

Motion till riksdagen 2022/23:926

av **Linda Lindberg m.fl. (SD)**

Folkhälsan i fokus

Förslag till riksdagsbeslut

1. 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 detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. 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.
3. 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.

Motivering

Folkhälsan spelar en viktig roll för ett gott välmående och har inte minst hamnat i fokus under covid-19-pandemin. Inte minst eftersom vissa folkhälsorelaterade faktorer visat sig bidra till en ökad risk att drabbas av ett svårare sjukdomsförlopp vid covid-19. Det handlar exempelvis om övervikt, fetma, högt blodtryck, diabetes typ två och rökning. Det är viktigt att ta vara på de positiva folkhälsoeffekter som har uppmärksammats under pandemin och många vittnar om en ökad motivation till att sluta röka eller till att vara mer fysiskt aktiva. Det är dock inte alltid så enkelt att ändra på invanda levnads-
mönster.

I pandemins spår ser vi att naturen har blivit extra viktig. Allt fler har sökt sig utomhus och väljer att upptäcka den svenska naturen. En undersökning som Naturvårdsverket gjort bland aktörer som möter besökare i naturen visar att rekordmånga besökte den svenska naturen under sommaren. Friluftslivet har aldrig varit viktigare och efterfrågan på aktiviteter är stor.

Pandemin har visat att vi framöver kommer att behöva rikta mycket större uppmärksamhet mot människors livsstil och levnadsvanor. Det är därför viktigt att man skyndsamt och på ett effektivt sätt uppmuntrar människor att äta hälsosammare, röra sig mer och minska användningen av alkohol, droger och tobak. Folkhälsopolitik syftar till att stödja den enskilde i att göra hälsosamma val, och genom att tidig upptäcka och personanpassa behandlingsupplägg kan många folkhälsoproblem förebyggas. En fortsatt restriktiv alkoholpolitik och ett förebyggande arbete i frågor om rökning är i detta sammanhang viktigt.

Barn och unga i rörelse

80 procent av ungdomarna rör sig för lite, enligt en ny rapport från Världshälsoorganisationen WHO. Rapporten bygger 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 om 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.

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 den psykiska ohälsan 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 är risken 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.

Handlingsplan mot tuberkulos

För inte så länge sedan kunde vi skryta med att Sverige var ett land som var 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 det idag kontroller, och när så sker och smitta upptäcks krävs 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 en bristande kontroll av dem som väljer att flytta till Sverige, utan även har en stor invandring till Sverige från länder där smittan är mer utbredd.

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 till Sveriges regering särskilt 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 en önskad tuberkulosplan samt nödvändiga kontroller.

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.

Vårdens bemötande av kvinnor

Det finns en rad olyckliga och samtida exempel på hur kvinnor tolkas till deras 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. I 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 gällde 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 ojämsställda vården i fråga om män och kvinnor i Sverige. Likaså bör nationella riktlinjer för en jämställd vård arbetas fram, och dessa bör sedan implementeras i vården. Vi ser behov av att en nationell handlingsplan för att stärka och förbättra bemötandet av kvinnor inom hälso- och sjukvården arbetas fram. Efter det att riktlinjer och en handlingsplan har implementerats är det viktigt med kontinuerlig uppföljning för att analysera och säkerställa att detta ger en önskvärd effekt.

Linda Lindberg (SD)

Carina Ståhl Herrstedt (SD)

Johnny Svedin (SD)

Anna-Lena Blomkvist (SD)

Carita Boulwén (SD)