

Motion till riksdagen 2023/24:2072

av **Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD)**

Folkhälsan i fokus

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ta fram en handlingsplan för matvanor och fysisk aktivitet för både barn och vuxna och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör arbeta för att uppmuntra människor att äta hälsosammare, röra sig mer samt minska användningen av alkohol, droger och tobak och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett kvalitetssäkrat folkhälsoarbete och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över hur medier påverkar vår hälsa och undersöka särskilda åtgärder för att den negativa inverkan ska kunna hanteras mer effektivt och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över lagstiftningen för en tuberkulosplan med tillhörande nödvändiga kontroller och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör överväga att införa obligatorisk hälsoundersökning för asylsökande och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att främja åtgärder som bryter ofrivillig ensamhet och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen i sitt arbete bör sträva efter en stärkt sexualundervisning i skolan och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att klassa diagnosen sex- och kärleksberoende som en beroendesjukdom och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Folkhälsan är ett brett politiskt ämne som handlar om vår samlade hälsa som befolkning eller som en större grupp människor. Det innebär i grunden att vi strävar efter ett välmående samhälle. Har vi ett fungerande folkhälsoarbete så syns det tydligt i mätningar av medellivslängd, självupplevd livskvalitet, förekomst av olika sjukdomar och/eller dödlighet vid till exempel barnafödande – likaså ser vi tydligt om det inte fungerar.

I folkhälsoperspektivet spelar mycket roll: välmående och hälsosamma barn, en aktiv vardag, ett friluftsliv i hela landet och en hälsosam och sund fysisk och psykisk hälsa bland både barn och unga. Sverigedemokraterna menar att det är viktigt att man skyndsamt och på ett effektivt sätt uppmuntrar människor att äta hälsosammare, röra sig mer och minska användning av alkohol, droger och tobak.

Folkhälsopolitikens syfte är att stödja den enskilde i att göra hälsosamma val, och genom att tidigt upptäcka och personanpassa behandlingsupplägg kan många folkhälsoproblem förebyggas. En fortsatt restriktiv alkoholpolitik och ett förebyggande arbete i frågor om skadlig tobaksanvändning och olika typer av missbruk eller i andra sammanhang ohälsosamma vanor är i detta sammanhang viktigt.

En handlingsplan för att motverka ohälsa bland barn och unga

Sedan 90-talet har obesitas hos barn femdubblats och enligt PEP-rapporten 2022 framkommer att endast 4 procent av barn och unga idag har en hälsosam livsstil. Detta är oroväckande, framförallt för den enskilda individens framtida hälsa, men också för folkhälsan i stort. 2019 presenterade Världshälsoorganisationen WHO en rapport som visade att 80 procent av ungdomarna rör sig för lite. Rapporten byggde på en stor studie som genomförts i 146 länder, där 1,6 miljoner ungdomar mellan 11 och 17 år fått svara på frågor om hur mycket de rör på sig. Ungdomar bör röra på sig minst en timme om dagen, och då handlar det inte bara om idrott och sport, utan också om hushållssysslor och att gå till och från till exempel skolan.

En stillasittande livsstil ger många negativa effekter på barnets muskler, bentäthet, hjärta, motorik, balans, BMI, sömnkvalitet och koncentrationsförmåga. Alla delar av samhället behöver mobiliseras för att bidra till en mer positiv utveckling. Det kan handla om mer fysisk aktivitet på schemat, säkrare gång- och cykelvägar och fler platser där unga kan leka. Sverigedemokraterna ser även att föräldrarna behöver engagera sig mer i barnens fysiska aktivitetsnivå och vi anser att regeringen bör ta fram en handlingsplan för matvanor och fysisk aktivitet för att på riktigt kunna förebygga ohälsa hos både barn och ungdomar.

Ett stärkt folkhälsoarbete med fokus på hälsosamma vanor

Det finns flera förebyggande metoder inom ANDTS-området (alkohol, narkotika, doping, tobak och nikotin samt spel om pengar), som har utvecklats och visat sig vara framgångsrika. Dessa och andra evidensbaserade metoder måste göras mer tillgängliga nationellt, för att kvalitetssäkra det förebyggande folkhälsoarbetet. Projekt som har beprövats och visat på goda folkhälsoeffekter och förebyggande effekter måste förvaltas och implementeras.

Att förebygga ohälsa och sjukdom är en av de mest lönsamma investeringar ett samhälle kan göra för sina medborgare. Effektiva preventiva insatser kan leda till stora kostnadsbesparingar. Hela samhället kommer framöver att behöva rikta mycket större uppmärksamhet mot människors livsstil och levnadsvanor. Genom motion och nyttig kost kan man hjälpa till att ge sitt immunförsvar bästa möjliga förutsättningar att minska risken att bli svårt sjuk. Regeringen behöver därför skyndsamt utreda hur man på ett effektivt sätt kan uppmuntra människor att äta hälsosammare, röra sig mer samt minska användning av alkohol, droger och tobak.

Ett kvalitetssäkrat folkhälsoarbete

Sverigedemokraterna anser att Folkhälsomyndighetens uppdrag att samordna det förebyggande folkhälsopolitiska arbetet bör följas upp i bättre utsträckning. Vidare anser vi att evidensbaserade metoder och projekt inom folkhälsoområdet måste tillgängliggöras nationellt för att kvalitetssäkra det förebyggande folkhälsoarbetet. Det civila samhället är en viktig och bärande aktör inom detta arbete.

Sociala medier

Vi lägger allt mer tid på sociala medier. Genom avancerade algoritmer och förståelse för psykologi kan de sociala medieföretagen få oss att spendera mer tid på deras tjänster än vi avser och de kan på så vis få ett stort inflytande över vilken information vi tar del av. Förmågan att göra detta är en förutsättning för bolagens riktade reklamfinansiering och utgör således en grund i många av dessa företags affärsmodeller. Företagens målsättningar är att få konsumenterna att spendera så mycket tid som möjligt på plattformarna. I takt med att dessa tjänster blir bättre och bättre kan det i vissa fall leda till att konsumenterna blir beroende av tjänsterna genom samma mekanismer som en person kan bli beroende av, till exempel lotterier och vadslagning.

Samtidigt framkommer det forskningsrön som ser en korrelation mellan psykisk ohälsa och spenderad tid på sociala medier. Socialstyrelsen har rapporterat om att psykisk ohälsa hos barn i åldern 10–17 år har ökat med över 100 procent på tio år. Forskning visar dessutom att ju fler timmar vi spenderar framför en skärm, desto större risk för depression, ångest och självmordstankar. Inte minst bland unga människor. Även om dessa samband ännu inte är helt klarlagda finns det skäl att studera och se över hur sociala medier påverkar vår hälsa, och om de kan konstrueras så att denna eventuella påverkan upphör. Sverigedemokraterna anser att regeringen bör se över hur medier påverkar vår hälsa och undersöka särskilda åtgärder för att motverka detta.

Handlingsplan mot tuberkulos

För inte så länge sedan kunde vi skryta med att Sverige var ett land fritt från tuberkulos (tbc). Så är det dessvärre inte längre. Sakta men säkert har tbc-fall uppstått som en följd av att människor flyttat till Sverige från framför allt fattigare delar av världen där tuberkulos är mer vanligt förekommande. Trots detta faktum saknas idag kontroller, och när så sker och smitta upptäcks krävs också handling. Faktum är att vi idag har nått en punkt där läget är så allvarligt att Världshälsoorganisationen (WHO) aktivt uppmanar

Sverige att ta fram en nationell krisplan för att bekämpa sjukdomens spridning. Normalt sett brukar WHO rikta in sig på de länder som klassas som högincidentländer men nu inkluderas också Sverige eftersom vi inte bara har bristande kontroll av de som väljer att flytta till Sverige, utan även har en stor invandring till Sverige från länder där smittan är mer utbredd.

Obligatorisk hälsoundersökning för asylsökande

Eftersom det finns stora globala skillnader avseende kvalitet på sjukvård och förekomst av sjukdomar anser Sverigedemokraterna att regeringen bör införa obligatoriska hälsoundersökningar av alla som söker asyl i landet, i de fall detta inte är uppenbart obehövt. Av folkhälsoskäl är det viktigt att smittsamma sjukdomar som utrotats inte återinförs, samtidigt som det är viktigt för den asylsökande att sjukdomar upptäcks och behandlas så skyndsamt som möjligt. Detta innebär dels ett minskat lidande för den enskilde, dels stora besparingar för det svenska samhället eftersom eventuella hälsoproblem kan identifieras och behandlas i ett tidigt stadium.

Ofrivillig ensamhet

De allra flesta upplever ensamhet någon gång i livet. Forskning visar att omkring var tjugonde svensk känner sig ensam, vilket gör ofrivillig ensamhet till ett samhällsproblem. Detta har förvärrats i samband med coronapandemin när bl.a. äldre personer, som räknas som en riskgrupp, har isolerat sig för att undvika smitta. Den som väljer att vara själv upplever sällan samma problem som den som är ofrivilligt ensam. Det är den ofrivilliga ensamheten som leder till störst lidande och hälsoproblem.

Ofrivillig ensamhet påverkar kroppen på liknande sätt som när vi blir utsatta för fara, och nivåerna av stresshormon ökar. Forskning visar att ofrivillig ensamhet är lika farligt som att röka 15 cigaretter om dagen eller som stillasittande och ohälsosam övervikt.

Nedstämdhet och ångest är exempel på psykiska symtom på ensamhet, och ensamheten kan därför förväxlas med depression. Det kan kännas lättare och mer socialt accepterat att säga att man är deprimerad än att erkänna för sig själv och för andra att man är ensam. Stigmat som fortfarande finns kring ensamhet leder dessutom till en negativ spiral då vi skäms över vår ensamhet och därför drar oss undan från sociala sammanhang, vilket gör att vi känner oss ännu mer ensamma.

Stärkt och förbättrad sexualundervisning

Sexualundervisningen i skolan behöver stärkas. Alla elever har rätt till bra undervisning om sex och samlevnad. Det kräver utbildade lärare med rätt kompetens. Vi har även ungdomsmottagningar med sexualutbildad personal som också kan göras delaktiga i skolans sexualundervisning, tillsammans med skolsköterskor och lärare. Ungdomar och unga vuxna behöver få kunskap om preventivmedel och säkrare sex, men också om rätten till sin egen kropp och att våga säga nej till oönskade sexuella handlingar etc. Det är viktigt att skapa medvetenhet kring de risker för sexuellt överförbara sjukdomar som oskyddat sex och många partners är förknippade med. Därför måste familje- och

preventivmedelsrådgivningen vara väl utbyggd och lättillgänglig i varje kommun, samt på ett bättre sätt ha inflytande på sexualundervisningen i skolan.

Vi ser idag hur det sexuella våldet går allt längre ner i åldrarna, och här menar vi att det förebyggande arbetet är alldeles avgörande. Redan inom sexualundervisningen behöver barn och unga lära sig vad som är rätt och fel. Unga flickor och pojkar behöver tidigt lära sig identifiera riskbeteende och olika typer av beteenden som klassas som våld eller sexuellt våld. I Brottsförebyggande rådets (Brå) rapport om våld i ungas parrelationer framkommer att våldet bland unga till viss del ser annorlunda ut än bland vuxna. Det gäller exempelvis kontrollerande beteende, tvång att skicka sexuella bilder, tjatsex och andra typer av kontrollerande beteenden. Sverigedemokraterna menar att regeringen i sitt arbete bör sträva efter en stärkt sexualundervisning i skolan för att unga tidigt ska lära sig att identifiera och uppmärksamma riskfaktorer – dels för egen del, dels för andra i omgivningen som kan vara utsatta.

Frågan om sexuellt våld lyfts särskilt av samarbetspartierna inom ramen för Tidöavtalet där en stärkt vård för sexuellt våldsutsatta barn och vuxna är ett prioriterat område. Detta har Sverigedemokraterna, ihop med regeringspartierna, redan i mars 2023 påbörjat genom att uppdra åt Socialstyrelsen att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad vård för personer som utsatts för sexuellt våld.

Vårdens bemötande av kvinnor

Det finns en rad olyckliga och samtida exempel på hur kvinnor tolkas till sin nackdel i den svenska vården. I en studie som genomfördes 2016 på ett sjukhus i Västra Götalandsregionen intervjuades 700 patienter där de bland annat fick redogöra för sina smärtupplevelser. I studien framkom att kvinnor måste rapportera svårare smärta, kraftigare illamående och ett större psykiskt lidande än män för att detta skulle skrivas in i patientjournalen. Av studien redovisas även att kvinnor behövde skatta sin upplevda psykiska ohälsa över sex på en tiogradig skala för att det skulle bli dokumenterat i journalen. När det gäller män var drygt tre tillräckligt för dokumentation. I en rapport från Inspektionen för socialförsäkringen som presenterades 2016 påvisade man med ett underlag på 700 000 läkarintyg att män fick längre sjukskrivningar än kvinnor för liknande åkommor.

I september 2019 kom Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) med en rapport som visade att kvinnor missgynnas inom flera vårdområden. Enligt de nationella riktlinjerna för hjärt-kärlsjukvård behandlas exempelvis kvinnor i lägre grad än män och får i lägre grad läkemedelsbehandling med påvisad nytta för sina besvär. Trots att behovet är lika stort får kvinnor inte implanterbar hjärtstimulerare tillsammans med pacemaker för hjärtsvikt i samma utsträckning som män.

I Sverige får kvinnor med en typ av rubbningar i hjärtrytmen vänta i 15 år på rätt diagnos och tillhörande behandling, och män får vänta 6 år mindre på samma diagnos och behandling. Detta sker trots det faktum att kvinnor ofta har mer symptom som bland annat hjärtrusning, extra hjärtslag, andningssvårigheter och trötthet. Ett återkommande mönster är att kvinnor med medicinska besvär inte tas på lika stort allvar och besvären blir istället tolkade som psykiska problem. Av den anledningen menar Sverigedemokraterna att regeringen bör överväga en utredning för att granska orsakerna till den ojämställda vården mellan män och kvinnor i Sverige. Likaså bör nationella riktlinjer för en jämställd vård arbetas fram, och dessa bör sedan implementeras i vården. Vi ser

behovet av en nationell handlingsplan för att stärka och förbättra bemötandet av kvinnor inom hälso- och sjukvården. Efter det att riktlinjer och handlingsplan implementerats är det viktigt med kontinuerlig uppföljning för att analysera och säkerställa att dessa ger önskvärd effekt.

Antalet smittade av tbc påverkas i stor utsträckning av resande och migrationsströmmar, och vi har lyckligtvis sett en minskning de senaste åren. Det är däremot fortfarande ett folkhälsoproblem som inte existerade i Sverige för ett antal år sedan. Att ta fram en nationell krisplan för att säkerställa tillgången till adekvat vård och hantering av tuberkulos i hela landet behövs därför. WHO påtalar i sin uppmaning regeringen att särskilt beakta vikten av en skärpt epidemiologisk övervakning. Vad de menar med detta är obligatoriska hälsoundersökningar av personer i riskgrupper samt uppföljande kontroller av personer som sedan tidigare konstaterats smittade för att säkerställa att påbörjad behandling slutförs. Ansvaret för att ta fram en nationell tuberkulosplan, organisera smittspårning, identifiera riskgrupper för sjukdomen och ta fram strategier för att nå dessa grupper faller idag på Folkhälsomyndigheten. Sverigedemokraterna anser att regeringen bör se över lagstiftning som möjliggör önskad tuberkulosplan samt nödvändiga kontroller.

Klassa sex- och kärleksberoende som en beroendesjukdom

En beroendesjukdom är en förvärvad, kronisk förändring av hjärnans belöningssystem där minnen av de upplevelser som orsakade beroendet är lagrade. I dag klassas beroende av cigaretter, alkohol, droger, tabletter samt spel som beroendesjukdom.

Hjärnans belöningssystem är centralt vid beroendeutveckling. Förändringarna som sker i hjärnan vid ett beroende är i stort sett desamma oavsett om det är missbruk av en substans eller av ett beteende. Den som inte får utlopp för sitt beroende får ofta abstinensbesvär. Toleransnivån ökar och man behöver högre doser för att uppnå samma effekt. Det finns starka ärftliga riskfaktorer för att utveckla ett beroende. I dag är det oklart om hjärnan kan återhämta sig helt från en beroendesjukdom. Man vet att chansen till ett drog-/alkoholfritt liv ökar om man kan hålla sig drogfri/nykter i 5–7 år. Behandlingen består ofta av terapi och i vissa fall medicinering. En välkänd och beprövad behandling är 12-stegsprogrammet.

I Sverige finns idag ett antal personer som lider av ett så kallat sex- och/eller kärleksberoende. För den som är kärleksberoende innehåller romantik och sexualitet och den närhet detta erbjuder många fallgropar, ångest och smärta. Kärleksberoende människor (både kvinnor och män) lever sina liv i en kaotisk och desperat värld av förtvivlan, alltid rädda för ensamhet eller för att bli övergivna. Med en ständig längtan söker den som är kärleksberoende ändlöst efter den nya intensiva ”kärleksupplevelsen”.

Relationer som har beroendet som grund karaktäriseras av ett ohälsosamt beroendeförhållande, skuld och utnyttjande.

En kärleksberoende person är känslomässigt övertygad om sin egen värdelöshet, dvs att man egentligen inte är värd att älskas. Därför använder man förförelse, kontroll, skuld och manipulation för att dra till sig och hålla fast vid romantiska partners. En del kärleksberoende människor lovar sig själva ibland att sluta, i förtvivlan över denna spiral av olyckliga affärer, trasiga relationer och sexuella förhållanden. Beteendet kan liknas vid de bulimiska och/eller anorektiska processer som finns med i matmissbruk.

Människor som lider av sexberoende har förlorat sin förmåga att välja om de ska engagera sig i sexuella aktiviteter eller om de ska låta bli. En sexberoende person utvecklar en ohälsosam eller destruktiv relation till de sexuella aktiviteter och de sexuella upplevelser han eller hon ägnar sig åt. De sexuella aktiviteterna sker på bekostnad av honom eller henne själv. Samvete, värderingar, relationer och socialt sammanhang kommer till skada.

Som alla beroenden orsakar sexberoende en obalans i hjärnans belöningssystem. Den som är sexberoende sexualiserar olika känslor på ett ohälsosamt sätt och kan till exempel få sexuella impulser vid rädsla, smärta, ilska eller skam- eller skuld-känslor. Den sexberoende utvecklar ett självskadebeteende. Det som till en början kanske kändes lustfyllt, spännande och skönt sker efter hand på ett tvångsmässigt sätt.

Alla former av sexuella uttryck som sker via internet är en stor industri. Internet innebär för många en virtuell gemenskap med ett överflöd av sexuella fantasier. Baksidan av detta voyeuristiska beteende är när man fastnar i ett mönster av att se men inte röra och inte går vidare i den relationella och sexuella dansen. När detta är extremt finns en anknytningsstörning i botten som gör att det är lättare att "få det man behöver" via pornografi på internet än i verkliga livet.

Pornografi på internet som företeelse innebär att man har tillgång till det man söker 24 timmar per dygn och 7 dagar per vecka i sitt eget hem. Den erbjuder också det man vill ha direkt. Vidare är användandet av internet anonymt. Man slipper gå ner till kiosken och handla pornografiskt material, eller utsätta sig för risken att bli igenkänd i något annat voyeuristiskt sammanhang. Man kan sitta hemma i trygghet och söka det man vill.

Som vid alla beroenden spelar dopamin en viktig roll. När man blir påverkad och njuter av en "drog" frisätts stora mängder dopamin i hjärnans belöningssystem. Efter ett tag kommer man till en punkt där man måste öka dosen för att uppnå samma effekt. Beroendesystemet i hjärnan "tröttnar". En lösning på detta är att byta pornografisk riktning. Eftersom tillgängligheten och mångfalden gör detta möjligt på ett ögonblick är det lätt att fastna i en utdragen och förhöjd sexuell stimulering. Om man samtidigt upptäcker att detta fungerar för att hantera stress och/eller som flykt från olika känslor, finns goda möjligheter till skapande av ett beroende.

Människor som fastnat i ett sexberoende på internet upplever ofta en snabbare eskalering av beroendet. De sexuella kickarna leder till att man tillbringar allt längre tid vid datorn, förflyttar sig snabbare in i mer extrema sexuella aktiviteter, tar större risker och tar större risker att bli avslöjad och allt detta i en allt mer accelererad takt. Arbete eller skola blir försummade på grund av att man suttit uppe natten innan. Sjukskrivningar och sen ankomst till arbetet eller skolan är vanligt.

Behandling av sex- och kärleksberoende är mycket kostsamt för den enskilde individen varför många väljer att inte söka hjälp utan istället fortsätter leva ett destruktivt liv, ett liv som om det vill sig illa kan resultera i att man försöker avsluta det i förtid. Genom att klassa sex- och kärleksberoende som en beroendesjukdom ges möjlighet för den enskilde att söka vård på lika villkor som en person som lider utav exempelvis spel-, alkohol- eller narkotikaberoende. Något som inte bara skulle hjälpa den enskilde individen och dennes hälsa samt ge diagnosen ett erkännande utan som även kan rädda liv.

Carina Ståhl Herrstedt (SD)

Carita Boulwén (SD)

Mona Olin (SD)

Linda Lindberg (SD)

Angelica Lundberg (SD)

Leonid Yurkovskiy (SD)