

## Motion till riksdagen 2013/14:So431

av **Anna-Lena Sörenson (S)**

# Förbättrad folkhälsa och utjämnade hälsoskillnader i befolkningen

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en kommission för jämlik hälsa, vars uppdrag ska vara att identifiera oacceptabla förhållanden som leder fram till skillnader i befolkningens hälsa samt ta fram förslag på hur vi kan minska hälsoklyftorna.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utvärdera implementeringen av de elva nationella folkhälsomålen.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se till att ett tolfte nationellt mål om att förbättra den psykiska hälsan skapas.

## Motivering

Sverige var tidigt ute med att försöka skapa en nationell folkhälsopolitik, när man formulerade målet om samhälliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Det gjordes när riksdagen för tio år sedan beslutade om elva målområden för det nationella folkhälsoarbetet. En enkätundersökning har genomförts om tillämpningen av folkhälsopolitiken. Den visar att utformningen av folkhälsopolitiken har underlättat ett systematiskt folkhälsoarbete hos flertalet av de kommuner som svarat på enkäten.

Det är goda nyheter eftersom ett framgångsrikt folkhälsoarbete förväntas leda till en generellt bättre hälsa i befolkningen och mindre lidande och ett bättre liv för den enskilde. Vilket väl torde vara målet för all politisk verksamhet. Historiskt står folkhälsoförbättringar för 30–40 procent av BNP-tillväxten. Folkhälsofrämjande åtgärder är därmed en investering för Sverige.

## Fel! Okänt namn på

Vi känner ju också till att Sverige, vid en internationell jämförelse, har en god folkhälsa. Vi har en hög medellivslängd, en låg barnadödlighet, en låg förekomst av infektionssjukdomar och en ganska lycklig befolkning i jämförelse med många andra länder.

Därför är det extra utmanande att Sverige har så påtagliga sociala skillnader i hälsa. Skillnaderna i livslängd mellan personer med kort och lång utbildning är omkring fem år. Undersökningar av hur människor själva uppfattar sin hälsa visar att 80–90 procent av dem med eftergymnasial utbildning upplever god hälsa, men endast 60–70 procent av dem med förgymnasial utbildning. Kvinnor rapporterar generellt något sämre hälsa än män.

Alla stora dödsorsaker i befolkningen – hjärtsjukdom, stroke, cancer, olyckor, självmord och alkoholrelaterade diagnoser – är vanligast bland dem med kortast utbildning och ovanligast bland dem med längst utbildning.

Övergrepp som leder till sjukhusvård drabbar betydligt oftare personer med förgymnasial utbildning än dem med gymnasial och eftergymnasial utbildning.

I förvärsarbetande åldrar är självmord vanligast i gruppen med förgymnasial utbildning och ovanligast bland de eftergymnasialt utbildade.

Sverige har inte som flera andra länder påbörjat ett offensivt arbete för att utjämna skillnaderna i befolkningen. Regeringen bör tillsätta en kommission för jämlik hälsa. Uppdraget ska vara att identifiera oacceptabla förhållanden som leder fram till skillnader i befolkningens hälsa samt ta fram förslag på hur vi kan minska hälsoklyftorna.

En utgångspunkt för uppdraget bör vara att utvärdera hur de nationella målen för en bättre folkhälsa har implementeras i kommuner och landsting med ett särskilt fokus på hur skillnaderna i hälsa uppmärksammas och åtgärdats.

Ett flertal undersökningar har visat att besvär av ångslan, oro, ångest och sömnbesvär har ökat i befolkningen och särskilt bland unga. Psykisk ohälsa är också en vanlig orsak till sjukskrivningar. Det leder också till funktionsnedsättningar och svårt lidande hos många människor. Även här föreligger skillnader mellan befolkningsgrupper. En ökad risk för sjukdom och ohälsa finns hos grupper med en mer utsatt livssituation med ökad psykosocial stress.

Arbetet för en bättre mental hälsa i befolkningen bör få en större uppmärksamhet men idag saknas ett delmål för psykisk hälsa i det nationella folkhälsomålet. Regeringen bör tillse att ett nationellt delmål om psykisk hälsa tillskapas.

Stockholm den 2 oktober 2013

*Anna-Lena Sörenson (S)*