få åtgärder från regeringens sida. Strukturella problem som växande klyftor, ökad otrygghet på arbetsmarknaden, allt fler som står utanför a-kassan och i stället får leva på försörjningsstöd, tas inte upp. Den för varje år ökande bostadsbristen nämns inte och jämställdhetsperspektivet finns bara i enstaka delar av regeringens skrivelse.

Vänsterpartiet kräver en återupprättad folkhälsopolitik som har som övergripande mål att minska klassklyftorna i hälsa och där man på ett systematiskt sätt påverkar de samhällsförhållanden och miljöfaktorer som skapar ohälsa. Folkhälsopolitiken spänner över hela det politiska fältet. En ekologiskt hållbar utveckling är nödvändig. Ett kulturliv där alla ges möjlighet att såväl utöva som konsumera kultur leder till att folk mår bättre. Kvinnor måste bli fria från

underordning och mäns våld. Alla måste känna delaktighet och inflytande i samhället. Ett jämlikare samhälle där människor har inflytande och arbete är också ett hälsosammare samhälle.

4 Folkhälsokommission

Det krävs ett mer jämlikt och jämställt samhälle för att förbättra hälsan överlag och minska de skillnader som finns i hälsa mellan olika grupper. Genomgångar av all befintlig forskning om ojämlikhet och hälsa visar tydligt att stora inkomstklyftor försämrar människors hälsa. I ett någorlunda rikt land som Sverige är det inte i första hand människors inkomstnivå som har betydelse, utan det är den ekonomiska ojämlikheten och dess konsekvenser som ger negativa effekter på hälsan. De ekonomiska klyftorna får naturligtvis störst konsekvenser för dem med lägre inkomster men även i högre inkomstgrupper finns ett negativt samband mellan hälsa och ekonomisk ojämlikhet.

Något som Statens folkhälsoinstitut tydligt visar i sin stora folkhälsorapport från 2010 är att det effektivaste sättet att främja folkhälsan är att förändra hälsans sociala bestämningsfaktorer. Hälsoskillnader är inget naturligt tillstånd. De handlar om hur vi ordnar vårt samhälle och hur delaktiga människor känner sig i de beslut som fattas.

År 2008 lade WHO:s kommission om hälsans sociala bestämningsfaktorer, den s.k. Marmotkommissionen, fram sitt betänkande som också fick stöd av hela Världshälsoorganisationen. Kommissionen ställer upp målet att undanröja hälsoklyftorna inom en generation. Detta kräver att man undanröjer skillnader i makt och inflytande och förbättrar människors dagliga levnadsförhållanden, exempelvis när det gäller tillgång till kultur, utbildning, hälsovård och en bra fysisk miljö. Det krävs också att man skaffar sig effektiva instrument för att följa upp effekten av de åtgärder som sätts in.

WHO har uppfordrat medlemsländerna att lägga fram egna program för att minska de sociala skillnaderna i hälsa. Så har också skett i en rad länder men i Sverige har kraven mötts med passivitet. Sverige bör snarast tillsätta en egen kommission med ett självständigt vetenskapligt sekretariat som analyserar de sociala skillnaderna i hälsa och dess samband med sociala bestämningsfaktorer. Utifrån kommissionens resultat bör man sedan utarbeta ett åtgärdsprogram för en mer jämlik hälsa. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

5 Socioekonomiska skillnader

När Statens folkhälsoinstitut studerar möjligheterna till goda livsvillkor framgår det att kortutbildade och/eller personer med låg inkomst har sämre förutsättningar när det gäller delaktighet i samhället, sysselsättning och ekonomiska villkor. När det gäller livsmiljöer och levnadsvanor är kortutbildade

Fel! Okänt namn på

och/eller personer med låg inkomst mer utsatta för en dålig psykosocial arbetsmiljö, belastningsskador och skador på grund av olycksfall. Oskyddat sex, ohälsosamma matvanor och brist på fysisk aktivitet är vanligare än i den övriga befolkningen.

Det finns flera olika statistiska metoder att mäta socioekonomiska skillnader i hälsa men i Sverige produceras ingen statistik rutinmässigt. Regeringen bör ge i uppdrag till aktuell myndighet/myndigheter att ta fram modeller för att beräkna hur de socioekonomiska skillnaderna i hälsa utvecklas över tid. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

6 Frihet från våld som folkhälsomål

Mäns våld mot kvinnor och barn är så vanligt att det bör ses som ett folkhälsoproblem. Våldet kan bestå av olika former av fysiskt, psykiskt och sexuellt våld. Också hot om våld och rädsla för våld påverkar kvinnors fysiska och psykiska hälsa, liksom deras livsinnehåll, genom att deras möjligheter till social delaktighet och att forma sin tillvaro allvarligt inskränks. Statens folkhälsoinstitut har tidigare föreslagit att frihet från könsrelaterat våld bör bli ett nytt delmål inom folkhälsopolitiken. Det är ett bra förslag eftersom det framhäver vidden av problematiken.

Men även andra former av våld är så omfattande och påverkar människors livskvalitet i så hög grad att de bör ses som folkhälsoproblem. Särskilt kan nämnas våld mot hbt-personer, hedersrelaterat våld, våld inom samkönade relationer, hatbrott mot personer med utländsk bakgrund, barnmisshandel och våld mot personer med funktionsnedsättning. Frihet från våld bör bli ett nytt målområde inom folkhälsopolitiken. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

7 Jämställdhet som bedömningsfaktor för folkhälsa

Vid Statens folkhälsoinstitut har man undersökt om jämställdhet kan användas som en av de s.k. bedömningsfaktorerna för folkhälsa. På uppdrag av institutet har modellen Jämmått för folkhälsa tagits fram. Modellen bygger på indikatorer som mäts inom fyra delområden: politiskt inflytande, resurser, arbetsdelning och mäns våld mot kvinnor. Med hjälp av modellen ska man kunna följa upp jämställdheten över tid lokalt och regionalt samt jämföra landsdelar med varandra.

I Statens folkhälsoinstituts ”Folkhälsopolitisk rapport” från 2010 angavs att man skulle jobba vidare med modellen och testa den i större skala lokalt och regionalt. Så har dock inte skett. Statens folkhälsoinstitut bör därför få i uppdrag att använda modellen Jämmått för folkhälsa i större skala i arbetet

med bedömningsfaktorer för folkhälsa. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

8 Hälsokonsekvensbedömningar

Folkhälsan måste uppmärksammas mer i det löpande arbetet på både nationell, regional och lokal nivå. Ett verktyg i det arbetet kan vara en ökad tillämpning av hälsokonsekvensbedömningar.

Hälsokonsekvensbedömningar (HKB) är en analysmetod som syftar till att ge beslutsfattare kunskap om de samlade hälsoeffekterna av ett politiskt beslut. Det kan gälla beslut om projekt, planer, program, verksamheter eller enstaka åtgärder. Med hjälp av en HKB kan man se hur ett beslut stämmer med folkhälsomålen. Bedömningen visar hur olika befolkningsgrupper påverkas av beslutet samt beskriver delaktighetsprocessen med dem som berörs av beslutet.

I dag är det förhållandevis få länsstyrelser, landsting och regioner samt kommuner som använder HKB när beslut fattas. Vänsterpartiet vill ändra på det. Regeringen bör därför ge Folkhälsoinstitutet i uppdrag att ta fram förslag på hur man på olika nivåer centralt, regionalt och lokalt kan arbeta med hälsokonsekvenser. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

9 Sambanden mellan hälsa och diskriminering

Kunskapen om sambanden mellan hälsa och diskriminering måste öka. Enligt Statens folkhälsoinstitut är det färre i dag som upplever sig vara utsatta för kränkande behandling än tidigare, men den samlade ohälsan hos dem som upplever diskriminering och kränkningar är däremot stor. Diskrimineringsombudsmannen skriver att anställda på myndigheter, i kommuner och i hälso- och sjukvården fortfarande behöver mer kunskap, och de behöver bli medvetna om sina egna attityder.

Vänsterpartiet anser att utbildningssatsningar behöver göras för att höja mångfalds-, funktionsnedsättnings- och hbt-kompetensen när det gäller hälsofrågor samt kunskapen om hur socioekonomisk utsatthet påverkar hälsan. Regeringen bör ge berörda myndigheter i uppdrag att ta fram en handbok för att kvalitetssäkra myndigheters och andra aktörers kartläggning av diskriminering. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna. Som en del i det arbetet bör regeringen även se över hur regionala och lokala aktörer kan stödjas i arbetet mot diskriminering och dess koppling till ohälsa för utsatta grupper. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Fel! Okänt namn

10 Långsiktig satsning på förebyggande insatser

Ohälsosamma levnadsvanor och olycksfall kostar samhället minst 120 miljarder kronor per år. Dessa kostnader kan minskas, bl.a. genom att skapa förutsättningar för sundare matvanor, ökad fysisk aktivitet och minskat bruk av alkohol och tobak samt genom att förebygga skador. Ett förebyggande folkhälsoarbete är samhällsekonomiskt mycket lönsamt. Trots det satsas det alldeles för lite på de preventiva insatserna. Förklaringen kan vara att budgetsystemen inom offentlig sektor ofta är kortsiktiga och avgränsade till små organisatoriska enheter, vilket gör det omöjligt för beslutsfattare att se vilka handlingsalternativ som är bäst för hälsan och för samhällsekonomin. För att komma till rätta med detta bör regeringen tillsätta en utredning som utvärderar de pilotprojekt som gjorts kring främjandet av hälsa och samhällsekonomin. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

11 ANDT-politiken

I regeringens strategi för ANDT-politiken (politik rörande alkohol, narkotika, dopning och tobak), anges ett övergripande mål: ”Ett samhälle fritt från narkotika och dopning, med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och med ett minskat tobaksbruk.” Detta mål innebär att olika vikt och fokus läggs på ANDT-politikens olika områden.

Det narkotika- och dopningsfria samhället är ett sedan länge fastslaget mål i Sverige. Det är ett mål som Vänsterpartiet instämmer i. Vi kan samtidigt konstatera att detta mål av många har tolkats på ett sätt som förhindrat en nyanserad debatt om samhällets åtgärder. I alltför hög grad har narkotikapolitiken präglats av en bestraffande dimension som trängt undan vetenskapligt grundade förslag på åtgärder inom området. Det arbete som bedrevs under Mobilisering mot narkotika (MOB) var mycket värdefullt för att på ett bättre sätt samordna den nationella politiken och stärka politikens koppling till vetenskap och praktik. Den borgerliga regeringen valde tyvärr att lägga ner MOB.

Målen för alkohol- och tobakspolitiken är satta på en lägre nivå än för narkotika och dopning, vilket vi inte ser några problem med. Det finns emellertid hos regeringen också en tydlig skillnad i synsättet mellan alkohol och tobak. Medan man anser att tobaksbruket måste minska så finns ingen sådan ambition när det gäller alkoholen. Detta ser vi som allvarligt. Det framstår som allt tydligare att den restriktiva svenska alkoholpolitiken håller på att luckras upp till förmån för en politik där alkoholkonsumtion i sig inte ses som ett problem utan endast blir ett problem i vissa enskilda fall. Detta har tidigare visat sig bl.a. i regeringens förändringar av alkohollagen, som pekar i en tydligt liberaliserande riktning. Det har också visat sig i regeringens engagemang för att gå på gång utreda frågan om gårdsförsäljning av alkohol, vilket resulterat i

förslag som handlar om direkt konkurrensutsättning av Systembolaget genom småbutiker som inte alls behöver ligga på en gård på landsbygden. Regeringen har också lagt ner Alkoholkommittén, vilket lett till sämre fokus och en sämre samordning av frågorna på nationell nivå.

För oss är det tydligt att alkoholkonsumtionen i högsta grad påverkar framför allt folkhälsan och brottsutvecklingen. Det är inte enbart för enstaka enskilda individer och familjer eller i utsatta områden som alkoholen är ett problem som kräver insatser. För en hållbar utveckling krävs en minskad totalkonsumtion i samhället. Därför bör det övergripande målet för ANDT-politiken vara "ett samhälle fritt från narkotika och dopning, en sänkning av alkoholkonsumtionen och minskade medicinska och sociala skador orsakade därav, samt ett minskat tobaksbruk". Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

11.1 Klass och kön

En persons livsvillkor och socioekonomiska position påverkar hälsan, livsstilen och bruket av alkohol, narkotika, dopning och tobak. Inom forskningen brukar detta förklaras med att status och grad av kontroll över sitt eget liv påverkar människors grundnivå av stress. Stressnivån i sin tur har mycket stor betydelse för psykisk och fysisk hälsa och immunförsvar. Kortutbildade, arbetslösa och människor boende i socioekonomiskt svaga områden har i regel sämre hälsa än andra. Det finns även en stor skillnad i hälsa mellan utrikes och inrikes födda i Sverige.

Kvinnors och mäns bruk av alkohol, narkotika, dopning och tobak skiljer sig också åt. Likaså samhällets syn på kvinnor respektive män som missbrukar. Eftersom gruppen missbrukande män är större, har kvinnor ofta svårare att få vård och behandling som är anpassad utifrån deras behov. Missbruk hos kvinnor är mer skam- och skuldbelagt än mäns missbruk, och det är vanligare att kvinnor som missbrukar har tidiga traumatiska upplevelser i grunden. Det finns även biologiska skillnader mellan kvinnor och män, t.ex. när det gäller förmågan att bryta ned alkohol.

För att en ANDT-strategi ska vara effektiv är därför klass- och könsperspektiv en förutsättning. Regeringen saknar dessa perspektiv i sin strategi. Både statistik och forskning behöver delas upp och analyseras utifrån dessa perspektiv. Såväl information om exempelvis drogernas skadeverkningar som andra riktade åtgärder måste anpassas till olika grupper och deras behov.

Med anledning av detta bör regeringen återkomma till riksdagen med konkreta förslag till åtgärder på ANDT-området utifrån både klass- och könsperspektiv. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Fel! Okänt namn

12 Alkohol

Vänsterpartiet står för en solidarisk och restriktiv alkoholpolitik som innebär att tillgängligheten till alkohol ska vara begränsad genom höga skatter, ett starkt Systembolaget och inte minst strängare regler för privatinförsel. En lägre totalkonsumtion innebär att den alkoholrelaterade ohälsan och dödligheten minskar. Vi måste bekämpa den ökande alkoholkonsumtionen och agera för att återta vår rätt att själva bestämma över vår alkoholpolitik. Det handlar om att återskapa den restriktiva alkoholpolitiken som har sin grund i ett folkhälsoperspektiv och som är solidarisk i stället för egoistisk. Sverige behöver återupprätta en alkoholpolitik som utgår från totalkonsumtionsmodellen och där tillgänglighet och pris är de viktigaste instrumenten för minskad alkoholkonsumtion.

12.1 Nej till så kallad gårdsförsäljning

Regeringen har i två omgångar låtit utreda frågan om gårdsförsäljning av alkohol. Med gårdsförsäljning har menats att tillåta försäljning av alkoholdrycker i liten skala på den gård där de tillverkas. Det senaste utredningsförslaget handlar dock inte om gårdar över huvud taget.

Under utredningens gång insåg utredaren att försäljning på gårdar, som det var tänkt från början, inte skulle tillåtas av EU. En separat försäljningskanal med enbart egna produkter, oavsett volymer, skulle vara en diskriminering mot utländska alkoholproducenter. Det skulle med andra ord vara ett brott mot de förutsättningar som tillåter oss att behålla Systembolaget.

I stället har man lagt fram förslag som handlar om att etablera rena konkurrenter till Systembolaget. Alla företag som tillverkar alkohol, svenska som utländska, ska få ha butiker i Sverige och sälja direkt till konsument. Att bara tillåta försäljning på landsbygden skulle bryta mot EU:s regler om etableringsfrihet. Därför kom utredningen fram till att det måste vara tillåtet att öppna butiker i städer och tätorter. Det går inte att reglera att i dessa butiker bara sälja svenska produkter eftersom man då bryter mot EU-rätten.

Att förslagen sedan är omgivna av vissa restriktioner får betraktas som en parentes i sammanhanget. Inköpsmängderna begränsas, men är inte lägre satta än att de kan bedömas som högst normala inköp på Systembolaget. Det krävs en upplevelsetjänst i samband med försäljningen, såsom ett studiebesök. Kravet är dock så otydligt att det sannolikt lätt kan kringgås.

Det som föreslås är inget annat än en detaljhandel som konkurrerar med Systembolaget. Det svenska detaljhandelsmonopolet är den viktigaste delen av den restriktiva svenska alkoholpolitiken. Med en konkurrensutsättning hotas monopolet. Eftersom konsekvenserna är så stora om detaljhandelsmonopolet faller, måste frågan om gårdsförsäljning avföras helt från dagordningen en gång för alla. Våra gemensamma resurser kan användas på ett bättre sätt, i sjukvården, socialtjänsten, äldreården och skolan. Gårdsförsäljning av alkoholhaltiga drycker är en fråga om detaljhandelsmonopolets bevarande och

därmed en fråga om folkhälsa och samhälleliga konsekvenser av alkoholkonsumtion. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

12.2 Näthandel med alkohol

Sedan förbudet mot privatimport av alkoholdrycker avskaffades, efter att Sverige förlorade det s.k. Rosengrenmålet i EG-domstolen, har ett stort antal kommersiella verksamheter med syfte att sälja alkoholdrycker till privatpersoner dykt upp i Sverige. Vissa har en omfattande verksamhet i Sverige med kontor, kundtjänst, säljare, inköpsfunktioner, ekonomiassistenter och kontrollrar. Andra säljer alkoholdrycker som hämtas i en livsmedelsbutik. De flesta momenten i försäljningen av alkoholdrycker på internet i dag sköter en förmedlare som i realiteten agerar som säljare gentemot konsumenten.

Alkohollagsutredningen (SOU 2009:22) föreslog att kommersiell förmedling av försäljning av alkoholdrycker till privatpersoner, som sker genom införsel, bör förbjudas, med undantag för transporter som sker genom yrkesmässig befordran eller annan oberoende mellanhand. Förslaget har ännu inte genomförts.

Statens folkhälsoinstitut har påpekat att näthandeln kan dra Sverige till prövning i EG-domstolen. Vid en rättslig prövning skulle EG-domstolen kunna komma fram till att den svenska alkoholpolitiska regleringen inte längre på ett sammanhängande och systematiskt sätt uppfyller syftet att skydda folkhälsan mot alkoholens skadeverkningar. Detta resonemang har EG-domstolen tidigare fört i domar om spelmonopol. En fällande dom skulle innebära att Sverige måste ändra sin lagstiftning så att den står i överensstämmelse med EG-rätten. Sverige skulle då få välja mellan att försöka återinföra ett heltäckande alkoholmonopol – vilket sannolikt innebär svårigheter och kanske även skadeståndskrav – eller avskaffa det helt.

Ökningen av kommersiell handel med alkoholdrycker på nätet innebär att Sveriges restriktiva alkoholpolitik kraftigt undergrävs. De privata företagen kringgår på ett anmärkningsvärt sätt grunden för den ansvarsfulla alkoholpolitiken. Ett förbud mot kommersiell förmedling av alkoholdrycker bör införas. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

12.3 Förbud alkoholreklam

Det privata vinstintresset är kanske den viktigaste drivkraften bakom den ökande tillgängligheten till alkohol. Detta återspeglar sig allt mer i olika medier genom alkoholreklam och med den anpassning som skett i Sverige till en europeisk alkoholpolitik.

Före 2003 var det inte tillåtet med alkoholreklam i Sverige. Som en följd av det uppmärksammade Gourmetfallet försvann det svenska totalförbudet mot alkoholreklam och nya regler infördes i maj 2003. Förbudet var ett mycket viktigt alkoholpolitiskt verktyg som nu var borta. Alkoholreklamförbudet som infördes och som gäller än i dag innebär att det inte är tillåtet med

Fel! Okänt namn på

reklam för alkoholdrycker som innehåller mer än 15 volymprocent alkohol. I och med denna förändring påbörjades en liberalisering av alkoholreklamreglerna, och trots att nya regler infördes den 1 januari 2005 för att begränsa marknadsföringen av alkohol till konsumenter är reglerna fortfarande mycket generösa.

Alkoholreklamen i Sverige har dessutom ökat markant de senaste åren. Bara mellan åren 2008 och 2011 ökade investeringarna i alkoholreklam från 369 miljoner kronor till ca 837 miljoner kronor, en ökning med ca 127 procent. Ungefär hälften av all alkoholreklam i Sverige i dag sänds på tv trots att alkoholreklam på tv och radio är förbjudet i Sverige. Alkoholindustrin har hittills lyckats kringgå svensk lagstiftning genom att annonsera i tv-kanaler som är sända från Storbritannien.

En ny, och ännu oreglerad, mediekanal för alkoholindustrins marknadsföring är sociala medier. Forskningen om hur ungdomar påverkas av alkoholreklam visar att ungdomars alkoholdebut påverkas samt att alkoholreklam får de ungdomar som redan dricker att öka sin konsumtion.

Forskningen bekräftas i WHO:s europeiska strategi för att minska alkoholskador. Det framhålls av WHO att alkoholreklamens effekt på konsumenter, speciellt ungdomar, inte ska underskattas. De europeiska medlemsstaterna uppmanas i strategin till att utveckla lagstiftning och skyddsmekanismer för att motverka alkoholreklamens skadeeffekter. Bland annat rekommenderas ett totalförbud för alkoholreklam.

Alkoholreklam resulterar självklart i en ökad alkoholkonsumtion och därmed en sämre folkhälsa. Regeringen bör inom EU driva frågan att varje medlemsland självt ska få avgöra om det vill förbjuda alkoholreklam med hänsyn till folkhälsan. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Alla former av alkoholreklam bör förbjudas i Sverige. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

12.4 Nationell handlingsplan för minskat alkoholbruk bland ungdomar

Att minska alkoholkonsumtionen bland unga är kanske den allra viktigaste frågan på området. Det finns vissa positiva tendenser när det gäller ungas alkoholkonsumtion, men det handlar om minskningar från en tidigare mycket hög nivå. Det är dags för en handlingsplan för minskat alkoholbruk bland ungdomar. En sådan handlingsplan bör omfatta såväl informationsinsatser som överväganden rörande lagstiftning kring exempelvis alkoholförsäljning och hur detta påverkar ungdomars situation. Samhället behöver också ta ytterligare steg för att förbättra ungdomars möjligheter till fritidssysselsättning och aktiviteter i drogfria miljöer. Vad som här anförts om en handlingsplan för minskat alkoholbruk bland ungdomar, bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

12.5 Sänkta införselkvoter för alkohol

EU-inträdet och de stora införselkvoter som nu gäller för privatpersoner har haft stor påverkan på alkoholsituationen i Sverige. Andelen utlandsköpt alkohol har stigit drastiskt, även om en viss stabilisering nu skett. Regeringen har tagit initiativ inom EU för att diskutera sänkta kvoter, men tyvärr utan resultat. Det stora problemet i sammanhanget är att alkoholdrycker inom EU framför allt betraktas som en handelsvara och att folkhälsoperspektivet osynliggörs. Trots att regeringens tidigare försök inte burit frukt tror vi att det är nödvändigt att arbeta vidare med denna fråga inom EU. Regeringen bör därför ta ett förnyat initiativ att arbeta för sänkta införselkvoter av alkohol inom EU. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

12.6 Alkolås bör vara standard i trafiken

En ökad användning av alkolås i trafiken är mycket viktigt för att öka trafiksäkerheten och rädda liv. Regeringen skulle på detta område kunna föra en betydligt mer aktiv politik. Regeringen bör omgående återkomma med ett förslag till riksdagen som omfattar krav på alkolås som standardutrustning vid köp av alla nya personbilar, bussar och lastbilar. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

13 Tobak

I maj 2003 antog Världshälsoförsamlingen, Världshälsoorganisationens beslutande organ, en ramkonvention som ska begränsa tobakskonsumtionen och den ökande ohälsan som tobaken orsakar.

Varje år dör nästan fem miljoner människor av tobaksrelaterad ohälsa globalt. År 2020 beräknas den siffran ha stigit till tio miljoner, varav sju miljoner i u-länder. Enligt SCB:s undersökning 2008 var andelen dagligrökare i den vuxna befolkningen 14 procent i Sverige. Fortfarande är det över en miljon svenskar som röker och lika många som snusar. Andelen personer som dagligen utsätts för andras tobaksrök har dock minskat med nära 40 procent från 1999 till 2007, enligt Socialstyrelsens Miljöhälsorapport 2009. Det är uppenbart att skärpningen av tobakslagen 2005, då rökning förbjöds i alla serveringslokaler, har bidragit till minskningen. Lagändringen 2005 genomfördes efter förslag från den socialdemokratiska regeringen med stöd av Miljöpartiet och Vänsterpartiet, trots protester från Moderaterna och en del folkpartister i riksdagen.

En internationell ramkonvention är ett effektivt verktyg för att hantera det breda spektrum av frågor som har bäring på tobaksområdet. Konventionen slår fast internationella regler för frågor som är gränsöverskridande. Konventionen ger stöd för enskilda länder att utveckla sin nationella lagstiftning och politik för att förebygga rökning. Den är även en regelsamling för de områden

Fel! Okänt namn på

som påverkar tobakskonsumtionen. Länderna kan dock ha strängare nationella regler än vad konventionen anger.

Varje land som antar konventionen ska införa regler om förbud av reklam, marknadsföring och sponsring. Konventionen säger också att de länder som inte kan genomföra ett omfattande förbud, ska införa strikta begränsningar och att den reklam som tillåts bl.a. ska åtföljas av en varningstext. Gränsöverskridande reklam, dvs. tv, radio, tryckt press och internet, regleras särskilt.

Sverige ratificerade tobakskonventionen i juli 2005. Därmed har Sverige åtagit sig att följa de förpliktelser som konventionen innebär, främst att "utveckla, genomföra, regelbundet uppdatera och se över fullständiga multisektoriella nationella strategier, planer och program för tobakskontroll". Såväl internationella åtaganden som nationella beslut innebär således krav på förstärkta åtgärder för minskat tobaksbruk.

Inom EU pågår ett aktivt arbete med tobakskonventionen, medan regeringens tydligaste engagemang på tobaksområdet i år mest har handlat om att slå vakt om snuset. Vänsterpartiet vill intensifiera arbetet för en bättre folkhälsa och minska tobakens skadeverkningar. WHO:s konvention om tobak bör därför implementeras i svensk lagstiftning. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

13.1 Licensplikt för tobaksförsäljning

Förändringar i reglerna för tobaksförsäljning har skett flera gånger de senaste 15 åren. År 1997 infördes ett förbud mot att sälja tobaksvaror till personer under 18 år. Samma år fick också kommunerna tillsynsansvaret för att lagen följdes. År 2002 infördes en bestämmelse om att den som i näringsverksamhet säljer tobaksvaror ska anmäla försäljningen hos den kommun där försäljningen sker. Skälet till att denna bestämmelse infördes var att 18-årsgränsen inte följdes tillräckligt väl och att man därför önskade bättre förutsättningar för tillsyn och information. År 2005 infördes en bestämmelse om att tobaksvaror som säljs ska tillhandahållas på ett sådant sätt att ålderskontrollen kan genomföras och att detta även gäller när försäljningen sker via automat, postorder eller liknande. Samtidigt infördes en bestämmelse om att det på varje försäljningsställe ska finnas en klart synlig skylt med information om förbudet mot att sälja tobaksvaror till personer under 18 år. Skälen till dessa ändringar var bl.a. att det hade visat sig att minderåriga fortfarande hade lätt att komma över tobak.

Tobakshandel är sedan 1960-talet en fri näring, vilket innebär att i princip alla näringsidkare kan sälja tobak. Till skillnad från detaljhandel med folköl uppställs inte krav på lokalen eller vilken handel som i övrigt bedrivs. Tobaksvaror säljs på många olika försäljningsställen, från de stora livsmedelskedjornas butiker till små bensinmackar, kiosker, hotell och restauranger.

Tobaksutredningen genomförde en undersökning där ungdomar tillfrågades om hur de har fått tag i tobak under de senaste 30 dagarna. Bland dem som rökte dagligen eller nästan dagligen uppgav störst andel att de hade köpt

cigaretterna själva i butik. Det var ovanligt att de handlat på restaurang eller på internet. Det var väldigt ovanligt att man blev bjuden av en förälder.

I Nationella folkhälsokommitténs betänkande från 2000, ”Hälsa på lika villkor – nationella mål för folkhälsan”, tas minskat tobaksbruk upp som ett av folkhälsomålen. Utredningen föreslår bl.a. att tobakslagen ska skärpas genom att ett licenssystem införs för försäljning av tobak. Endast de butiker eller andra inrättningar som kommunen anser kan följa lagen ska ges licens att sälja tobak.

Licensiering för att få sälja tobak krävs redan i ett flertal länder, t.ex. Frankrike, Finland, Italien, Polen, Spanien och Tyskland.

Förslaget med licensiering är bra och det bör införas även i Sverige. Kravet bör även omfatta importörer och partihandlare. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

13.2 Inför dold försäljning av tobak

En annan åtgärd Vänsterpartiet förordar är s.k. dold försäljning av tobaksprodukter. Förslaget innebär att produkterna inte får exponeras på försäljningsstället och det medför att kunden aktivt måste efterfråga tobaksprodukter från personalen.

Antalet länder som förbjudit synlig tobak på säljställen växer. Till pionjerna Island och Thailand har flera länder sällat sig, däribland Storbritannien, Norge och Finland.

En analys av internationella erfarenheter och befintliga vetenskapliga studier av problemet med exponering av tobak på säljställen (New Zealand Medical Journal, 20 juni 2008) visar att väl synliga tobaksvaror i butiker frestar barn att börja experimentera med tobak för att sedan riskera att fastna i ett tobaksbruk. I samma undersökning har man genomfört kvalitativa studier bland rökare och före detta rökare i Nya Zeeland som tyder på att de synliga tobaksvarorna är ett problem även för vuxna. För personer som försöker sluta röka kan cigarettpaketet utgöra en oemotståndlig lockelse. Exponeringen leder lätt till impulsköp för många kunder.

Vi vet att några större affärskedjor i Sverige är positivt inställda till en sådan lagstiftning, och vi anser att det är något som bör bidra till att minska nyrekryteringen av tobaksbrukare. Det bör därför lagstiftas om dold försäljning. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

13.3 Ingen gratis reklam med neutrala paket

Tobaksvarornas förpackningar är en av de få återstående reklampelarna för tobaksindustrin som satsar enorma resurser på att utveckla sina förpackningar för att attrahera olika grupper. Med dold försäljning motverkar man exponeringen av förpackningarna i butiken men inte efter att varan väl är köpt. Att införa neutrala förpackningar är nästa steg för att begränsa tobaksindustrins marknadsföring.

Fel! Okänt namn på

Neutrala förpackningar innebär en standardisering av paketens utseende, form och storlek. Inga andra färger får förekomma än de som finns i eventuella varningsbilder plus en neutral färg som täcker hela paketet. Namnet på varumärket trycks med ett vanligt typsnitt.

2012 införde Australien en lag om att som första land i världen införa neutrala förpackningar för alla typer av tobak. Det bedöms vara en av de åtgärder som krävs för att landet ska kunna nå målet för sin nationella tobaksförebyggande strategi, nämligen att andelen rökare i landet ska ha minskat till under 10 procent år 2020.

För att ytterligare minska tobaksbolagens exponeringsmöjligheter bör neutrala paket införas även i Sverige. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

13.4 Bildinformation minskar tobaksanvändningen

Varningar på cigarettpaket och övriga tobaksförpackningar ökar medvetenheten om tobakens hälsorisker och minskar tobakskonsumtionen. Ju större varningen är desto mer påverkar den och allra effektivast är varningar med bilder. Att sätta varningsbilder på tobaksvaror är helt i linje med WHO:s ramkonvention för tobakskontroll.

Kanada var först i världen med att införa varningsbilder 2001. Därefter har exempelvis Australien följt. Där täcks 75 procent av framsidan och 90 procent av baksidan av varningsbilder. EU har rekommenderat sina medlemsstater att införa varningsbilder på cigarettpaketet och har skapat ett gemensamt bildbibliotek med 42 bilder som länderna kan välja mellan. 2006 blev Belgien det första landet inom EU som införde varningsbilder och har följts av exempelvis Storbritannien, Frankrike och Spanien. På närmare håll har exempelvis Norge gått samma väg.

I en allt mer globaliserad värld där både konsumenter och varor rör sig tämligen fritt och produkter förpackas för stora språkområden är det svårt att informera begripligt med texter på små förpackningar. Sverige bör därför införa bildinformation om tobakens skadeverkningar på förpackningarna. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Stockholm den 26 september 2012

Eva Olofsson (V)

Bengt Berg (V)

Amineh Kakabaveh (V)

Lena Olsson (V)

Marianne Berg (V)

Lars Ohly (V)

Mia Sydow Mölleby (V)