

## Sammanfattning

I betänkandet behandlas dels ett femtiotal yrkanden om olika folkhälsofrågor, dels 28 yrkanden om tobaksfrågor från den allmänna motionstiden 1998.

Utskottet avstyrker samtliga motionsyrkanden.

Till betänkandet har fogats 21 reservationer och ett särskilt yttrande.

## Motionerna

### Motioner från allmänna motionstiden 1998 om folkhälsofrågor

1998/99:So212 av Barbro Westerholm (fp) vari yrkas

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om förebyggande insatser.

1998/99:So220 av Elisabeth Fleetwood m.fl. (m, s, v, kd, c, fp, mp) vari yrkas att riksdagen i enlighet med vad som anförts i motionen hos regeringen begär en redogörelse för vilka åtgärder regeringen avser vidta för att införa EU-kommissionens rekommendationer om åtgärder i syfte att lindra effekterna av och förebygga en fortsatt utbredning av folksjukdomen osteoporos.

1998/99:So266 av Carina Hägg (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att utöka antalet vaccinationer mot tuberkulos.

1998/99:So270 av Barbro Westerholm (fp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om spridning av det nationella programmet för utveckling av självmordsprevention,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om psykiatrins ansvar och resurser för att tillgodose självmordsnärars behov av stöd,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om anhörigas och andra närståendes behov av stöd,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om forskning om självmord.

1998/99:So271 av Bengt Silfverstrand m.fl. (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om folkhälso-program vid sjukdomar i rörelseorganen.

1998/99:So283 av Marie Engström (v) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behov av åtgärder för begränsning av skadliga ljudnivåer.

1998/99:So301 av Tuve Skånberg och Rolf Åbjörnsson (kd) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en nationell handlingsplan för att förebygga självdestruktiva handlingar och självmord bland barn och ungdomar.

1998/99:So314 av Lennart Daléus m.fl. (c) vari yrkas

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om lokala folkhälso- och sjukvårdsrapporter,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om metoder för hälsokonsekvensanalyser,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om folkhälsoforskning.

1998/99:So321 av Ingrid Burman m.fl. (v) vari yrkas

9. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att förebyggande av osteoporos bör vara ett viktigt mål inom hälso- och sjukvården,

10. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att kartlägga tillgången till mätning av benskörhet.

1998/99:So336 av Ulla Wester och Kaj Larsson (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att i hälsoupplýsning tydliggöra skillnaderna mellan män och kvinnor och mellan olika samhällsklasser i sjukvård, arbetarskydd och folkhälsoarbete samt att redovisa åtgärder för att eliminera diskriminerande skillnader.

1998/99:So338 av Yvonne Ruwaida (mp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om tvångsåtgärder,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om smittskyddsläkarens roller,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om patienters förhållningsregler,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att bastuklubbslagen bör upphävas.

1998/99:So371 av Gunnel Wallin och Viviann Gerdin (c) vari yrkas

2. att riksdagen hos regeringen begär att en utredning om allergifrågorna görs,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att det samlade informationsansvaret för allergifrågorna bör ligga på Folkhälsoinstitutet.

1998/99:So374 av Ulla-Britt Hagström m.fl. (kd) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vikten av studier om allergisjukdomarnas förekomst i olika socio-ekonomiska grupper,
2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om integrering av arbetet med Agenda 21 med folkhälsoarbetet,
3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om den nationella handlingsplanen för nutrition,
6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en nationell handlingsplan mot allergier,
7. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om skolhälsovården.

1998/99:So375 av Thomas Julin m.fl. (mp) vari yrkas

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om utbildning av mödra- och barnavårdens personal i allergiprevention,
4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om utökade satsningar på allergiprevention på Folkhälsoinstitutet eller i fristående organisation.

1998/99:So379 av Lars Gustafsson m.fl. (kd) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om utsatta grupper,
2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om långsiktighet i det förebyggande arbetet,
3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om insatser för att förebygga självmord,
4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att en utredning bör tillsättas om hur allergier bland skolelever kan förebyggas,
11. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om samlevnadskrisen.

1998/99:So388 av Barbro Westerholm (fp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om återkommande nationella kostundersökningar,
2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om nationell hälsopolitik på kostområdet,
3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en nationell handlingsplan för fysisk aktivitet.

1998/99:So399 av Lennart Klockare och Lilian Virgin (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att klargöra ansvarsfördelningen i förebyggande hälsoarbete.

1998/99:So432 av Inger Lundberg m.fl. (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att de s.k. miljonprogramområdena skall prioriteras i samhällets förebyggande folkhälsoarbete.

1998/99:So460 av Thomas Julin m.fl. (mp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att generell arbetstidsförkortning är en folkhälsofråga,
2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vikten av hälsokonsekvensanalyser,
11. att riksdagen hos regeringen begär en utredning om hur en försöksverksamhet med att samordna det lokala folkhälsoarbetet skall kunna delfinansieras med statliga projektmedel,
12. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vikten av ny forskning runt sambanden kemikalier-miljö-hälsa,
13. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om försiktighetsprincipen.

1998/99:So464 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) vari yrkas

10. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om barn och självmord.

1998/99:Ub274 av Inger Davidson m.fl. (kd, m, v, c, fp, mp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om stöd till föräldrar, närstående och barn,
8. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om det nationella programmet för självmordsprevention.

## Motioner från allmänna motionstiden 1998 om tobaksfrågor

1998/99:So227 av Thomas Julin m.fl. (mp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om EU:s stöd till tobaksodling,
2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att en procentuell del av tobaksskatten används till att minska tobaksbruket,
4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om förbud mot tobaksautomater i lokaler där ungdom under 18 år äger tillträde,
5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om allmänt rökförbud på restauranger och näringsställen om inte avskildhet kan ordnas för rökare,
7. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att Socialstyrelsen skall ha det övergripande ansvaret för tobakslagen.

1998/99:So305 av Sten Andersson (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett slopande av varningstexten "orsakar cancer, Socialstyrelsen" på snusförpackningar innehållande svenskt snus.

1998/99:So307 av Barbro Westerholm m.fl. (fp, s, m, v, kd, c, mp) vari yrkas

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om övervakningen av åldersgränsen,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om rökavvänjning.

1998/99:So356 av Inge Carlsson och Lennart Nilsson (s) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att varningstexten Orsakar cancer omedelbart tas bort från snusdosor i Sverige,

2. att riksdagen hos regeringen begär att regeringen tar initiativ i syfte att ändra det EU-direktiv som föreskriver att snusdosor skall ha varningstexten Orsakar cancer.

1998/99:So377 av Ingrid Näslund och Fanny Rizell (kd) vari yrkas

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en utvärdering av efterlevnaden av lagen om en rökfri arbetsmiljö och arbetsgivares och arbetsplatsledares ansvar för en rökfri arbetsmiljö,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en intensifierad information och kontinuerlig undervisning, riktad till alla föräldrar, om vikten av att alla barn och ungdomar får en rökfri uppväxtmiljö,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vikten av en rökfri graviditet för barnets hälsa och av att hjälp att sluta röka erbjuds föräldrarna så att rökstoppet blir permanent,

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vikten av en allsidig och kontinuerlig undervisning om den risk för hälsan som tobaksbruket innebär så att ungdomar aldrig börjar röka,

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att även ungdomar bör användas som informatörer,

7. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vikten av att en allsidig utbildning i tobaksfrågan ingår i yrkesutbildningen och i fortbildningen för alla de yrkesgrupper som har med barn och föräldrar att göra i sin yrkesutövning,

8. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att information och undervisning om tobaksbruk bör stödjas av hälsoinformation i radio och TV.

1998/99:So379 av Lars Gustafsson m.fl. (kd) vari yrkas

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om tobakens skadeverkningar.

1998/99:So392 av Ingrid Burman m.fl. (v) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär att den låter Folkhälsoinstitutet utreda möjligheterna att finansiera en försöksverksamhet med subventionerade hjälpmedel för rökare inom ramen för sin verksamhet.

1998/99:So412 av Ronny Olander (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att vidta erforderliga initiativ för ett avskaffande av varningstexten om cancer på snusförpackningar.

1998/99:So454 av Carin Lundberg (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett försök om försäljning av nikotinpreparat där tobaksvaror försäljs.

1998/99:So461 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att EU inte bör subventionera tobaksodling,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att Sverige bör genomföra WHO:s tiopunktsprogram och internationella konvention mot tobak,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om genomförande av förslaget om rökavvänjning enligt Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik (SBU),

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om rökfri skola,

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om resurser för och långsiktighet i det tobaksförebyggande arbetet.

1998/99:So464 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) vari yrkas

9. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om det preventiva arbetet mot tobak.

1998/99:A810 av Maria Larsson m.fl. (kd) vari yrkas

26. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om intensifierade förebyggande insatser för att minska rökning och alkoholkonsumtion hos kvinnor.

## Utskottet

### Allmänt om folkhälsoarbetet

#### **Inriktning, arbetssätt m.m.**

I *motion So432 av Inger Lundberg m.fl. (s)* hemställs att riksdagen ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att de s.k. miljonprogramområdena skall prioriteras i samhällets förebyggande folkhälsoarbete. Enligt motionärerna spelar strukturella förhållanden som arbetslöshet, hushållsekonomi, utbildning, etnicitet stor roll för skillnaderna i hälsa. Det som i snäv mening räknas till folkhälsofrågor spelar en viktig roll för människors möjlighet att bryta arbetslösheten, ge barnen möjlighet till en god skolgång eller som individer ett rikt liv. Det är, enligt motionärerna, därför angeläget att det förebyggande arbetet för en god hälsa i högre utsträckning riktas till miljonprogramområdena och särskilt kommer grupper som invandrare, arbetslösa och ensamföräldrar och deras barn till del.

I *motion So399 av Lennart Klockare och Lilian Virgin (s)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att klargöra ansvarsfördelningen i förebyggande hälsoarbete. Motionärerna anser att det är viktigt att varje myndighet och organisation har sitt ansvar inom det egna området. I dag saknas dock det övergripande ansvaret för det förebyggande folkhälsoarbetet. Kommunerna borde ha det övergripande

ansvaret att organisera lokala hälsoråd som skall arbeta förebyggande och främja god hälsa.

I *motion So336 av Ulla Wester och Kaj Larsson (s)* begärs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att i hälsouppllysning tydliggöra skillnaderna mellan män och kvinnor och mellan olika samhällsklasser i sjukvård, arbetarskydd och folkhälsoarbete samt att redovisa åtgärder för att eliminera diskriminerande skillnader. Motionärerna anför att sjukvården, folkhälsoarbetet och arbetarskyddet utgår än i dag från mannen som norm. Forskning som gjorts på män, tillämpas på kvinnor både vad gäller diagnosticering och behandling. Hälsokunskap och upplysning kan ha avgörande betydelse för den enskilde individens val av livsstil och handling. Enligt motionärerna måste information och åtgärdsförslag bygga på kunskaper ur helhetsperspektiv.

I *motion So374 av Ulla-Britt Hagström m.fl.(kd)* hemställs att riksdagen ger regeringen till känna vad i motionen anförts om integrering av arbetet med Agenda 21 med folkhälsoarbetet (*yrkande 2*). Motionärerna anför att samtliga kommuner i landet är engagerade i Agenda 21-arbetet. Agenda 21-arbetet har varit framgångsrikt ur ekologiskt perspektiv men hälsodimensionen behöver utvecklas.

I *motion So379 av Lars Gustafsson m.fl. (kd)* begärs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om utsatta grupper (*yrkande 1*). Motionärerna anför att hälsan förbättrats för flertalet svenskar. Även medellivslängden har ökat och levnadsvanorna förbättrats. Detta gäller dock inte alla grupper och regioner. Motionärerna anser att hälsopolitiska hänsyn skall vara en naturlig del i samhällsplaneringen. Vidare yrkas tillkännagivande om långsiktighet i det förebyggande arbetet (*yrkande 2*). Ett långsiktigt, målmedvetet arbete med återkommande kontroller är, enligt motionärerna, viktigt för kvaliteten i folkhälsoarbetet.

I *motion So314 av Lennart Daléus m.fl. (c)* begärs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om lokala folkhälso-rapporter (*yrkande 2*). Motionärerna anser att kommuner och landsting med jämna mellanrum bör ta fram folkhälso-rapporter som belyser hälsosituationen bland kommuninnevanorna. Det skulle underlätta bedömningarna i politiska beslut rörande folkhälsofrågor. Regeringen bör inleda samtal med Kommunförbundet om sådana insatser på kommunal nivå. Vidare hemställs om tillkännagivande om metoder för hälsokonsekvensanalyser (*yrkande 3*). Motionärerna vill också betona vikten av att det före viktiga beslut görs en omfattande analys av vad som redan i dag görs på miljöområdet. Metoder för hälsokonsekvensanalyser bör utvecklas.

I *motion So460 av Thomas Julin m.fl. (mp)* begärs att riksdagen som sin mening skall ge regeringen till känna vad i motionen anförts om hälsokonsekvensanalyser (*yrkande 2*). Motionärerna vill att hälsokonsekvensanalyser skall följa alla ekonomiska beslut som rör medborgarnas vardag eller som berör utformningen av vård och omsorg. Det skulle på en övergripande nivå fungera som ett slags "hälsofostran" av politiska församlingar på olika ni-

vår. Vidare yrkas att riksdagen hos regeringen begär en utredning om hur en försöksverksamhet med att samordna det lokala folkhälsoarbetet skall kunna delfinansieras med statliga projektmedel (*yrkande 11*). Slutligen yrkas tillkännagivande om försiktighetsprincipen (*yrkande 13*). I motionen framförs att försiktighetsprincipen innebär att produkter som misstänks vara farliga för miljön stoppas i väntan på att motsatsen bevisas. Enligt motionärerna måste detta begrepp generellt prövas även inom hälso- och sjukvården. Om något på goda grunder bedöms eller misstänks vara hälsostörande skall detta undvikas även om man inte lyckas prestera fullständig vetenskaplig bevisning.

### **Bakgrund m.m.**

Utskottet behandlade senast motioner rörande olika folkhälsofrågor våren 1998 i *betänkande 1997/98:SoU11 Folkhälsofrågor*. Utskottet anförde vad gäller folkhälsoarbetets inriktning m.m. (*s. 13 f.*) bl.a. att folkhälsoarbetet måste prioriteras på alla samhällsnivåer och inom samtliga sektorer, från skola, socialtjänst, hälso- och sjukvård och frivilligorganisationer till myndigheter på lokal, regional och nationell nivå. Enligt utskottet hade Kommittén för nationella folkhälsomål en mycket viktig uppgift när det gäller att formulera strategier för folkhälsoarbetet för att på så sätt få en struktur i och vägledning för verksamheterna. Utskottet pekade på att såväl HSU 2000 som Miljöhälsoutredningen framhållit vikten av hälsokonsekvensbeskrivningar. Arbetet med att utveckla och sprida metoder härför pågår på regional och nationell nivå, bl.a. vid Folkhälsoinstitutet (FHI).

Större kunskap hos befolkningen om folksjukdomars orsaker och utbredning, ökad medvetenhet om samhällsförhållanden och levnadsvanornas betydelse för hälsan och ett fortsatt intensifierat hälsofrämjande och förebyggande arbete var enligt utskottet förutsättningar för att folkhälsan successivt skall förbättras. Hälso- och sjukvården hade här en viktig funktion. HSU 2000 betonar vikten av förebyggande insatser inom hälso- och sjukvården och av att folkhälsoarbetet bedrivs långsiktigt.

Utskottet anförde vidare att det av Folkhälsorapporten 1997 framgick att det genomgående kvarstod stora skillnader i hälsa mellan olika sociala grupper i Sverige och att tendenser finns att vissa skillnader ökar. Utskottet ville åter igen uttrycka sin oro över dessa uppgifter och vidhöll att folkhälsoarbetet med inriktning på de mest utsatta grupperna borde intensifieras. Enligt budgetpropositionen hade åtgärder för att förbättra folkhälsan, inte minst för de mest utsatta grupperna, fortsatt hög prioritet. FHI:s arbete med att minska skillnaderna i hälsa hade förstärkts. I direktiven till Kommittén för nationella folkhälsomål nämndes att det var nödvändigt att uppmärksamma och minska skillnaderna i hälsa mellan olika socioekonomiska och etniska grupper, mellan geografiska områden och mellan könen. Även HSU 2000 betonade att folkhälsoarbetet måste bedrivas med målet att minska ojämlikheten i hälsa. Utskottet förutsatte att regeringen noga följde utvecklingen och initierade de insatser som krävdes för att utjämna skillnaderna i hälsa. Utskottet ansåg att något tillkännagivande från riksdagens sida med anledning av motionerna inte behövdes och avstyrkte ifrågakvarande motioner.



I betänkandet redovisades också att motionsyrkanden om att belägga alkoholdrycker, teknisk sprit och tobak med särskilda avgifter eller skatter i syfte att bekosta förebyggande insatser och olika hälso- och sjukvårdsverksamheter har varit föremål för riksdagens behandling vid ett flertal tillfällen. Såväl socialutskottet som skatteutskottet har avstyrkt yrkanden om specialdestinering av skatter och avgifter. Utskottet hänvisade bl.a. till betänkandena 1997/98:SoU7 och 1996/97:SkU17. Ett motionsyrkande med begäran om en utredning om hur försöksverksamhet med att samordna det lokala folkhälsoarbetet skulle kunna delfinansieras med statliga projektmedel avstyrktes med hänvisning till att utskottet inte fann skäl att frångå sitt tidigare ställningstagande att en specialdestinering av inkomster för vissa ändamål borde undvikas.

Riksdagen följde utskottet. I betänkandet behandlades ett femtiotal motionsyrkanden om folkhälsofrågor. Till samma betänkande fogades 20 reservationer.

I *budgetpropositionen (1998/99:1) utgiftsområde 9 (s. 29)* anför regeringen bl.a. att det fortfarande finns stora skillnader i ohälsa mellan olika samhällsgrupper. Enligt regeringens bedömning har insatser för att främja folkhälsan och förebygga ohälsa fortsatt hög prioritet. Det gäller inte minst åtgärder för att förbättra hälsan hos barn och ungdomar samt hos de grupper som är mest exponerade för de största hälsoriskerna.

Regeringen anför vidare (s. 47 f.) bl.a. att FHI skall bidra till att uppfylla målen för utgiftsområdet genom att främja likvärdiga förutsättningar för en god hälsa för hela befolkningen. Enligt regeringen har FHI:s arbete med att minska skillnaderna i hälsa mellan olika grupper intensifierats. Arbetet med att utveckla nationella hälsopolitiska handlingsprogram med betoning på att minska social ojämlikhet i hälsa har inletts på flera av institutets verksamhetsområden och arbetet har kommit längst när det gäller tobak och skador. Utvecklingen att bedriva folkhälsoarbete baserat på ett s.k. arenaperspektiv inleds i större skala med satsningen på hälsofrämjande skolor.

Vad gäller stödet till att utveckla folkhälsoarbete på lokal och regional nivå har detta bl.a. bestått i att bidra till att öka folkhälsokompetensen hos strategiska aktörer och i att stötta utvecklingen av lokala folkhälsoprogram. Det internationella engagemanget har ökat inte minst till följd av institutets deltagande i EU:s olika folkhälsoprogram. FHI:s genderarbete utgår ifrån kunskap om skillnader mellan kvinnor och män både när det gäller hälsa och attitydpåverkan. Utgångspunkten är att man i det preventiva arbetet måste känna till och ta hänsyn till orsakerna bakom människors beteende. Enligt FHI har uppdraget att vidareutveckla genderperspektivet inneburit en ökad medvetenhet om och ett ökat intresse för hur det förebyggande och hälsofrämjande arbetet skall kunna profileras för olika målgrupper. Det som saknas är forskning och utvärderingar av olika förebyggande metoders effektivitet.

Regeringen anser i budgetpropositionen att institutet ytterligare bör sträva efter att förstärka sin roll som kunskapscentrum och metodutvecklare. I linje med detta ligger att institutet skall stimulera och stötta andra aktörer att bedriva ett aktivt folkhälsoarbete. I detta arbete bör inte minst de frivilliga orga-

nisationernas kompetens och engagemang tas till vara. Vidare bör FHI i högre grad utnyttja möjligheten att låta fler av institutets aktiviteter utvärderas av extern kompetens. Det är regeringens uppfattning att FHI ytterligare bör sträva efter att fokusera insatserna på att minska skillnaderna i ohälsa mellan olika grupper i samhället.

Enligt *regeringsbrev* för budgetåret 1999 avseende *Socialstyrelsen* har regeringen givit styrelsen i uppdrag (punkt 8) att senast den 31 mars år 2001 till regeringen överlämna en social rapport och en folkhälsorapport. Socialstyrelsen skall i samband med folkhälsorapporteringen redovisa det nationella läget beträffande miljörelaterad ohälsa. Beträffande Folkhälsorapporten bör samråd ske med Folkhälsainstitutet.

*Nationella folkhälsokommittén (S 1995:14)* med uppgift att utarbeta förslag till nationella mål för hälsoutvecklingen överlämnade i mars 1998 delbetänkandet *Hur skall Sverige må bättre? – första steget mot nationella folkhälsomål (SOU 1998:43)*. Betänkandet utgör det första steget i en process som skall resultera i förslag till nationella folkhälsomål och strategier. I betänkandet redovisas några utgångspunkter och principer som avses vara vägledande för kommitténs fortsatta arbete. Kommittén har prioriterat ett antal områden som bedöms spela en central roll i en framtida nationell folkhälsostrategi. Som exempel kan nämnas psykisk ohälsa, fysisk aktivitet, allergier och skador. Kommittén har vidare bl.a. uttryckt förhoppningen att hälsokonsekvensbedömningar skall kunna användas integrerat i det vardagliga folkhälsoarbetet på alla nivåer. Enligt kommittén bör forskningsinsatser ske på området. Delbetänkandet har remissbehandlats och avsikten är att de synpunkter som inkommit skall ligga till grund för det fortsatta arbetet med nationella folkhälsomål.

*Kommittén om hälso- och sjukvårdens finansiering och organisation (HSU 2000)* har överlämnat sitt delbetänkande *En tydligare roll för hälso- och sjukvården i folkhälsoarbetet (SOU 1997:119)*. Kommittén har haft i uppdrag att analysera uppgifts- och ansvarsfördelning mellan stat, kommun och landsting när det gäller folkhälsoarbete. I betänkandet framhålls bl.a. vikten av att utveckla och sprida metoder för hälsokonsekvensbeskrivningar samt betonas att folkhälsoarbetet är en verksamhet som bedrivs långsiktigt. Betänkandet samt remissvaren över betänkandet har överlämnats till Nationella folkhälsokommittén för att ingå i kommitténs fortsatta arbete.

*Miljöhälsoutredningen* har lagt fram ett förslag till nationellt handlingsprogram för att minska den miljörelaterade ohälsan i Sverige i betänkandet *Miljö för en hållbar hälsoutveckling (SOU 1996:124)*. I betänkandet framhålls även bl.a. vikten av hälsokonsekvensbeskrivningar och, vad gäller riktlinjerna för det nationella miljöhälsoarbetet, att försiktighetsprincipen bör tillämpas. Betänkandet har efter remissomgång överlämnats till den *parlamentariska beredningen om mål i miljöpolitiken (dir. 1998:45)*. Beredningen har regeringens uppdrag att göra en samlad översyn av vilka delmål som behövs för att Sveriges nationella miljö kvalitetsmål med visst undantag skall kunna nås inom en generation. I sitt arbete skall beredningen beakta Miljöhälsoutredningens förslag till handlingsplan. Beredningen skall redovisa sina

uppdrag med ett första förslag till delmål och åtgärder senast den 1 oktober 1999. En slutredovisning av resultatet av arbetet skall ske senast den 1 juli år 2000.

Även den svenska miljöpolitiken är i betydande grad inriktad på att undanröja hälsorisker. Flera av de förslag till nya nationella miljökvalitetsmål som framställs i regeringens *proposition 1997/98:145 Svenska miljömål. Miljöpolitik för ett hållbart Sverige* innefattar hänvisningar just till skyddet för människans hälsa. Riksdagens miljö- och jordbruksutskott avser att behandla propositionen under våren 1999.

Under våren 1998 överlämnade regeringen propositionen *Utveckling och rättvisa – en politik för storstaden på 2000-talet (prop. 1997/98:165)* till riksdagen. I propositionen lämnas ett antal förslag till hur folkhälsoarbetet skall kunna förbättras i utsatta stadsdelar, bl.a. föreslås att lokala folkhälsoråd inrättas för att därigenom förankra och anpassa folkhälsoarbetet till de lokala förutsättningarna.

Arbetsmarknadsutskottet har i *betänkande 1998/99:AU2 Utveckling och rättvisa – en politik för storstaden på 2000-talet (s. 37)*, anfört bl.a. följande.

När det gäller förhållandena i utsatta bostadsområden skall den bostadssociala beredningens (dir. 1998:56) arbete inriktas på frågor som är kopplade till utvecklingen av bostadsförvaltning och boendeflyttande. Beredningen skall ha nära samråd med den storstadsdelegation som regeringen avser att tillsätta – – –. I direktiven påpekas att de ändringar som i början av 1990-talet genomfördes av reglerna för den kommunala verksamheten inom bostadssektorn inte förändrade kommunernas grundläggande ansvar för bostadsförsörjningen på lokal nivå. Vidare påpekas att bostadsförvaltningen kan utvecklas genom att förvaltningsorganisationen decentraliseras och ett ökat utrymme skapas för brukarinflyttande. Bostadsföretagen kan även, i samverkan med andra aktörer, på andra sätt främja en positiv utveckling av ett bostadsområde.

Aktuella motioner avstyrktes. Riksdagen följde utskottet (rskr. 1998/99:34).

Regeringen har nyligen tillsatt en kommitté, *Välfärdsbokslut över 1990-talet (dir. 1999:7)*, bestående av en grupp forskare med uppdrag att sammanställa den kunskap som finns och identifiera de områden där behovet av ökad kunskap kring välfärdsutvecklingen är angeläget. Regeringen ser det som särskilt angeläget att beskriva välfärdsutvecklingen för kvinnor och män, för olika socioekonomiska grupper och ur ett livscykelperspektiv. Barns situation skall belysas. Särskild uppmärksamhet bör ägnas åt utsatta grupper. Frågor om folkhälsan och folkhälsans fördelning i befolkningen skall vara centrala för kommitténs bedömning av välfärdens utveckling under 1990-talet. Kommittén skall redovisa den allmänna hälsoutvecklingen i landet och de skillnader i ohälsa som finns mellan olika sociala grupper och hur detta förändrats under 1990-talet. Kommittén skall lämna en delrapport senast i januari år 2000 och en slutredovisning i januari året därpå.

*Socialvetenskapliga forskningsrådet (SFR)* har efter uppdrag i regleringsbrevet för budgetåret 1997 avseende rådet i samarbete med berörda forskningsråd och andra organ under 1998 utarbetat ett nationellt forskningsprogram om ojämlikhet i hälsa. Enligt rådet är forskningsområdets samhällsrelevans uppenbarligen mycket stor, och likaså dess potential för inomvetenskaplig utveckling och dynamik. Forskning på området förväntas bl.a. ge ett bättre underlag för att bedöma politiska åtgärders hälsokonsekvenser och till att utveckla och utvärdera metoder ägnade att förbättra folkhälsan och minska ojämlikheten. Forskningsprogrammet bör bestå av stöd dels till ett nätverk av forskare inom området, dels till forskningsprojekt inom området.

År 1994 blev folkhälsa formellt ett samarbetsområde inom *EU* genom Maastricht-fördragets antagande. Inom folkhälsoområdet har därefter ett ramprogram antagits. Utifrån detta ramprogram genomförs för närvarande folkhälsoprogram inom följande områden; cancer, aids och vissa smittsamma sjukdomar, narkotika, hälsofrämjande insatser samt hälsoövervakning. Program för sällsynta sjukdomar och miljörelaterade sjukdomar är fortfarande under beredning och beslut beräknas fattas i hälsominsterrådet i juni 1999.

*EU:s ministerråd (hälsoministrarna)* godkände vid sammanträde den 12 november 1998 kommissionens utkast till en framtida ram för gemenskapsåtgärder på folkhälsoområdet för perioden åren 2000 till 2005. Rådsslutsatserna kommer formellt att antas vid ett kommande rådsmöte. Kommissionen uttalade vid sammanträdet, genom kommissionären Flynn, sitt stöd för slutsatserna och framhöll tre frågor som särskilt prioriterade i det fortsatta arbetet. Den första frågan avsåg strävan att integrera hälsoaspekterna i all gemenskapspolitik, den andra gällde vikten av att stödja metodutveckling för att bedöma hälsoeffekterna av gemenskapsåtgärder och den tredje handlade om att beakta östutvidgningen.

Vid samma rådsmöte nåddes en politisk överenskommelse som gällde ett förslag till beslut om ett program för gemenskapsåtgärder för åren 1999–2003 för förebyggande av personskador inom ramen för insatser på folkhälsoområdet. Den gemensamma ståndpunkten kommer att slutligt antas vid ett kommande rådsmöte.

Det *internationella samarbetet i folkhälsofrågor* har successivt utvecklats inom såväl *EU* som Europarådet och WHO. WHO:s regionalkommitté för Europa antog i september 1998 enhälligt ett reviderat folkhälsopolitiskt ramverk – Hälsa-för-alla 21 (Health for all in the 21<sup>st</sup> century, HFA 21) – med riktlinjer och mål till ledning för medlemsländernas folkhälsoarbete. Det europeiska HFA-21 bygger på principerna i den globala hälsa-för-alla-strategi som antogs i maj 1998 men utvecklar närmare de områden som är viktiga för hälsosituationen inom Europa. Ett av dessa områden är ojämlikhet i hälsa inom medlemsländerna.

### **Utskottets bedömning**

Enligt utskottets mening måste insatser för att främja folkhälsan och förebygga ohälsa ha fortsatt hög prioritet på alla samhällsnivåer och inom samtliga sektorer från skola, socialtjänst, hälso- och sjukvård och frivilligorgani-

sationer till myndigheter på lokal, regional och nationell nivå. Utskottet vill i sammanhanget betona vikten av samverkan mellan de olika aktörerna och över sektorsgränserna. Av betydelse är också de agerandes kompetens på respektive område. Utskottet ser med tillfredsställelse på det engagerade folkhälsoarbete som bedrivs både på nationell och på regional-lokal nivå. Genom Folkhälsoinstitutets verksamhet stöds och stimuleras utvecklingen av regionala och kommunala insatser på området.

Den Nationella folkhälsokommittén har en mycket viktig uppgift när det gäller det framtida folkhälsoarbetet. Utskottet gör bedömningen att arbetet med nationella hälsomål kommer att stödja och inspirera folkhälsoarbetet på alla samhällsnivåer. Folkhälsokommittén har lyft fram vissa områden som bedöms ha betydelse i det fortsatta arbetet och skall under sommaren 1999 presentera ytterligare ett delbetänkande med preliminära bedömningar och förslag om nationella hälsomål och strategier som kommer att vara vägledande för samhällets insatser för att förbättra folkhälsan. Flera av motionsyrkandena ryms inom kommitténs direktiv. Utskottet utgår från att folkhälsokommittén i sitt kommande arbete kommer att behandla dessa eller liknande frågeställningar. Frågor som rör hälsokonsekvensanalyser eller bedömningar har berörts, förutom av folkhälsokommittén, även av HSU 2000 och av Miljöhälsoutredningen. Miljöhälsoutredningen har även tagit upp frågan om vikten av den s.k. försiktighetsprincipen i det nationella miljöhälsoarbetet. Vid bl.a. Folkhälsoinstitutet bedrivs också ett arbete med att sprida och utveckla metoder för hälsokonsekvensanalyser på regional och lokal nivå. Utskottet anser mot bakgrund av det sagda att motionerna So314 (c) yrkandena 2 och 3, So374 (kd) yrkande 2, So379 (kd) yrkande 2, So399 (s) samt So460 (mp) yrkandena 2 och 13 i huvudsak är tillgodosedda och därför bör avslås.

Utskottet vidhåller sitt tidigare ställningstagande att en specialdestinering av statens inkomster för vissa ändamål bör undvikas. Motion So460 (mp) yrkande 11 avstyrks därför.

Utskottet delar motionärernas oro över att det fortfarande finns påtagliga hälsoskillnader mellan och inom olika grupper i samhället. Utskottet vidhåller att folkhälsoarbetet med inriktning på de mest utsatta grupperna bör intensifieras. Detta är en förutsättning för att folkhälsan successivt skall förbättras. Fortsatt kraftfulla åtgärder bör vidtas för att förbättra hälsan inte minst hos barn och ungdomar samt hos de grupper som är mest exponerade för de största hälsoskillnaderna. Problemet med sociala skillnader i hälsa har uppmärksamrats av WHO och redovisas som ett hälsomål i HFA-21 för Europa. Ett intensifierat arbete i frågan pågår bl.a. inom Folkhälsoinstitutet och saken utreds i statliga kommittéer. Utskottet utgår ifrån att regeringen följer utvecklingen noga och tar initiativ till de insatser som krävs för att söka överbygga hälsoklyftorna i samhället. Något initiativ från riksdagens sida med anledning av motionerna So336 (s), So379 (kd) yrkande 1 och So432 (s) behövs enligt utskottets mening inte. Motionerna avstyrks.

**Motionerna**

I *motion So374 av Ulla-Britt Hagström m.fl. (kd)* hemställs att riksdagen ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vikten av studier om allergisjukdomarnas förekomst i olika socioekonomiska grupper (*yrkande 1*). Enligt motionärerna är studier om allergisjukdomarnas förekomst i olika socioekonomiska grupper sällsynta varför det är viktigt att sådana studier initieras.

I *motion So379 av Lars Gustafsson m.fl. (kd)* begärs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om samlevnadskrisen (*yrkande 11*). Fungerande familjer är, enligt motionärerna, en vinst för Sverige även i samhällsekonomiska termer. I folkhälsoarbetet bör ingå satsningar på äktenskapets och parförhållandets friskvård. Det kan ske genom att forsknings- och utvecklingsprojekt startas om att vårda relationer och hantera konflikter som kan uppstå i en parrelation.

I *motion So314 av Lennart Daléus m.fl. (c)* begärs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om folkhälsoforskning (*yrkande 4*). Enligt motionärerna bör ett omfattande forskningsprogram initieras om den sociala gemenskapens betydelse för folkhälsan. Det behövs ny kunskap om social integration och om vilka mekanismer som påverkar människors livsvillkor och levnadssätt. Forskningsprogrammet bör utgå från mikroperspektivet och ha till syfte att belysa familjens, de sociala nätverkens och den yttre närmiljöns betydelse för människors hälsa. Programmet bör vara tvärsektorielt och omfattas av idéhistoriker, sociologer, medicinare, antropologer m.fl.

I *motion So270 av Barbro Westerholm (fp)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om forskning om självmord (*yrkande 4*). Det är, enligt motionären, viktigt med fortsatt forskning för att förstå varför en del människor begår självmord och för att kunna utveckla effektiva behandlings- och rehabiliteringsinsatser. Forsatt forskning om signalsubstansernas förekomst i hjärnan hos vissa personer som begått självmord skulle kunna ge svar på frågan vilka som är riskindivider. Motionären menar att det bör utredas om och hur de hinder som transplantationslagen enligt uppgift kan lägga för sådan forskning, kan undanröjas.

I *motion So460 av Thomas Julin m.fl. (mp)* begärs att riksdagen som sin mening skall ge regeringen till känna vad i motionen anförts om vikten av ny forskning runt sambanden kemikalier-miljö-hälsa (*yrkande 12*). Enligt motionärerna bör den forskning som saknas för att "diffusa symptom" skall kunna förklaras även för försäkringskassan prioriteras. Det kan handla om forskning som rör sig runt samband miljö-kemikalier-hälsa.

**Bakgrund m.m.**

Utskottet hänvisade i sitt *betänkande 1997/98:SoU11 Folkhälsofrågor (s. 17 f.)* våren 1998 bl.a. till proposition 1996/97:5 avseende regeringens forskningspolitik för åren 1997–1999. I propositionen framhåller regeringen vik-

ten av forskning om bl.a. skillnaderna i hälsa, barns hälsa och arbetslöshetens effekter på hälsan. Vidare betonas att ett genusperspektiv bör införas i forskningen. Utskottet pekade på att regeringen genom bl.a. Folkhälsorapporten 1997 och Miljöhälsoutredningens betänkande redan uppmärksammats på behovet av forskning på flera av de områden som nämndes i motionerna varför dessa avstyrktes. I samma betänkande (s. 30) vidhöll utskottet bl.a. att forskning rörande allergier borde ges ökad uppmärksamhet. Riksdagen följde utskottet.

I *budgetpropositionen (1998/99:1 s. 47)* anger regeringen bl.a. att olika samarbetsavtal tecknats mellan FHI och svenska forskningsinstitutioner för att öka kunskapen om ohälsans sociala samband samt översätta resultaten till förslag på konkreta strategier för att förbättra hälsans villkor bland utsatta grupper. FHI har under året satsat på en förstärkning av analys- och utredningsfunktionen, liksom på de internationella frågorna.

I samma *proposition (s. 127 f.)* anför regeringen att kunskapsbehovet är stort och kontinuerligt inom hela det socialvetenskapliga, socialpolitiska och folkhälsopolitiska området och kan till stor del endast tillgodoses genom satsning på forskning och utvecklingsarbete. Inom Socialdepartementets ansvarsområde har därvid Socialvetenskapliga forskningsrådet (SFR) en mycket viktig roll, såväl som finansiär gentemot forskningsvärlden som idégivare, inspiratör och samarbetspartner för övriga myndigheter under Socialdepartementet. Omkring hälften av de drygt 200 miljoner kronor som inom Socialdepartementets område årligen avsätts till forskning slussas genom SFR. Andra myndigheter som ger stöd till eller utför forsknings- och utvecklingsarbete inom ramen för sina ramanslag är bl.a. Socialstyrelsen, FHI, Statens institutionsstyrelse, Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik, Statens institut för psykosocial miljömedicin och Smittskyddsinstitutet. Socialstyrelsens databas utgör en viktig grund för delar av forskningen inom bl.a. folkhälsoområdet.

Flera myndigheter har bidragit till forskning kring folkhälsa, som resursmässigt är det största forskningsområdet. SFR har i samarbete med andra myndigheter och intressenter utarbetat ett nationellt forskningsprogram om ojämlikhet i hälsa. Utifrån konstaterandet att det föreligger stora, men otillräckligt kända, skillnader i hälsa mellan olika grupper i samhället föreslås ökade satsningar inom området. Flera universitet och högskolor inrättar nu forskningstjänster inom området och kommer att medverka till att genomföra programmet. Även resultat från andra myndigheter, bl.a. Statens institut för psykosocial miljömedicin, har inneburit väsentligt ökade kunskaper på området. Även inom EU med flera länder har folkhälsofrågor hög prioritet.

Sammanfattningsvis konstaterar regeringen, i budgetpropositionen, att de insatser som genomförts redan har lett till ökad kunskap eller är nödvändiga led i arbetet med att säkra kunskapstillväxten på sikt. Regeringen bedömer därför att målet att öka kunskapen om tillstånd, processer och effekter rörande hälsa och social välfärd har nåtts.

Under 1998 har SFR bl.a. utrett och lämnat förslag rörande satsningar på forskning kring det högt prioriterade området ojämlikhet i hälsa. Den fortsatta prioriteringen inom SFR:s ansvarsområde kommer att påverkas av nästa

forskningsproposition. Behovet av kunskap genom forskning kommer dock även fortsättningsvis att vara mycket stort och några drastiska omkastningar av den långsiktiga inriktningen är sannolikt inte att vänta. En av flera viktiga frågor under 1999 kommer att vara ojämlikhet i hälsa. Mot bakgrund av det förslag till forskningsprogram som SFR presenterade våren 1998 anser regeringen att SFR bör eftersträva att inom sin ram förstärka sin satsning på området som komplement till övriga berörda och i programarbetet involverade aktörers insatser.

Enligt regleringsbrev för budgetåret 1999 avseende *SFR* framgår att rådet fått regeringens uppdrag att senast den 1 augusti 1999 redovisa en summarisk, enkel och övergripande beskrivning av viktiga bidrag till kunskapsutvecklingen inom den socialvetenskapliga forskningen under den senaste treårsperioden som kommit till genom stöd från SFR samt hur dessa bidrag förhåller sig till den allmänna kunskapsutvecklingen på området.

Regeringen har, som ovan nämnts, tillsatt en kommitté, *Välfärdsbokslut över 1990-talet (dir. 1999:7)*, bestående av en grupp forskare med uppdrag att sammanställa den kunskap som finns och identifiera de områden där behovet av ökad kunskap kring välfärdsutvecklingen är angeläget. Centrala frågor är därvid folkhälsan och folkhälsans fördelning i befolkningen.

Vårdalsstiftelsen har beslutat att med början 1999 under fem år ge ett *Allergicentrum vid Karolinska sjukhuset* fem miljoner kronor per år för att stärka tvärvetenskaplig forskning och forskarutbildning med inriktning på allergier och annan överkänslighet.

Under åren 1990–1994 genomfördes en befolkningsundersökning inom områdena astma och allergi i de nordiska och baltiska länderna, European Community Respiratory Health Survey (ECRHS). En stor uppföljningsstudie, *European Community Respiratory Health Survey II (ECRHS II)*, rörande t.ex. förekomsten av astma och allergier och analys av riskfaktorer inleds under år 1999 med medel från bl.a. Vårdalsstiftelsen. Huvudman för den nordiska studien är docent Christer Janson vid Institutionen för medicinska vetenskaper, Lungmedicin och allergologi vid Akademiska sjukhuset i Uppsala. Studien beräknas i sin helhet vara färdigställd år 2002.

*Miljöhälsoutredningen* har i sitt betänkande SOU 1996:124 som riktlinje för det nationella miljöhälsoarbetet föreslagit att forskning och utveckling om miljörelaterade hälsorisker bör förstärkas.

*Institutet för psykosocial medicin (IPM)* skall särskilt uppmärksamma och bidra med kunskap som minskar de psykosociala risksituationerna i samhället. IPM, som under senare år inriktat sin verksamhet på såväl grundforskning som tillämpad forskning samt kunskaps- och informationsspridning, är organisatoriskt tätt knutet till Karolinska Institutet. IPM:s verksamhet är inriktad på att förstå sambandet mellan livsförhållanden, psykisk hälsa och kroppslig hälsa. Myndighetens forskning har särskilt koncentrerats på psykologiska och psykofysiologiska långtidsmekanismer som orsaksbakgrund till sambandet mellan hälsa och psykosocial livsmiljö. Forskning bedrivs bl.a. vad gäller betydelsen av sociala relationer i arbetslivet.



*Centrum för suicidforskning och prevention* är statens och Stockholms läns landstings centrala expertenhet, bl.a. vad gäller självmordsforskning. Centret är knutet till IPM vid Karolinska Institutet. Under hösten 1998 har flera doktorsavhandlingar i ämnet lagts fram.

### Utskottets bedömning

Behovet av kunskap genom forskning på folkhälsoområdet kommer fortsättningsvis att vara mycket stort. Enligt utskottets mening är det därför av vikt att folkhälsoforskning uppmuntras och stimuleras. Stora resurser satsas också på forskningsområdet och forskningen ökar ständigt kunskapen rörande hälsa och social välfärd. I den senaste forskningspropositionen har regeringen för åren 1997–1999 framhållit vikten av folkhälsoforskning på vissa områden. Socialvetenskapliga forskningsrådet har nyligen utrett och lämnat förslag rörande satsningar på forskning kring det högt prioriterade området ojämlikhet i hälsa. De framtida forskningsprioriteringarna inom folkhälsoområdet kommer att påverkas av nästa forskningsproposition. Därutöver kan bl.a. förslag av Nationella folkhälsokommittén och Kommittén för välfärdsbokslut över 1990-talet få betydelse för folkhälsoforskningens framtida inriktning. Utskottet delar bedömningen att ojämlikhet i hälsa kommer att vara en viktig fråga för den framtida forskningen. Forskning sker redan på flera av de områden som tas upp i motionerna. Regeringen har också genom Miljöhälsoutredningens betänkande uppmärksammat på forskningsbehovet inom området miljörelaterade hälsorisker. Enligt utskottets mening bör riksdagen inte ta något initiativ med anledning av motionerna So270 (fp) yrkande 4, So314 (c) yrkande 4, So374 (kd) yrkande 1, So379 (kd) yrkande 11 och So460 (mp) yrkande 12. Motionerna avslås därför.

### Olika folkhälsoproblem

#### Motionerna

Två motioner rör *osteoporos*

I *motion So220 av Elisabeth Fleetwood m.fl. (m, s, v, kd, c, fp, mp)* hemställs att riksdagen i enlighet med vad som anförts i motionen hos regeringen begär en redogörelse för vilka åtgärder som regeringen avser att vidta för att införa Europeiska kommissionens rekommendationer om åtgärder i syfte att lindra effekterna av och förebygga en fortsatt utbredning av folksjukdomen osteoporos. Enligt motionärerna har forskningen på kort tid lett till nya möjligheter att utreda, behandla och förebygga osteoporos med goda resultat. Utvecklingen av läkemedel och diagnostik erbjuder goda behandlingsmöjligheter. Ändå är kunskapen om sjukdomen otillräcklig inom såväl sjukvården som bland allmänheten och hälso- och sjukvårdsansvariga. Europeiska kommissionen har mot bakgrund härav antagit en expertrapport om osteoporos med åtta rekommendationer innefattande bl.a. att Europeiska gemenskapen och medlemsländernas regeringar uttryckligen bör fastställa att förebyggande av osteoporos är ett viktigt mål inom hälso- och sjukvården och starta upplysningskampanjer.

I motion So321 av Ingrid Burman m.fl. (v) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att förebyggande av osteoporos bör vara ett viktigt mål inom hälso- och sjukvården och att ge Socialstyrelsen i uppdrag att klarlägga tillgången till mätning av benskörhet (*yrkandena 9 och 10*). Enligt motionärerna har Europeiska kommissionen på Europaparlamentets uppdrag framställt en rapport om osteoporos som borde ligga till grund för arbetet i Sverige. Rapporten innehåller åtta rekommendationer till medlemsländerna, rekommendationer som den svenska regeringen snarast borde se till att följa. Bland de viktigaste är att politiker bör besluta att förebyggande av osteoporos är ett viktigt mål inom hälso- och sjukvården samt att personer som löper hög risk för frakturer bör få tillgång till mätning av bentäthet. Enligt motionärerna borde Sverige fatta ett sådant målsättningsbeslut och Socialstyrelsen bör få i uppdrag att kartlägga tillgången till mätning av benskörhet.

#### Fem motioner rör *självordsprevention*

I motion Ub274 av Inger Davidson m.fl. (*kd, m, v, c, fp och mp*) begärs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om stöd till föräldrar, närstående och barn (*yrkande 1*). Enligt motionärerna har barnens psykiska hälsa försämrats dramatiskt. En trygg självkänsla är enligt motionärerna en bas för psykisk hälsa och en faktor som kan förebygga självmord. Viktiga förutsättningar för utvecklingen av självkänsla är stabila vuxenkontakter under uppväxtåren. Både små och äldre barn behöver en daglig och trygg kontakt. Under tonåren är den psykiska omvårdnaden mycket viktig. Föräldrar, närstående och barn kan ibland behöva utomståendes hjälp för att klara problemen. Motionärerna anser det angeläget att alla kommuner kan tillhandahålla sådan professionell hjälp. I motionen begärs även tillkännagivande om det nationella programmet för självmordsprevention (*yrkande 8*). Motionärerna anför att Nationella rådet för självmordsprevention presenterade ett nationellt program för självmordsprevention 1995. Eftersom programmet är det första i sitt slag är det av stor betydelse att det får en nationell spridning på alla berörda nivåer i samhället. Målsättningen bör vara att programmet skall antas av Sveriges riksdag och därmed få formell status som ett nationellt program.

I motion So301 av Tuve Skånberg och Rolf Åbjörnsson (*kd*) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en nationell handlingsplan för att förebygga självdestruktiva handlingar och självmord bland barn och ungdomar. Motionärerna framför att Sverige länge haft en oförändrad och hög frekvens av självmord bland ungdom. Självmord är nu den vanligaste dödsorsaken bland pojkar och unga män i åldrarna 15–29 år. Enligt motionärerna måste det ses som mycket angeläget att ge Folkhälsoinstitutet i uppdrag att sammanställa en nationell handlingsplan för att förebygga självdestruktiva handlingar och självmord bland i synnerhet barn och unga.

I *motion So379 av Lars Gustafsson m.fl. (kd)* begärs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om insatser för att förebygga självmord (*yrkande 3*). Motionärerna anför att det förebyggande arbetet måste inriktas på att motverka att personer hamnar i denna krissituation. Motionärerna vill vidare att Nationella rådets program för självmordsprevention skall få nationell status och därför bör det antas av riksdagen.

I *motion So464 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om barn och självmord (*yrkande 10*). Enligt motionärerna visar en elevundersökning bl.a. att ungdomarna önskar att vuxenvärlden skall bry sig, prata med dem, ha tid med dem. Vidare anförts att bristande kontinuitet i den psykiatriska vården kan vara en självmordsrisk för unga.

I *motion So270 av Barbro Westerholm (fp)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om spridning av det nationella programmet för utveckling av självmordsprevention (*yrkande 1*). Motionären anför att FN definierar självmord som ett folkhälsoproblem. I Sverige har Socialstyrelsen och Folkhälsoinstitutet 1994 inrättat ett nationellt råd för självmordsprevention. Inom ramen för det arbetet har de båda myndigheterna tillsammans med Centrum för suicidforskning och prevention presenterat ett nationellt handlingsprogram "Stöd i självmordskriser". Enligt handlingsprogrammet skall målet för den självmordspreventiva verksamheten bl.a. vara att minska antalet självmord och självmordsförsök. För en framgångsrik suicidprevention krävs, enligt motionären, att det nationella programmet förs ut inte bara till primärvård och sjukhusvård utan också till skolan, skolhälsovården, företagshälsovården, socialtjänsten och polisen. Vidare yrkas tillkännagivande om psykiatrins ansvar och resurser för att tillgodose självmordsnäras behov av stöd (*yrkande 2*). I motionen framförs att i det självmordsförebyggande arbetet som en given del ingår stöd och behandling och omhändertagande av självmordsnära personer i hälso- och sjukvården, stöd till anhöriga och andra hjälpare. I motionen begärs även tillkännagivande om anhörigas och andra närståendes behov av stöd (*yrkande 3*). Motionären anför att det föreligger brister också i stödet till anhöriga. De anhöriga måste i högre utsträckning ges möjligheter till professionell hjälp efter ett självmord. Den hjälpen måste aktivt erbjudas då anhöriga många gånger inte orkar ta egna initiativ.

#### Fyra motioner rör *allergiprevention*

I *motion So374 av Ulla-Britt Hagström m.fl.(kd)* hemställs att riksdagen ger regeringen till känna vad i motionen anförts om den nationella handlingsplanen för nutrition (*yrkande 3*). Motionärerna menar att ett område som lätt hamnar i bakgrunden vid diskussioner om allergier är födoämnesallergierna. Sverige har inte, i motsats till exempelvis Norge och Finland, någon tydlig hälsopolitisk strategi inom området. Den nationella handlingsplanen för nutrition som fastställdes av regeringen 1995 är ganska allmänt hållen och saknar åtgärdsförslag. Vidare framställs krav på tillkännagivande om en

nationell handlingsplan mot allergier (*yrkande 6*). Enligt motionärerna bör en nationell handlingsplan för förstärkt förebyggande av allergier och astma tas fram. Motionärerna pekar på att både Danmarks och Norges regeringar fattat beslut om sådana planer. Slutligen begärs tillkännagivande om skolhälsovården (*yrkande 7*). Motionärerna anför att det, för att öka förståelsen och kunskapen om allergier/astma, är mycket angeläget att utbilda skolpersonalen. Skolhälsovården måste ges förutsättningar att identifiera och hjälpa till att förebygga allergirisker i barnens arbetsmiljö.

I *motion So379 av Lars Gustafsson m.fl. (kd)* begärs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att en utredning bör tillsättas om hur allergier bland skolelever kan förebyggas (*yrkande 4*). Motionärerna ser allvarligt på att så många barn i skolan har allvarliga allergiproblem. Förutom den rent medicinska och psykiska belastningen medför det också svårigheter att tillgodogöra sig undervisningen. Motionärerna kräver att en utredning tillsätts om vad som gjorts och kan göras för att förebygga allergier bland skoleleverna.

I *motion So371 av Gunnel Wallin och Viviann Gerdin (c)* yrkas att riksdagen hos regeringen begär att man gör en utredning om allergifrågor och ett tillkännagivande om att det samlade informationsansvaret för allergifrågorna bör ligga på Folkhälsoinstitutet (*yrkandena 2 och 3*). Enligt motionärerna breder allergisituationen ut sig kraftigt inom flera områden. Det finns, enligt motionärerna starka samband mellan ute- och innemiljön, huden och maten. Det behövs en utredning om allergifrågorna, och det samlade informationsansvaret bör ligga på Folkhälsoinstitutet, även beträffande allergisanering av skolor och daghem.

I *motion So375 av Thomas Julin m.fl. (mp)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om utbildning av mödra- och barnavårdens personal i allergiprevention (*yrkande 3*). Motionärerna anför att allergier är ett växande folkhälsoproblem i hela den industrialiserade världen. Det är angeläget att förebygga att små barn utvecklar allergi. Mödra- och barnhälsovårdens personal bör härvidlag få en utökad roll. Utbildning vad gäller möjligheter till allergiprevention och metoder för att få föräldrar att handla allergiförebyggande är viktigt. Vidare begärs ett tillkännagivande om utökade satsningar på allergiprevention vid Folkhälsoinstitutet eller i fristående organ (*yrkande 4*). Enligt motionärerna har Folkhälsoinstitutet ett program för allergiprevention. Institutets insatser är, i förhållande till omfattningen av allergi och möjligheterna att förebygga, för små. Motionärerna menar att ett nytt uppdrag till Folkhälsoinstitutet eller ett fristående organ bör övervägas.

Två motioner rör *skadliga ljudnivåer*

I *motion So283 av Marie Engström (v)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behov av åtgärder för begränsning av skadliga ljudnivåer. Motionären anför att drygt 9 % av befolkningen har hörselnedsättning och att hörselskada är ett dolt handikapp.

Det är nödvändigt att åtgärder vidtas för att förhindra att antalet hörselskador ökar. Det är viktigt att man arbetar förebyggande med tanke på att många ungdomar utsätts för risker. Regler och rekommendationer som fastställer maximala ljudnivåer på musikkonserter måste, enligt motionären, också kombineras med riktlinjer för hur dessa skall efterlevas. Regeringen bör därför återkomma med förslag till åtgärder för begränsning av skadliga ljudvolymer.

I *motion So212 av Barbro Westerholm m.fl. (fp)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om förebyggande insatser (*yrkande 5*). Att minska bullerstörningarna i samhället så att ljudnivåerna sänks och färre människor utsätts för buller är, enligt motionärerna, en viktig åtgärd för att förebygga förekomsten av hörselskador och andra hälsoproblem till följd av buller, t.ex. sömnsvårigheter. Folkhälsoinstitutet bör, i syfte att förebygga hörselskador, få ett uppdrag som innebär samlade insatser mot hälsoskadligt buller och andra bullerrelaterade hälsoproblem.

#### Övriga folkhälsofrågor

I *motion So388 av Barbro Westerholm (fp)* m.fl. begärs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om återkommande nationella kostundersökningar (*yrkande 1*). Kunskapen om olika befolkningsgruppers matvanor skulle kunna vara bättre om Sverige, enligt motionärerna, genomförde nationella kostvaneundersökningar med denna inriktning. Folkhälsoinstitutet bör därför få ett nationellt ansvar för att inhämta data som belyser olika gruppers matvanor. Den kunskapen behövs för en effektiv hälsouppllysning på kostområdet. Vidare begärs tillkännagivande om nationell hälsopolitik på kostområdet (*yrkande 2*). Motionärerna anför att Sverige behöver utveckla en nationell hälsopolitik inom kostområdet. Politiken bör inrymma t.ex. åtgärder för ökad kunskap om kosten och kostens betydelse för hälsan riktad till speciella riskgrupper, men också till barn och ungdom. Skolmältiden kan här tjäna som pedagogiskt verktyg. I motionen yrkas även tillkännagivande om en nationell handlingsplan för fysisk aktivitet (*yrkande 3*). Motionärerna anför att den slutsats man kan dra av olika undersökningar är att vi rör oss allt mindre, att fördelningen är ojämn mellan könen och i olika samhällsklasser samt att den minskade fysiska aktiviteten kan leda till en ökning av sjukligheten och för tidig död. Det behövs ett nationellt handlingsprogram som bl.a. bör inrymma en förstärkning av ämnet idrott och hälsa i skolan.

I *motion So460 av Thomas Julin m.fl. (mp)* begärs att riksdagen som sin mening skall ge regeringen till känna vad i motionen anförts om att generell arbetstidsförkortning är en folkhälsofråga (*yrkande 1*). Motionärerna anför att ett enkelt sätt att höja människors uppfattning om sin livskvalitet är att låta alla som önskar förkorta sin arbetstid. Det ger piggare arbetstagare, närvarande föräldrar/anhöriga, engagerade medborgare och fler arbetstillfällen. Det är inte konstruktivt att en del av oss arbetar mer än vi orkar samtidigt som andra av oss inte får hjälpa till.

I motion So266 av Carina Hägg (s) begärs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att utöka antalet vaccinationer mot tuberkulos. Enligt motionären behövs en förnyad kamp mot TBC. Om inte verksamma åtgärder sätts in kommer 70 miljoner människor att dö i TBC de närmaste åren enligt WHO. Under det senaste decenniet har i genomsnitt 550 fall av aktiv TBC per år registrerats i Sverige. Ökningen av resistenta bakteriestammar på olika håll i världen beror bl.a. på att man har försummat att övervaka behandlingen, svåra sociala levnadsvillkor och felanvändning av antibiotika. Motionären menar att det, med hänsyn till utvecklingen, finns all anledning att vidmakthålla de kunskaper om tuberkulos som finns inom hälso- och sjukvården samt påkalla en skärpt vaksamhet. Den i Socialstyrelsens allmänna råd rekommenderade selektiva vaccinationen mot tuberkulos av barn och ungdomar, som löper ökad risk att utsättas för smitta bör utvidgas till att omfatta fler.

I motion So271 av Bengt Silfverstrand m.fl. (s) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om folkhälsoprogram vid sjukdomar i rörelseorganen. Enligt motionären är sjukdomar i rörelseorganen ett stort problem, både för de drabbade och för samhällsekonomin i stort. Mot denna bakgrund borde det vara angeläget att Sverige utarbetar ett nationellt folkhälsoprogram för dessa sjukdomar. Den danska modellen kan därvid tjäna som föredöme.

### **Bakgrund och tidigare behandling**

Senast våren 1998 behandlade utskottet i *betänkande 1997/98:SoU11 Folkhälsofrågor (s. 30 f.)* motionsyrkanden om olika folkhälsoproblem. I betänkandet, vartill hänvisas, redogjordes bl.a. för vad Folkhälsorapporten 1997 tagit upp vad gäller folksjukdomar, t.ex. allergi, rörelseorganens sjukdomar och tuberkulos, samt självmord.

Utskottet anförde bl.a. att det såg allvarligt på den ökande förekomsten av *allergier och annan överkänslighet*. Utskottet vidhöll att såväl det förebyggande arbetet som vården och behandlingen av de allergisjuka borde ges ökad uppmärksamhet, liksom forskning och långsiktigt kompetensuppbyggande i övrigt. Utskottet anförde att det sedan länge på bred front pågår verksamheter med syfte att förebygga allergi och lindra dess verkningar. Utskottet utgick vidare från att allergier kommer att tas upp såväl av Kommittén för nationella hälsomål som i det kommande nationella handlingsprogrammet för att minska den miljörelaterade ohälsan. Något initiativ av riksdagen med anledning av motionerna ansågs inte behövas och dessa avstyrktes.

När det gällde motionsyrkanden om satsningar på *vissa sjukdomar* vidhöll utskottet att det i första hand är sjukvårdshuvudmännen som har att bedöma dessa frågor. Utskottet ville åter framhålla att de riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården som riksdagen ställt sig bakom inte låter sig förena med att generellt prioritera vissa sjukdomar före andra. Det som togs upp i de aktuella motionerna (bl.a. rörande osteoporos) borde enligt utskottets mening bedömas inom det enskilda landstinget med ledning av de prin-

ciper och riktlinjer för prioritering som fastställts. Socialstyrelsen skall vid behov tillhandahålla underlag för bedömningarna. Enligt utskottet borde riksdagen inte göra något tillkännagivande med anledning av motionerna. De aktuella motionerna avstyrktes.

Enligt utskottet är det självfallet mycket angeläget att på alla sätt förebygga *själv mord*. Utskottet hänvisade till att Barnpsykiatriutredningen i sitt huvudbetänkande bl.a. kommer att föreslå olika insatser för att förebygga uppkomst och försämring av psykiska problem hos barn och ungdomar. Såväl HSU 2000 som Barnkommittén har framhållit att det förebyggande psykosociala arbetet genom kuratorer och psykologer i skolan bör värnas. Centrum för suicidforskning och prevention arbetar på bred front, bl.a. genom att anordna undervisning om självmordsprevention för personal inom bl.a. hälso- och sjukvården, socialtjänsten och skolan. Utskottet förutsatte att arbetet med att förebygga självmord och psykisk ohälsa fortsatte och att det nationella programmet för självmordsprevention sprids till alla berörda. Enligt utskottets mening behövdes inte något tillkännagivande till regeringen. Motionerna på detta område avstyrktes därför.

Utskottet pekade vidare på att enligt Arbetsstidskommitténs slutbetänkande kunde inte några säkra slutsatser rörande sambandet mellan *kortare arbetstid* och förbättrad hälsa dras på grundval av de studier som hittills genomförts på området. Riksdagen borde enligt utskottet inte göra något tillkännagivande till regeringen med anledning av motionsyrkandet, som avstyrktes.

Utskottet ansåg också att alltför *hög ljudnivå* på diskotek eller konserter kunde utgöra risk för hörselnedsättning eller tinnitus. Åtgärder mot sanitära olägenheter i form av hög ljudnivå kunde vidtas med stöd av hälsoskyddslagen. Utskottet ansåg det inte nödvändigt att införa särskild lagstiftning om ljudvolymbegränsning på diskotek och konserter och avstyrkte därför motionsyrkandena i frågan.

Riksdagen gjorde samma bedömningar som utskottet.

*I budgetpropositionen (s. 47)* anges vidare bl.a. att FHI skall bidra till att uppfylla målen för utgiftsområdet genom att främja likvärdiga förutsättningar för en god hälsa för hela befolkningen. Den fortsatta satsningen på kvinnors hälsa utgår bl.a. från hälso- och sjukvården som arbetsplats för många lågutbildade kvinnor. Satsningar har även inletts för att utveckla folkhälsoarbetet bland äldre och invandrare samt inom området hälsomiljö med inriktning på inomhusluft.

*Nationella folkhälsokommittén* har i sitt delbetänkande *Hur skall Sverige må bättre? – första steget mot nationella folkhälsomål (SOU 1998:43)* redovisat vissa utgångspunkter och principer som kommittén bedömer bör vara vägledande i det fortsatta arbetet med nationella folkhälsomål och strategier. Kommittén har prioriterat ett antal områden som bedöms ha en central roll i en framtida nationell folkhälsostrategi nämligen: ohälsosam stress, sociala nätverk, tobak och alkohol, mat, psykisk hälsa, allergier, skador, arbetsplatsen, boendet och närmiljön, hälsopolitiska jämlikhetsstrategier, folkhälsoinsatser för barn och ungdomar och folkhälsoinsatser för äldre.

Enligt kommittén kommer ett delbetänkande innehållande preliminära bedömningar och förslag om nationella hälsomål och strategier att presenteras

under sommaren år 1999 samt ett huvudbetänkande med slutligt förslag om sådana mål och strategier att läggas fram under sommaren/hösten år 2000.

Enligt *regleringsbrevet* för budgetåret 1999 avseende *FHI* (punkt 3) under rubriken Uppdrag framgår att institutet skall ta fram innehåll och utveckla metoder för att bättre nå föräldrar med information i bl.a. allergiförebyggande syfte. Arbetet skall inriktas mot de verksamheter som kommer i kontakt med barn och föräldrar, t.ex. mödra- och barnavårdscentraler och vårdcentraler. Arbetet skall ske i samråd med Socialstyrelsen och Landstingsförbundet samt eventuellt andra berörda myndigheter och organisationer. Uppdraget skall redovisas till regeringen senast den 31 mars år 2000.

*Nationella riktlinjer för allergi i skolan* har nyligen utarbetats av Skolläkarföreningen, Riksföreningen för skolsköterskor, Astma- och allergisjuksköterskeföreningen, Barnläkarföreningen, Astma- och Allergiförbundet, Skolledarförbundet och FHI. Riktlinjerna skall under våren 1999 remitteras till bl.a. landsting och kommuner.

Enligt *regleringsbrevet* för *FHI* avseende budgetåret 1999 (punkt 2) skall FHI tillsammans med Boverket och andra berörda myndigheter och organisationer initiera aktiviteter med inriktning mot inomhusmiljön där barn och ungdom vistas. Detta bör ske inom ramen för Innemiljöåret 1999. Uppdraget skall redovisas senast den 31 januari år 2000.

*FHI* har tillsammans med ett antal andra myndigheter m.fl. inom myndighetsnätverket INSHE (Inomhusmiljö, samverkan, hälsa, energieffektivitet) tagit initiativet till en stor informationsatsning om innemiljö, *Inne 99*. Under innemiljöåret 1999 kommer innemiljön att belysas ur olika aspekter, bl.a. vad gäller allergier. FHI samordnar projektet. Syftet med satsningen är att få beslutsfattare i företag, myndigheter och organisationer att uppmärksamma behovet av en sund och hälsosam innemiljö. Sambandet mellan innemiljön och hälsan utgör grunden och skall lyftas fram. Under det första kvartalet 1999 kommer satsningen att fokusera på barns innemiljöer i skolor och daghem. Under de därpå följande kvartalen kommer innemiljön att belysas vad gäller offentliga lokaler, den egna bostaden samt arbetsplatser (utom industrin), kontor, sjukhus m.m.

Socialminister *Lars Engqvist* har den 27 januari 1999 i ett skriftligt svar på en fråga om osteoporos (1998/99:265) anfört bl.a. följande:

Regeringen gav i regleringsbrevet för år 1998 Folkhälsoinstitutet (FHI) i uppdrag att ta fram ett underlag som redovisar nationella och internationella erfarenheter av vilka möjligheter som finns att arbeta sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande bland äldre. Med anledning av ca 70 000 anmälda frakturer per år till följd av osteoporos hos äldre har FHI särskilt prioriterat förekomst av och förebyggande åtgärder för att förhindra osteoporos. FHI redovisade uppdraget i september 1998. FHI:s slutsatser är att det går att förebygga osteoporos bl.a. genom goda levnadsvanor. Bra kostvanor och fysisk aktivitet har en positiv effekt på skelettets hållfasthet medan rökning har en negativ effekt. Fysisk aktivitet har även en positiv effekt på uppbyggnaden av muskelmassa och på falltendensen. FHI framhåller också att det går att börja förebygga osteoporos även i högre åldrar. Den positiva effekten av t.ex. fysisk aktivitet är till stor del knuten till fortlöpande aktivitet.



Regeringen har i regleringsbrevet för år 1999 gett FHI två uppdrag som berör hälsofrämjande bland äldre. Det första handlar om att göra år 2001 till ett fysiskt aktivitetsår. Det andra är en fortsättning på det tidigare uppdraget angående hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder bland äldre. Uppdraget avser att FHI skall vara pådrivande i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet för äldre på nationell, lokal och regional nivå.

När det gäller diagnostisering och behandling av osteoporos gjorde Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik (SBU) år 1995 en utvärdering av mätning av bentäthet. I SBU:s rapport framkommer att det finns svårigheter att med dagens mätmetoder fastställa förekomst av benskörhet på ett tidigt stadium. SBU angav i sin rapport att det inte finns vetenskapligt underlag för att rekommendera bentäthetsmätningar för vare sig generell massundersökning, riktad screening eller hälsoundersökningar av symtomfria individer.

Att erbjuda hälso- och sjukvård av god kvalitet är som bekant en uppgift för sjukvårdshuvudmännen. När det gäller rutinmässiga screeningundersökningar för vissa grupper är det landstingens sak att avgöra om sådana skall utföras.

Den parlamentariskt sammansatta Nationella folkhälsokommittén har till uppgift att utarbeta förslag till nationella mål för hälsoutvecklingen samt föreslå strategier för hur målen skall uppnås. Av kommitténs direktiv framgår att en av de viktigare uppgifterna är att uppmärksamma och belysa skillnader i hälsa mellan män och kvinnor. Mot bakgrund av att en så stor grupp kvinnor drabbas av osteoporos förutsätter jag att sjukdomen blir föremål för uppmärksamhet i kommitténs arbete.

Från *Socialstyrelsen* har inhämtats att en studie (state of the art) rörande kunskapsläget för den kliniska verksamheten avseende osteoporos kommer att genomföras med början 1999 av bl.a. styrelsens expertgrupp i ortopedi. Studien, som även skall ske med utblick mot forskningssidan, kommer att innefatta bl.a. kunskapsunderlag, diagnostik, behandling och uppföljning. Projektledare är professor Olof Johnell.

*Europeiska kommissionen* har i juni 1998 publicerat en expertrapport, *Att bygga starka ben och förebygga frakturer. Europeiska Gemenskapens rapport om Osteoporos – Förebyggande åtgärder*. Rapporten innehåller bl.a. åtta rekommendationer att antas av hela EU och dess medlemsländer, t.ex. att anta osteoporos som en prioriterad sjukdom för hälso- och sjukvården och initiera hälsoprogram.

Miljöhälsoutredningen har, som ovan nämnts, lagt fram ett förslag till nationellt handlingsprogram för att minska den miljörelaterade ohälsan i Sverige i *betänkandet Miljö för en hållbar hälsoutveckling (SOU 1996:124)*. I utredningens förslag till handlingsprogram tas bl.a. buller upp som en särskild miljörelaterad hälsorisk som behöver åtgärdas. Som ett övergripande hälsomål anges att bullerstörningarna i samhället kraftigt skall begränsas. Betänkandet har efter remissomgång överlämnats till den *parlamentariska beredningen om mål i miljöpolitiken (dir. 1998:45)*. I sitt arbete skall beredningen beakta Miljöhälsoutredningens förslag till handlingsplan. Beredningen skall redovisa sina uppdrag med ett första förslag till delmål och åtgärder senast den 1 oktober 1999. En slutredovisning av resultatet av arbetet skall ske senast den 1 juli år 2000.

Enligt *regleringsbrev* för budgetåret 1999 avseende *Socialstyrelsen* har regeringen, som ovan nämnts, givit styrelsen i uppdrag (punkt 8) att senast den 31 mars år 2001 till regeringen överlämna en Social rapport och en Folkhäl-sorapport. Socialstyrelsen skall i samband med folkhäl-sorapporteringen redovisa det nationella läget beträffande miljörelaterad ohälsa.

I *Socialstyrelsens allmänna råd 1990:6 Tuberkulos. Förebyggande åtgärder* rekommenderas selektiva vaccinationer av bl.a. barn och ungdom. Socialstyrelsen har tillsammans med Smittskyddsinstitutet och Smittskyddsläkarföreningen gett ut *Tuberkulos, Strategidokument 1997*. Enligt dokumentet bör Socialstyrelsens rekommendationer om selektiva vaccinationer följas med vissa förtydliganden.

Från *Socialstyrelsen* har inhämtats att de allmänna råden rörande vaccination mot TBC kommer att ses över. Enligt Socialstyrelsens bedömning visar dock TBC en sjunkande trend i Sverige, och det kommer inte att föreslås att dessa vaccinationer utökas. Från *Smittskyddsinstitutet* har inhämtats att det från institutets sida inte finns något önskemål om att öka omfattningen av aktuella vaccinationer.

Från *FHI* har vad gäller *självordsprevention* inhämtats bl.a. att institutet arbetar i en samrådsgrupp tillsammans med Socialstyrelsen och Centrum för suicidforskning och prevention för att uppfylla intentionerna i det nationella handlingsprogrammet för självordsprevention. FHI kommer tillsammans med primärvården m.fl. i Älvsborgs kommun att kartlägga preventiva åtgärder inom öppenvården mot självmord. Vidare samarbetar FHI med professor Jan Thorson i en studie rörande självordsförsök med läkemedelsförgiftning. Studien kommer troligen att innehålla förslag på preventiva åtgärder, t.ex. vad gäller förskrivning. FHI arbetar också med att i det nationella skadeprogrammet En säker och trygg kommun integrera självordspreventionsfrågorna. Två ”säkra” kommuner, Arjeplog och Borås, har handlingsprogram rörande självmord.

Slutbetänkandet av Barnpsykiatrikommittén, *Det gäller livet, Stöd och vård till barn och ungdomar med psykiska problem (SOU 1998:31)*, bereds som ovan nämns av Regeringskansliet. Utredningen har anlagt ett folkhälso-perspektiv på barns och ungdomars ohälsa.

Enligt *regleringsbrev* för budgetåret 1999 avseende *FHI* framgår under rubriken Uppdrag bl.a. att institutet i brett samråd med berörda myndigheter och organisationer, skall göra år 2001 till ett fysiskt aktivitetsår. Förberedelseplanerna för genomförandet av året skall redovisas till regeringen senast den 30 juni 2000 (punkt 1). Vidare framgår att FHI skall förmedla och sprida kunskap om WHO:s Hälsa för alla-mål (Health21) med inriktning på de delar som avser hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser. Detta skall ske i samråd med Nationella folkhälso-kommittén och Socialstyrelsen (punkt 4).

Under våren 1998 överlämnade *Idrottsutredningen* sitt slutbetänkande *Idrott och motion för livet – Statens stöd till idrottsrörelsen och friluftslivets organisationer (SOU 1998:76)*. I betänkandet redogörs för ett antal förslag till nya och tydligare mål för stödet till idrotten. Förslagen syftar till att bl.a. öka

intresset bland medborgarna för fysisk aktivitet i syfte att uppnå en god folkhälsa. Betänkandet remissbehandlades under hösten 1998. Regeringen har aviserat en proposition om idrottspolitik till den 5 maj 1999.

### Utskottets bedömning

I motionerna So220 (m, s, v, kd, c, fp, mp) och So321 (v) yrkandena 9 och 10 efterlyses åtgärder för att öka kunskapen om *osteoporos* såväl bland allmänheten som bland hälso- och sjukvårdsansvariga. Motionärerna nämner bl.a. Europeiska kommissionens rekommendationer om åtgärder i syfte att lindra effekterna av och för att förebygga en fortsatt utbredning av osteoporos.

Folkhälsoinstitutet arbetar för att främja folkhälsan bl.a. inom områdena fysisk aktivitet och kost och har särskilt prioriterat förebyggande verksamhet mot osteoporos. Även Nationella folkhälsokommittén har prioriterat bl.a. dessa områden. Vidare förväntas kommittén uppmärksamma och belysa skillnader i hälsa mellan män och kvinnor, varför det förutsätts att sjukdomen blir föremål för uppmärksamhet i kommitténs arbete.

Utskottet har under senare år regelmässigt uttalat att utskottet inte ställer sig bakom motionskrav på insatser mot *olika sjukdomar* eller att vården av dessa bör organiseras på visst sätt. Det ankommer i första hand på sjukvårdshuvudmännen att bedöma dessa frågor. De riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården som riksdagen ställt sig bakom låter sig heller inte förena med att prioritera vissa sjukdomar före andra. Utskottet vidhåller denna inställning. Enligt utskottets mening är det dock viktigt att hälso- och sjukvårdens arbete följs upp och analyseras. Socialstyrelsen skall vid behov tillhandahålla underlag för bedömningarna. Utskottet utgår från att Socialstyrelsens kommande studie rörande den kliniska verksamheten avseende osteoporos kommer att påverka hälso- och sjukvårdens insatser på området. Utskottet erinrar slutligen om att det pågår ett utvecklingsarbete med att fastställa nationella riktlinjer för vissa diagnoser eller sjukdomstillstånd där det finns konsensus om adekvata metoder för diagnostik och behandlingsåtgärder.

Mot bakgrund av det sagda anser utskottet inte att riksdagen bör göra något tillkännagivande med anledning av motionerna, varför dessa avstyrks.

Utskottets ovan redovisade inställning till yrkanden avseende åtgärder mot särskilda sjukdomar innebär att utskottet inte heller kan ställa sig bakom motionskravet i motion So266 (s) om att öka omfattningen av *TBC-vaccinationerna*. Varken Socialstyrelsen eller Smittskyddsinstitutet anser för övrigt att en sådan ökning är motiverad. Motionsyrkandena i So271 (s) och So388 (fp) som, utan samband med osteoporos, rör *folkhälsoprogram för sjukdomar i rörelseorganen* samt *kost och fysisk aktivitet* får anses i huvudsak tillgodosedda genom det arbete som bedrivs av FHI och de statliga kommittéer som för närvarande arbetar med dessa frågor. Motionerna avslås.

Utskottet vill åter framhålla självklarheten och den stora vikten av att det *självordspreventiva arbetet* bedrivs på bred front. Ett förebyggande arbete utförs också av bl.a. Folkhälsoinstitutet och Centrum för suicidforskning och

prevention. Utskottet förutsätter att detta arbete fortsätter och att det nationella programmet för självmordsprevention sprids till alla berörda. Nationella folkhälsokommittén har lyft fram bl.a. området psykisk ohälsa som ett av de områden som bedöms få en central roll vid formuleringen av nationella folkhälsomål och strategier. Barnpsykiatriutredningens slutbetänkande bereds för närvarande inom Regeringskansliet. Enligt utskottets mening bör riksdagen inte göra något tillkännagivande till regeringen. Motionerna So270 (fp) yrkandena 1–3, So301(kd), So379 (kd) yrkande 3, So464 (fp) yrkande 10 och Ub274 (kd, m, v, c, fp, mp) yrkandena 1 och 8 avstyrks.

Ökningen av andelen personer med *allergier och annan överkänslighet* är enligt utskottets mening ett allvarligt folkhälsoproblem. När utskottet senast våren 1998 behandlade motionsyrkanden rörande allergier uttalades att det förebyggande folkhälsoarbetet liksom forskning och kompetensutveckling på detta område borde få ökad uppmärksamhet. Utskottet gör nu ingen annan bedömning. Ett brett nationellt folkhälsoarbete pågår också för att förebygga allergier. Vidare bedrivs forskning på området. Nationella folkhälsokommittén har också lyft fram området allergier som ett av flera områden som bedöms få betydelse vid kommitténs formulering av nationella mål och strategier för folkhälsan. Utskottet utgår därför från att kommittén kommer att uppmärksamma allergifrågan framöver. Något initiativ av riksdagen med anledning av motionerna So371 (c) yrkandena 2 och 3, So374 (kd) yrkandena 3, 6 och 7, So375 (mp) yrkandena 3 och 4 och So379 (kd) yrkande 4 behövs inte, varför dessa avstyrks.

När det gäller *skadliga ljudnivåer* ur folkhälsoperspektiv framgår av bakgrunden ovan att frågan behandlas av den parlamentariska beredning som regeringen nyligen tillsatt. Utskottet anser inte att riksdagen bör föregripa beredningens förslag. Socialstyrelsen har i allmänna råd, Buller inomhus och höga ljudnivåer (SOSFS 1996:7), givit riktvärden och rekommendationer om gränser för buller att tillämpas då ljudkällan är t.ex. diskotek eller konserter och gäller för aktiviteter både inomhus och utomhus. Åtgärder mot olägenheter för människors hälsa i form av hög ljudnivå kan vidtas med stöd av miljöbalken. Kommunerna har enligt balken huvudansvaret för miljöskyddet ute i kommunerna. Mot denna bakgrund anser utskottet att motionerna So212 (fp) yrkande 5 och So283 (v) skall avstyrkas.

Utskottet har vid den senaste behandlingen av motionsyrkanden som rör sambandet *arbetstidsförkortning* och folkhälsa våren 1998 inte ansett att något tillkännagivande till regeringen borde göras. Utskottet vidhåller denna inställning. Motion So460 (mp) yrkande 1 avstyrks därför.

## Smittskyddslagen m.m.

### Motionerna

I *motion So338 av Yvonne Ruwaida (mp)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om tvångsåtgärder (*yrkande 1*). Motionären anför att hon starkt vänder sig mot den grundsyn som genomsyrar smittskyddslagen och som går ut på att tvång och kontroll värderas

högre än respekt och förtroende. Många av de mål som tvångsåtgärderna avser uppnå kan lika gärna, och ofta effektivare, uppnås med metoder som bygger på frivillighet. Motionären menar vidare att lagen om psykisk tvångsvård och lagen om vård av missbrukare kan användas om samhället vill tillgripa tvångsåtgärder mot de människor som bär på smittsamma sjukdomar. Vidare begärs tillkännagivande om smittskyddsläkarens roller (*yrkande 2*). Enligt motionären har smittskyddsläkaren flera roller som läkare, myndighet med uppgift att leda smittskyddsarbetet samt i de fall smittskyddsärenden går vidare till förvaltningsdomstol den åtalades motpart. Motionärerna menar att denna ordning leder till bristande rättssäkerhet. I motionen begärs också tillkännagivande om patienters förhållningsregler (*yrkande 3*). Motionären anför att de förhållningsregler som behandlande läkare kan ge en hivsmittad enligt smittskyddslagen är utformade av en fristående förening, Sveriges smittskyddsläkareförening. Detta är en brist ur rättssäkerhetssynpunkt. Riksdagen bör uttala att dessa regler skall utformas av en myndighet. Slutligen begärs även tillkännagivande om att bastuklubbslagen bör upphävas (*yrkande 4*). Genom att sexuella kontakter förbjuds tvingas verksamheter gå under jorden och hivpreventionen försvåras. Enligt motionären är Sverige det enda land i västvärlden som infört ett totalförbud mot bastuklubbar. I andra länder har motsvarande inrättningar ofta blivit platser för ett framgångsrikt preventions- och upplysningsarbete mot hiv. De domslut som avkunnats enligt bastuklubbslagen inger också oro. Motionären anför att argumentet att förebygga hivspridning inte är hållbart eftersom bastuklubbslagen förhindrar alla slags sexuella kontakter på dessa inrättningar, inte bara de smittfarliga kontakterna.

#### **Bakgrund m.m.**

Utskottet har behandlat motioner rörande den s.k. bastuklubbslagen senast i *betänkandena 1997/98:SoU2 Vissa hälso- och sjukvårdsfrågor och SoU11 Folkhälsofrågor*. I det förra betänkandet redovisades tillkomsten av den s.k. bastuklubbslagen samt direktiven för *Smittskyddskommittén (dir. 1996:68)*. Utskottet ansåg att riksdagen inte borde föregripa regeringens kommande förslag på området. Motionen avstyrktes. Riksdagen följde utskottet (rskr. 1997/98:3).

Utskottet pekade också på att Smittskyddskommittén enligt direktiven även skall utvärdera smittskyddslagens bestämmelser om tvångsåtgärder samt genomgående uppmärksamma och analysera frågor kring rättssäkerheten för den enskilde.

Utskottet vidhöll i det senare betänkandet sin inställning att riksdagen inte bör föregripa regeringens kommande förslag på området. Motionerna avstyrktes därför. Riksdagen följde utskottet.

Från Socialdepartementet har inhämtats att kommittén planerar att lägga fram sitt betänkande den 31 mars 1999.

Smittskyddskommittén kommer inom kort att avlämna sitt slutbetänkande. Utskottet vidhåller sin inställning att riksdagen inte bör föregripa ett kommande regeringsförslag på området. Motion So338 (mp) avstyrks.

### Tobaksautomater

I *motion So379 av Lars Gustafsson m.fl. (kd)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om tobakens skadeverkningar (*yrkande 6 delvis*). Enligt motionärerna bör riksdagen fatta beslut om förbud mot tobaksautomater.

I *motion So227 av Thomas Julin m.fl. (mp)* begärs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om förbud mot tobaksautomater i lokaler där ungdom under 18 år äger tillträde (*yrkande 4*). Motionärerna vidhåller kravet på förbud för tobaksautomater i lokaler där ungdom under 18 år äger tillträde.

### Tidigare behandling m.m.

Utskottet har senast behandlat frågan om tobaksförsäljning via automater våren 1998 i *betänkande 1997/98:SoU20 Tobaksfrågor (s. 6)*. Utskottet anförde bl.a. följande.

Förbudet att sälja tobaksvaror till den som är under 18 år gäller oavsett försäljningsform. När det gäller försäljning via automat vill utskottet påpeka att gällande lagstiftning innehåller krav på näringsidkaren att i sådant fall sörja för att försäljningen organiseras på sådant sätt att underåriga hindras från att använda automaten. Kommunerna har tillsynsansvar över att åldersgränsen för försäljning av tobak följs av handeln. Utskottet utgår från att kommunerna noga följer denna typ av försäljning.

Utskottet vidhöll sin tidigare inställning i betänkande 1996/97:SoU9 Tobaksfrågor att något förbud mot tobaksförsäljning via automat inte skulle införas. Motionen avstyrktes. Riksdagen följde utskottet. I betänkandet behandlades 22 motionsyrkanden om olika tobaksfrågor. Till betänkandet fogades sex reservationer och ett särskilt yttrande.

### Utskottets bedömning

Utskottet vidhåller sin tidigare inställning i frågan. Motionerna So227 (mp) yrkande 4 och So379 (kd) yrkande 6 delvis avstyrks.

### Tobaksförebyggande åtgärder

I *motion So307 av Barbro Westerholm m.fl. (fp, s, m, v, kd, c, mp)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om övervakning av åldersgränsen (*yrkande 2*). Motionärerna pekar på att vi i Sverige har en tobakslag med åldersgräns för utköp. Rapporter säger

dock att denna åldersgräns inte respekteras. Det är viktigt att kommunerna och Socialstyrelsen tar sin tillsynsuppgift på allvar.

I motion So377 av Ingrid Näslund och Fanny Rizell (kd) begärs tillkännagivande om vad som i motionen anförts om vikten av att alla barn och ungdomar får en rökfri uppväxtmiljö (*yrkande 3*). För barn som växer upp i ett hem där någon röker ökar risken för bronkit, lunginflammation, astma och allergier. Enligt motionärerna är det oförsvarligt om man inte tar alla möjligheter att upplysa och informera föräldrar om vikten av att ge sina barn en rökfri miljö. Vidare begärs tillkännagivande om vikten av en rökfri graviditet för barnets hälsa och av att hjälp att sluta röka erbjuds föräldrarna så att rökstoppet blir permanent (*yrkande 4*). Enligt motionärerna bör intensiv utbildning med noggrann resultatinriktad uppföljning ges blivande föräldrar för att visa vikten av rökfrihet under graviditeten och av att sedan ge sitt barn en rökfri uppväxt. Detta arbete bör kontinuerligt följas upp på barnavårdscentralerna, där undervisningen bör fördjupas med barnets behov i centrum men också betydelsen av föräldrarnas goda hälsa. I samma motion begärs ett tillkännagivande om vikten av en allsidig och kontinuerlig undervisning om den risk för hälsan som tobaksbruket innebär så att ungdomar aldrig börjar röka (*yrkande 5*). Enligt motionärerna måste eleverna under hela uppväxttiden få en allsidig och kontinuerlig undervisning om den risk för hälsan tobaksbruket innebär. Den information och utbildning för att ge barn en rökfri uppväxt och få dem att aldrig börja röka sker dock långt ifrån i tillräcklig utsträckning och utan verklig kontinuitet och uppföljning. Nu är rätta tillfället att se till att denna undervisning blir obligatorisk, kontinuerlig och heltäckande. Det hemställs vidare i motionen att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att även ungdomar bör användas som informatörer (*yrkande 6*). Motionärerna anför att man har goda erfarenheter av att på högstadiet eller gymnasiet använda elever eller ungdomar som fått viss utbildning i ämnet till att undervisa sina kamrater och även hjälpa till att inspirera föräldrarna att sluta röka. Inte minst när det gäller att komma åt attityder till rökning är ungdomar ofta mest framgångsrika. I motionen begärs också tillkännagivande om vikten av att en allsidig utbildning i tobaksfrågan ingår i yrkesutbildningen och i fortbildningen för alla yrkesgrupper som har med barn och föräldrar att göra i sin yrkesutövning (*yrkande 7*). För att göra denna satsning på föräldrar, barn och ungdom möjlig är det nödvändigt med en allsidig utbildning, inriktad speciellt på alla yrkesgrupper som har med föräldrar och barn att göra. Det bör ingå som en obligatorisk del såväl i yrkesutbildningen som i fortbildningen inom yrkesverksamheten. I motionen begärs slutligen tillkännagivande om att information och undervisning om tobaksbruk bör stödjas av hälsoinformation i radio och TV (*yrkande 8*). För att upplysningen och utbildningen av föräldrar, barn och ungdom samt den personal som arbetar med dessa grupper skall bli så effektiv som möjligt, bör den, enligt motionärerna, understödjas av en intensiv information via radio och TV. Denna information bör också rikta sig till de vuxna som önskar sluta röka.

I motion So379 av Lars Gustafsson m.fl. (kd) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om tobakens skade-

verkningar (*yrkande 6 delvis*). Enligt motionärerna är användningen av tobak det största mest påverkbara hälsoproblemet i Sverige. Vart tionde dödsfall har samband med tobak. Även omgivningen påverkas av s.k. passiv rökning. Stor kraft bör ägnas åt att få barn och ungdomar att inte börja röka. Stora samhällsekonomiska vinster finns att hämta i effektiv tobaksprevention. Motionärerna anser att fler hälsoinformatörer bör utbildas och få ett breddat informationsområde.

I *motion A810 av Maria Larsson m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om intensifierade förebyggande insatser för att minska rökning och alkoholkonsumtion hos kvinnor (*yrkande 26*). Enligt motionärerna röker yngre kvinnor i större utsträckning än män och har även övertagit mycket av männens alkoholvanor.

I *motion So461 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att Sverige bör genomföra WHO:s tiopunktsprogram och internationella konvention mot tobak (*yrkande 2*). WHO har formulerat ett tiopunktsprogram för att minska tobaksbruket, som Sverige anslutit sig till. Det inbegriper bl.a. förbud mot försäljning av tobak till barn och ungdom. WHO har också antagit en resolution om en internationell konvention om tobakskontroll i vilken frågor om bl.a. åtgärder mot smuggling, tobaksreklam och prissättning tas upp. I motionen yrkas även tillkännagivande om resurser för och långsiktighet i det tobaksförebyggande arbetet (*yrkande 5*). Motionärerna stöder regeringens satsning med 30 miljoner kronor under tre år på tobaksförebyggande åtgärder men vill samtidigt påpeka att det är viktigt med långsiktiga satsningar för att minska tobaksbruket. Av detta följer att Folkhälsoinstitutet liksom organisationerna som arbetar tobaksförebyggande måste garanteras adekvata resurser och en långsiktighet i den ekonomiska planeringen.

I *motion So464 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* begärs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om det preventiva arbetet mot tobak (*yrkande 9*). Motionärerna pekar på att Världshälsoorganisationen (WHO) ser tobaksbruket som ett av världens största hälsoproblem som drar med sig mycket stora kostnader. Tobaksbruket betraktas som ett av de tre största hoten mot en hållbar utveckling i världen. Världsbanken drar slutsatsen att en av de mest lönsamma insatserna inom hälso- och sjukvården är tobakspreventionen. Trots vetskapen om riskerna för fostret röker fortfarande 16 % av de svenska kvinnorna vid graviditetens början och knappt en tredjedel av dessa lyckas hålla upp med rökningen under resten av graviditeten. Det visar, enligt motionärerna, hur svårt det är att upphöra med bruket och vikten av att aldrig börja. Exponeringen av tobaksrök har visats öka risken för tidig spädbarnsdöd och för utveckling av astma och infektioner bl.a. i mellanörat med hörselskada som följd.

I *motion So227 av Thomas Julin m.fl. (mp)* hemställs att riksdagen ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att en procentuell del av tobaksskatten används att minska tobaksbruket (*yrkande 2*). Information är, enligt motionärerna, en av de viktigaste bitarna när det gäller att bromsa nyetableringen av rökare. Det behövs mer information och fler kampanjer. Det är inte



orimligt att avsätta en procentuell del av den skatt staten tar in på tobaken till att minska tobaksbruket. Vidare begärs tillkännagivande om att Socialstyrelsen skall ha det övergripande ansvaret för tobakslagen (*yrkande 7*). Motionärerna anför att det är oacceptabelt att flera myndigheter, som i dagsläget, ansvarar för att tobakslagen efterlevs. Eftersom rökning i allra högsta grad är en hälsofråga bör Socialstyrelsen vara den myndighet som har det övergripande ansvaret för tillsynen.

### **Tidigare behandling m.m.**

Frågan om information och upplysning om tobakens skadeverkningar har behandlats av utskottet vid ett flertal tillfällen. I *betänkande 1997/98:SoU20 Tobaksfrågor* tog utskottet upp motioner med krav på information och utbildningsinsatser om tobakens skadeverkningar. Utskottet anförde bl.a. följande (*s. 11 f.*).

Information och upplysning om tobakens skadeverkningar ingår som en mycket viktig del i samhällets åtgärder för att minska tobaksbruket. Åldersgränsen 18 år för inköp av tobak är grundläggande för att förhindra tobakens tillgänglighet för barn och ungdom. Den omedelbara tillsynen över att åldersgränsen följs av handeln åvilar kommunerna. Socialstyrelsen, som är central tillsynsmyndighet, avser att under 1998 genomföra en uppföljning av kommunernas tillsynsarbete. Socialstyrelsen kommer också att ge ut Allmänna råd om bl.a. rökfria miljöer samt informationsmaterial för tjänstemän och politiker i kommunerna samt för tobakshandeln.

Genom Folkhälsoinstitutets tobaksprogram har hälsoupplysningen och informationen stärkts på nationell nivå men också på regional nivå. Utskottet vill ånyo understryka vikten av att information och utbildning om tobakens hälsorisker utvecklas och fortlöpande bedrivs även på lokal nivå inom skolor, primärvården, arbetsplatser, frivilligorganisationer etc. Det är särskilt angeläget att information om tobakens skadeverkningar når ut till barn, ungdomar och deras föräldrar samt till lärare och andra grupper som arbetar med barn och ungdom. Utskottet ser positivt på att Folkhälsoinstitutets insatser under de närmaste åren kommer att inriktas på att förebygga tobaksdebut bland barn och ungdom samt på att minska tobaksbruket inom grupper som utgör högriskgrupper för tobaksrelaterad ohälsa. Kvinnor och särskilt unga kvinnor utgör sedan flera år en prioriterad målgrupp i tobaksprogrammets arbete. Institutet arbetar kontinuerligt med metodutveckling för att nå särskilt utsatta grupper, t.ex. unga kvinnor, gravida kvinnor och småbarnsföräldrar. Flera forskningsprojekt har initierats, bl.a. en studie om hur införandet av åldersgränsen påverkat ungdomens tobaksvanor och attityder till tobak.

Skolan har en viktig uppgift att påverka elevernas attityder och förhållningssätt till bl.a. tobak. Ämnesövergripande kunskapsråden som t.ex. alkohol, narkotika och tobak (ANT) integreras i undervisningens olika ämnen. Skolverket utarbetar kommentar- och referensmaterial att användas som stöd i undervisningen. Verket har regeringens uppdrag att ta fram ett nytt referensmaterial om ANT-frågor. Enligt uppgift är materialet under utarbetande.

Motionerna avstyrktes och riksdagen gjorde samma bedömning som utskottet.

Såväl socialutskottet som skatteutskottet har avstyrkt yrkanden om specialdestinering av skatter och avgifter. Utskottet kan härvid hänvisa till bl.a. betänkandena 1997/98:SoU7 och 11 samt 1996/97:SkU17.

I *budgetproposition 1998/99:1* (s. 30 och 31) anför bl.a. att tobak är den enskilt största hälsoriskerna i västvärlden och ett av de allvarligaste hälsoproblemen som ökar globalt. Åtgärder mot rökning har visat sig vara kostnads-effektiva på flera olika sätt. Det handlar om insatser mot flera folksjukdomar samtidigt, främst mot cancer och hjärt-kärlsjukdomar men även mot t.ex. allergier och sjukdomar i rörelseorganen. Även små förändringar i rökvanor ger stora effekter. En ökad illegal hantering av tobak är oönskad av flera skäl, bl.a. de svårigheter den medför i strävandena att se till att ungdomar under 18 år inte köper tobak. Som ett led i att komma till rätta med dessa problem har tobaksskatten sänkts. Tobaksskatten är därmed inte ett dominerande instrument för att minska tobaksbruket utan måste kompletteras med andra åtgärder. Det handlar om förändringar i system, lagstiftning och andra regelverk för att minska tobakens tillgänglighet, men också om riktade utbildnings- och informationsinsatser mot bl.a. barn och ungdomar. För närvarande pågår också verksamheter i olika former som syftar till att minska tobaksbruket. Nationella folkhälsokommittén framhåller i betänkandet *Hur skall Sverige må bättre?* (SOU 1998:43) att man avser att utarbeta mål och strategier för att minska tobaksbruket. Även Folkhälsoinstitutet arbetar med att utveckla en nationell handlingsplan mot tobak med fokus på barn och ungdomar. Kommittén och institutet samarbetar i dessa frågor.

Regeringen arbetar även aktivt med frågor som berör tobaksprevention inom EU. Direktiv 98/43/EG om ett förbud mot indirekt och direkt tobaksreklam har nyligen antagits. Genomförandet av direktivet bereds för närvarande i Regeringskansliet. Inom Regeringskansliet bereds förslag om ett svenskt stöd för WHO:s antitobaksprogram. Detta innefattar arbete med att driva fram en internationell ramkonvention och studier om kvinnor och tobak.

*Socialminister Lars Engqvist* har den 5 mars 1999 i svar på en interpellation om de åtgärder mot nikotinbruk (1998/99:171) anført bl.a. följande.

Nikotinet är enligt WHO:s kriterier en beroendeframkallande drog och har en hög beroendeframkallande potential. De farmakologiska effekterna av nikotinet i tobaken är helt avgörande för både drivkraften att fortsätta använda tobak och för svårigheterna att sluta. En mycket stor del av dem som regelbundet använder tobak är också nikotinberoende. Beroendet sätter delvis individens egen vilja ur spel och gör det omöjligt att betrakta tobaksbruket som enbart en fråga om fritt personligt val. Den snabba tillvänjningen gör det också extra angeläget att förhindra att barn och ungdomar börjar använda tobak och fastnar i ett nikotinberoende innan de ännu kan fullt ut bedöma hälsoriskernas storlek och de framtida svårigheterna att sluta med tobak. Erfarenheten visar att många ungdomar tror att de har full kontroll över det egna tobaksbruket och att de lätt kan sluta om de bara vill. Först senare i livet inser de att detta varit en illusion och att beroendet många gånger gör det ytterst svårt att sluta med tobak.

Nikotinberoende i sig har i allmänhet inte betraktats som ett hälsoproblem, utan intresset har koncentrerats till de skador som orsakats av andra

beståndsdelar i tobak eller tobaksrök. Därför har ansträngningarna att minska dessa skador i ökande utsträckning medfört en beredvillighet att acceptera nikotinbruk i andra former än rökning. Användningen av snus har ökat samtidigt som attityden till snusning blivit alltmer tillåtande. Läkemedelsindustrins marknadsföring av nikotinläkemedel har också ökat. Även om syftet med dessa läkemedel är en långsam nedtrappning mot ett totalt avbrott av nikotintillförsel, så kan användningen av vissa av dessa produkter ibland leda till långvarigt fortsatt bruk.

Arbetet mot tobakens skadeverkningar måste genomföras på bred front. Information och upplysning är en del i arbetet. Att förhindra tobakens tillgänglighet för de unga, och då särskilt för unga kvinnor, är en annan viktig del för att förhindra tobakens skadeverkningar. I detta sammanhang är lagen om åldersgräns vid 18 år för inköp av tobak grundläggande.

Den 25 juni 1998 beslutade regeringen att 10 miljoner kronor årligen under en treårsperiod skall fördelas av Folkhälsoinstitutet till projekt som syftar till att påverka inställningen till tobak hos barn och ungdomar. — — —

Den 7 januari 1999 beslutade regeringen att ge Statens skolverk i uppdrag att genomföra en nationell granskning av skolans arbete bl.a. avseende undervisning om tobak, alkohol och andra droger. Granskningen skall innehålla en kvalitativ bedömning som inkluderar eventuella skillnader i undervisningen mellan de olika skolformerna. Den skall också värdera hur drogundervisningen på skolorna har förändrats och utvecklats över tid och vilken effekt detta haft på elevernas bruk av och attityder till tobak, alkohol och andra droger samt kunskaper om riskerna med droger. Granskningen skall redovisas senast den 15 januari år 2000.

Regeringen arbetar också aktivt med frågor som berör tobaksprevention inom EU. Direktiv 98/43/EG om ett förbud mot indirekt och direkt tobaksreklam antogs av ministerrådet sommaren 1998. Genomförandet av direktivet bereds för närvarande i Regeringskansliet.

Under 1998 har ett särskilt handlingsprogram för att minska bruket av tobak utarbetats av Folkhälsoinstitutet. Handlingsplanen överlämnades till regeringen i januari i år och bereds även denna i Regeringskansliet.

Det är enligt min uppfattning viktigt att åstadkomma långsiktiga insatser för att förebygga att ungdomar börjar använda nikotinhaltiga produkter. Regeringen har som inriktning att kunna lägga fram en proposition innehållande dels ett genomförande av EU-direktivet, dels förslag i den av Folkhälsoinstitutet utarbetade nationella handlingsplanen mot tobak.

Slutligen vill jag nämna att även Nationella folkhälsokommittén avser att utarbeta en långsiktig nationell handlingsplan mot tobak med speciellt fokus på barn och ungdomar.

*Nationella folkhälsokommittén* har i sitt delbetänkande *Hur skall Sverige må bättre (SOU 1998:43)* behandlat den framtida tobakspolitiken (s. 260 f.). Enligt kommittén kan en tänkbar långsiktig vision vara ett rökfritt Sverige. Huvudstrategin för att nå detta mål är en 0-vision när det gäller bruk av tobak och snus bland barn och ungdomar, dvs. inga barn och ungdomar skall börja röka eller snusa. Dessutom krävs insatser för att minska tobaksbruket även bland vuxna. Kommittén avser att i sitt kommande förslag till folkhälsomål och strategier utifrån såväl ett nationellt som internationellt perspektiv aktualisera frågor, problem och möjligheter som gäller t.ex. avveckling av EU:s omfattande subventioner till tobaksodling (ca 8 miljarder kronor per år) och förbud mot all marknadsföring av tobak. Kommittén planerar att lägga fram

ett delbetänkande rörande förslag om nationella hälsomål och strategier under sommaren år 1999 och sitt slutbetänkande sommaren/hösten år 2000.

FHI har på regeringens uppdrag utarbetat ett *Underlag till nationell handlingsplan mot tobak* (januari 1999). I underlaget konstaterar FHI att det inte finns någon universalmedicin mot rökningen. I stället behövs en kraftsamling där man intensifierar och samordnar många olika insatser. Rökningen är ingen harmlös konsumtionsvana utan ett beroende, och det är dags att utforma samhällets arbete utifrån ett drogpolitiskt snarare än konsumentpolitiskt synsätt. Målet bör vara att stimulera och stödja rökavvänjning bland de vuxna, samtidigt som man ökar ansträngningarna att förebygga att barn och ungdomar börjar röka eller snusa. FHI föreslår bl.a. att ett licenssystem införs för tobakshandeln. Kommunernas övervakning av åldersgränsen bör kunna finansieras med avgifter. Genom ett licenssystem blir det lättare att bekämpa den oseriösa handeln med smuggelcigaretter. Enligt FHI bör EG-direktivet om förbud mot direkt eller indirekt tobaksreklam också genomföras omgående.

I rapporten *Rökvanor bland gravida och spädbarnsföräldrar 1996*, som i februari 1999 getts ut i samarbete med Cancerfonden, FHI, Hjärt-Lungfonden och Epidemiologiskt centrum vid Socialstyrelsen, anges bl.a. att andelen rökande gravida kvinnor vid första besöket på mödravårdscentral sjunkit från 31 % 1983 till 16 % 1996. Endast få mödrar återupptog sin rökning under barnets första åtta månader. Rapporten ingår som del i projektet Rökfria barn.

Socialstyrelsen har i två studier *Tobaksförebyggande arbete på MVC (Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 1998:1)* och *Tobaksförebyggande arbete på BVC (Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 1998:6)* pekat på vissa brister i det tobakspreventiva arbetet. Styrelsen har därvid framfört bl.a. att det tobaksförebyggande arbetet skulle gagnas av en mer samlad strategi och av en mer systematisk samordning av insatser. Detta skulle underlätta att på ett effektivare sätt nyttja resurserna. Även med de mest effektiva metoderna för rökavvänjning är effekten begränsad, och MVC och BVC bör samarbeta med andra yrkesgrupper för att långsiktigt åstadkomma förändringar av tobaksvanorna i samhället i stort. Samverkan skulle också innebära att tillgången till utvärderings-, rökavvänjnings- och informationskompetens etc. skulle öka. Enligt Socialstyrelsen bör också handlingsprogram och mål för olika insatser finnas och kontinuerlig uppföljning av åtgärder och verksamheter bör också ske.

Från *Socialstyrelsen* har inhämtats att en granskning av kommunernas tillsynsarbete rörande tobakslagens åldersgräns pågår. En rapport kommer att publiceras under våren 1999. Socialstyrelsen har gett ut rapporten *Tobakslagen i praktiken, Åldersgränsen, Rökfria miljöer (SoS-rapport 1998:16)*. Rapporten är avsedd att vara en vägledning för de tjänstemän som utövar tillsyn över tobakslagen i kommunerna och innehåller praktiska tolkningar av tobakslagen, propositioner och rättsfall. Socialstyrelsen har även under 1998 producerat en folder, *Tar du åldersgränsen på allvar? Om försäljning av tobak till ungdomar* att delas ut av kommunerna till tobakshandeln.

Vid *EU:s* ministerrådssammanträde den 12 november 1998 lämnade kommissionen en muntlig lägesrapport om kampen mot rökning. Därvid meddelades att kommissionen förbereder ett förslag till nya rättsakter vad gäller sänkning av tjär- och nikotinhalter samt märkning och varningstexter. Förslagen skall presenteras under första halvåret 1999.

### Utskottets bedömning

Tobak är ett allvarligt hälsoproblem. Utskottet ser mycket positivt på den breda verksamhet som i olika former och på olika nivåer pågår för att minska bruket av tobak både nationellt och internationellt. Som exempel kan nämnas att Folkhälsoinstitutet arbetar med att utveckla ett nationellt tobaksprogram med betoning på att hindra barn och ungdom från att börja röka eller snusa och att Nationella folkhälsokommittén avser att utarbeta mål och strategier för att minska tobaksbruket. Inom Regeringskansliet pågår också ett arbete med att genomföra ett EG-direktiv mot direkt och indirekt tobaksreklam liksom ett förslag bereds om svenskt stöd för WHO:s antitobaksprogram.

Av stor betydelse för arbetet mot tobak är att en intensiv information och utbildning fortlöpande ges rörande tobakens skadeverkningar på lokal nivå, t.ex. inom skolor, primärvården, på arbetsplatser och inom olika organisationer. Att informationsarbetet kan ge resultat visar enligt utskottet det glädjande faktum att andelen gravida kvinnor som röker minskat. Utskottet anser att det är särskilt angeläget att information om de skador tobaken ger når ut förutom till gravida kvinnor även till barn och ungdomar och deras föräldrar liksom i övrigt alla grupper som arbetar med barn. Skolan har en viktig uppgift att inom ANT-undervisningen påverka elevernas förhållningssätt och attityder till tobak. Med hänsyn till det anförda anser utskottet att något tillkännagivande till regeringen med anledning av motionerna So227 (mp) yrkande 7, So377 (kd) yrkandena 3–8, So379 (kd) yrkande 6 delvis, So461 (fp) yrkandena 2 och 5, So464 (fp) yrkande 9 och A810 (kd) yrkande 26 inte behövs, varför dessa avslås.

I motion So227 (mp) yrkande 2 yrkas att en procentuell del av tobaksskatten skall användas för att minska tobaksbruket. Utskottet vidhåller sin uppfattning att en specialdestinering av statens inkomster för vissa ändamål bör undvikas. Motionen avstyrks därför.

Tobakslagens åldersgräns 18 år för inköp av tobak är grundläggande för att förhindra att tobak blir tillgänglig för barn och ungdom. Det är därför självklart att denna åldersgräns verkligen beaktas av handeln och att kommunerna tillser att så är fallet. Inom Socialstyrelsen, som är central tillsynsmyndighet enligt tobakslagen, pågår en granskning av kommunernas tillsynsarbete. Resultatet av denna granskning kommer inom kort att redovisas. Socialstyrelsen har gett ut informationsmaterial till handeln rörande 18-årsgränsen för tobaksinköp samt en handbok för kommunens tjänstemän i tillsynsarbetet. Utskottet förutsätter att Socialstyrelsen, för det fall brister föreligger i kommunernas tillsynsarbete, vidtar lämpliga åtgärder. Utskottet anser mot denna

## Rökfria miljöer

I motion So377 av Ingrid Näslund och Fanny Rizell (kd) begärs tillkännagivande om vad som i motionen anförts om en utvärdering av efterlevnaden av lagen om en rökfri arbetsmiljö och arbetsgivares och arbetsplatsledares ansvar för en rökfri arbetsmiljö (yrkande 2). Enligt motionärerna har det på många arbetsplatser blivit en dramatisk förbättring men fortfarande finns det brister på åtskilliga arbetsplatser. Efterlevnaden av lagen om en rökfri arbetsmiljö bör utvärderas. Om resultatet inte är tillfredsställande måste arbetsgivares och arbetsplatsledares ansvar för lagens efterlevnad stärkas.

I motion So461 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en rökfri skola (yrkande 4). I motionen framför motionärerna att problem förekommer med att hålla skolorna, särskilt gymnasieskolorna, rökfria. Här bör särskilda insatser göras för att hålla skolan rökfri. Skolan som förebild är oerhört viktig i det tobakspreventiva arbetet.

I motion So227 av Thomas Julin m.fl. (mp) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett allmänt rökförbud på restauranger och näringsställen om inte avskildhet kan ordnas (yrkande 5). Enligt motionärerna skall allmänt rökförbud råda på restauranger och andra näringsställen. Tillstånd skall bara kunna ges om sådan avskildhet kan ordnas att inte tobaksröken blir till olägenhet för övriga gäster samt för personalen.

## Tidigare behandling

Motionsyrkanden rörande rökfria miljöer behandlades av utskottet senast i betänkande 1997/98:SoU20 *Tobaksfrågor*. Utskottet anförde bl.a. följande (s. 13).

Tobakslagen har sedan ikraftträdandet den 1 juli 1993, efter initiativ av utskottet, skärpts i väsentliga delar, bl.a. i fråga om rökning på arbetsplatser, begränsning av rökning i vissa lokaler och utrymmen samt på vissa områden utomhus. Kommunen ansvarar för den omedelbara tillsynen av tobakslagen och för föreskrifter som meddelas med stöd av lagen när det gäller rökfria miljöer, färdmedel i inrikes kollektivtrafik, hotell, restauranger och andra serveringsställen. Länsstyrelsen ansvarar för den regionala tillsynen och Socialstyrelsen för den centrala tillsynen. Kommunerna bedriver tillsynen på olika sätt. De flesta kommuner har integrerat denna tillsyn med tillsynen enligt livsmedelslagen eller hälsoskyddslagen. Det är enligt utskottet viktigt att kommunerna bedriver en systematisk tillsyn över tillämpningen av tobakslagen. Utskottet vill också understryka vikten av att följa utvecklingen på området.

Motionsyrkandena (mp) avstyrktes. Riksdagen följde utskottet.

FHI föreslår i *Underlag till nationell handlingsplan mot tobak* (januari 1999) inga skärpningar av reglerna för rökfria miljöer. Enligt FHI:s bedömning fungerar de nuvarande reglerna i stort sett bra. Inom de områden där det ännu finns problem, t.ex. på skolgårdar och restauranger, bör arbetet i första hand inriktas på förbättrad information och opinionsbildning.

Från *Socialstyrelsen* har inhämtats att några allmänna råd om bl.a. rökfria miljöer inte kommer att ges ut. I stället har, som ovan sagts, rapporten *Tobakslagen i praktiken, Åldersgränsen, Rökfria miljöer (SoS-rapport 1998:16)* getts ut som en vägledning för kommunens tjänstemän i tillsynsarbetet rörande tobakslagen och dess krav på bl.a. rökfria miljöer.

### Utskottets bedömning

Utskottet vidhåller sin inställning att det är av vikt att kommunerna bedriver en systematisk tillsyn över tillämpningen av tobakslagen och vill understryka vikten av att följa utvecklingen på området. Något initiativ med anledning av motionerna So227 (mp) yrkande 5, So377 (kd) yrkande 2 och So461 (fp) yrkande 4 behövs inte. Yrkandena avstyrks.

### Rökavvänjning

I motion So307 av *Barbro Westerholm m.fl. (fp, s, m, v, kd, c, mp)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om rökavvänjning (yrkande 4). Enligt motionärerna är det viktigt att föräldrar och andra vuxna som arbetar med barn får stöd till rökavvänjning. Vikten av att det inom hälso- och sjukvården finns tillgång till rökavvänjning och rökslutarstöd kan inte nog understrykas. En högprioriterad grupp är gravida kvinnor. Eftersom rökavvänjning kan te sig dyr för ungdomar är det angeläget att Folkhälsoinstitutet närmare studerar i vilken utsträckning ekonomin lägger hinder i vägen och kommer med förslag till lösningar.

I motion So392 av *Ingrid Burman (v) m.fl.* hemställs att riksdagen hos regeringen begär att den låter Folkhälsoinstitutet utreda möjligheterna att initiera en försöksverksamhet med subventionerade hjälpmedel för rökare inom ramen för sin verksamhet. Enligt motionärerna finns i dag hjälpmedel, t.ex. plåster, tuggummi och inhalatorer, som kan stödja den motiverade avvänjaren under de första besvärliga abstinensveckorna. Enligt motionärerna bör möjligheterna att finansiera en försöksverksamhet via statsbudgeten utredas.

I motion So461 av *Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om genomförande av förslaget om rökavvänjning enligt Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik (SBU), (yrkande 3). Motionärerna pekar på att SBU fört fram en rad rekommendationer om hur man skall hjälpa dem som använder tobak att sluta med sitt bruk. SBU understryker också vikten av spridning av kunskaper om rökavvänjning och att särskild kompetens i dessa frågor bör finnas i varje sjukvårdsregion. SBU för också fram behovet av fortsatt forskning för att utveckla modeller för rökavvänjning och forskning

om nikotinberoendets orsaker samt utveckling av läkemedel och andra behandlingsmetoder mot tobaksberoende.

I *motion So454 av Carin Lundberg (s)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett försök om försäljning av nikotinpreparat där tobaksvaror försäljs. Nikotintuggummi klassas som läkemedel och säljs därför enbart på apotek. Motionären föreslår att dessa preparat även skulle få försälas där tobaksvaror säljs. Ur folkhälso-synpunkt skulle ett försök av det här slaget vara önskvärt.

### **Tidigare behandling m.m.**

Utskottet behandlade våren 1998 motionsyrkanden om rökavvänjning senast i *betänkande 1997/98:SoU20 Tobaksfrågor (s. 14)*. Utskottet konstaterade att åtgärder redan vidtagits eller planerats för att personer som önskade sluta röka skulle få rökslutarhjälp inom primärvården eller vid särskilda rökavvänjningskliniker. Vidare hade en retrospektiv kartläggning av rökslutarfrekvensen initierats av FHI. Motionerna avstyrktes. Riksdagen följde utskottet.

SBU har i rapporten *Metoder för rökavvänjning (SBU-rapport nr 138)*, som publicerats 1998 i samarbete med FHI, bl.a. framhållit att enkla frågor från sjukvårdspersonal om rökvanor, kopplade till bestämda besked om att sluta röka samt råd om nikotinersättningsmedel i vissa fall är kostnadseffektivt när det sker som rutin. I rapporten förordas även att inom de delar av sjukvården där man arbetar med patienter vars sjukdomar förvärrats av rökning bör personalen öka sin kompetens om rökavvänjning och i högre grad erbjuda eller remittera rökande patienter till rökavvänjningsprogram.

I september 1998 öppnades den s.k. *Sluta-röka-linjen*; en gratis telefonhjälp för rökare. Linjen, som drivs av Centrum för tobaksprevention i Huddinge och finansieras av Cancerfonden, Hjärt-Lungfonden, FHI och Apoteksbolaget AB, har öppet 40 timmar i veckan och tar emot över 2 000 samtal varje vecka.

I *Underlag till nationell handlingsplan mot tobak* (januari 1999) konstaterar FHI, som ovan sagts, att målet för tobakspolitiken bör vara att stimulera och stödja rökavvänjning bland de vuxna, samtidigt som man ökar ansträngningarna att förebygga att barn och ungdomar börjar röka eller snusa. FHI föreslår ökad information och tillgång till rökavvänjning samt resurstillskott i dessa hänseenden.

### **Utskottets bedömning**

Utskottet delar motionärernas bedömning att frågan om information och stöd till personer som vill sluta att röka är mycket viktig, inte minst till föräldrar och andra som arbetar med barn. Stöd till gravida kvinnor bör prioriteras. I Folkhälsoinstitutets underlag till nationell handlingsplan mot tobak ingår rök-avvänjning som ett av målen med samhällets tobakspolitik. Utskottet utgår från att den nationella handlingsplanen mot tobak kommer att medverka till att insatser för rökavvänjningen förstärks. Utskottet förutsätter att



SBU:s rapport får genomslag inom hälso- och sjukvården och att den positivt kommer att påverka arbetet på området. Även den nya Sluta-röka-linjen borde enligt utskottets mening få till följd att fler personer får ett bättre stöd för att sluta röka. Mot bakgrund av det anförda anser utskottet att något tillkännagivande inte behövs med anledning av motionerna So307 (fp, s, m, v, kd, c, mp) yrkande 4 och So392 (v). Utskottet är inte heller berett att ta något initiativ med anledning av motion So454 (s). Motionerna avstyrks.

Även motion So461 (fp) yrkande 3 avstyrks.

## Tobaksodling

I *motion So461 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att EU inte bör subventionera tobaksodling (*yrkande 1*). Enligt motionärerna skall alternativa grödor erbjudas tobaksodlarna. Det är något som Sverige drivit i EU och bör fortsätta med liksom att tobaksodling inte längre skall subventioneras.

I *motion So227 av Thomas Julin m.fl. (mp)* begärs ett tillkännagivande om vad som anförts om EU:s stöd till tobaksodling (*yrkande 1*). Enligt motionärerna är det bra att regeringen kommer att utarbeta mål och strategi för att minska tobaksbruket och att regeringen aktivt arbetar med frågor som berör tobakspreventionen inom EU. Motionärerna saknar dock de kraftfulla insatserna. Regeringen bör t.ex. återkommande kritisera de EU-bidrag som stöder tobaksodlingar inom EU och agera för att stödet upphör.

## Tidigare behandling m.m.

Utskottet behandlade motionsyrkanden om EU:s stöd till tobaksodling senast i *betänkande 1996/97:SoU9 Tobaksfrågor (s. 17)*. Utskottet ansåg i likhet med motionärerna att det förelåg en konflikt mellan stödet till tobaksodling och det arbete som pågår inom EU för att minska tobakskonsumtionen och tobakens skadeverkningar. Det konstaterades att regeringen hade samma uppfattning och att Sveriges principiella inställning är att tobaksodling inte bör stödjas med medel ur EU:s budget. Jordbruksministern framförde detta vid ministerrådsmötet den 20 januari 1997. Utskottet delade denna inställning. Motionerna fick därmed anses tillgodosedda och avstyrktes. Riksdagen följde utskottet.

Jordbruksutskottet anförde i sitt *betänkande 1997/98:JoU23 Riktlinjer för Sveriges arbete med jordbruks- och livsmedelspolitiken inom Europeiska unionen (s. 13)* med anledning av ett motionsyrkande rörande avskaffande av tobakssubventionerna inom EU bl.a. följande.

I februari 1998 presenterade kommissionen ett förslag om hur den gemensamma marknadsorganisationen för råttobak skall fungera i framtiden. Förslaget innebär bl.a. att ett system för återköp av kvoter införs. Syftet är att underlätta för den som till följd av reformen skulle kunna hamna i ekonomiska svårigheter att frivilligt lämna sektorn. Den totala garantitröskeln minskas med motsvarande kvantitet. Sverige har tidigare framfört den prin-

cipiella ståndpunkten att tobaksodling inte bör stödjas med medel ur EU-budgeten eftersom nyttjandet av tobak är bevisat hälsofarligt. Förslaget innebär utöver möjlighet för den som så önskar att lämna sektorn även att tobaksproduktionen minskar inom EU och leder därmed till minskade budgetkostnader. Reformdiskussionerna pågår för närvarande inom den särskilda jordbrukskommittén.

Jordbruksutskottet föreslog mot bakgrund av det anförda att motionsyrkandet skulle lämnas utan riksdagens vidare åtgärd. Riksdagen gjorde samma bedömning som utskottet (rskr. 1997/98:241).

Som ovan nämnts har *Nationella folkhälsokommittén* i sitt delbetänkande *Hur skall Sverige må bättre? – första steget mot nationella folkhälsomål (SOU 1998:43)* behandlat den framtida tobakspolitiken (s. 260 f.). Kommittén avser att i sitt kommande förslag till folkhälsomål och strategier aktualisera frågor som gäller t.ex. avveckling av EU:s omfattande subventioner till tobaksodling (ca 8 miljarder kronor per år). Som angetts tidigare planerar kommittén att lägga fram ett delbetänkande rörande förslag om nationella hälsomål och strategier under sommaren år 1999 och sitt slutbetänkande sommaren/hösten år 2000.

### Utskottets bedömning

Sveriges principiella ståndpunkt är att tobaksodling inte bör stödjas med medel ur EU:s budget. Den svenska synen har också framförts i EU:s ministerråd. Utskottet utgår från att regeringen även framdeles aktivt verkar för en förändring av EU:s subventionspolitik på tobaksområdet. Motionerna So227 (mp) yrkande 1 och So461 (fp) yrkande 1 får anses i huvudsak tillgodosedda och avstyrks.

### Snus

I *motion So305 av Sten Andersson (m)* begärs att riksdagen ger regeringen till känna vad i motionen anförts om slopande av varningstexten ”orsakar cancer, Socialstyrelsen” på snusförpackningar innehållande svenskt snus. Enligt motionären har det länge varit känt att det saknas vetenskapliga belägg för att bruk av svenskt snus skulle öka risken för cancer. Trots myndigheternas kunskap finns sedan 1995 en varningstext med lydelsen ”orsakar cancer, Socialstyrelsen” på snusförpackningar som saluförs i Sverige. Varningstexten bör, enligt motionären, snarast slopas då den är grovt vilseledande och avhåller rökare från att övergå till ett mindre hälsovådligt nikotinalternativ. I *motionerna So356 av Inge Carlsson och Lennart Nilsson (s) (yrkande 1)* och *So412 av Ronny Olander (s)* framförs liknande yrkanden.

I *motion So356 av Inge Carlsson och Lennart Nilsson (s)* hemställs att riksdagen hos regeringen begär att regeringen tar initiativ i syfte att ändra det EG-direktiv som föreskriver att snusdosor skall ha varningstexten Orsakar cancer (*yrkande 2*). Det EG-direktiv som tvingar Sverige att använda osann varningstext måste ändras, och riksdagen uppdrar därför åt regeringen att vidta lämpliga åtgärder för att få till stånd en nödvändig ändring.

I EG-direktivet (89/662/EG, ändrat den 15 maj 1992, 92/41/EEG) skall det på alla rökfria tobaksvaror finnas en särskild varningstext "orsakar cancer". Direktivet bygger på undersökningar som gjorts på bl.a. amerikanskt och indiskt snus. Snus är förbjudet inom EU, men Sverige har ett undantag i det s.k. anslutningsfördraget. Socialstyrelsen har i sina föreskrifter (SOSFS 1994:9, Varningsdeklarationer och innehållsdeklaration på tobaksvaror samt begränsning av tjärhalten i cigaretter) föreskrivit att konsumentförpackningar med snus, portions- och tuggtobak förutom en allmän varning skall ha varningstexten "orsakar cancer" i enlighet med vad som föreskrivs i direktivet.

*Socialminister Lars Engqvist* har i interpellationssvar den 28 januari 1999 om märkning av tobaksprodukter (interpellation 1998/99:71) angett bl.a. följande. Vid Hälsoministerrådet den 12 november 1998 informerades medlemsstaterna om att kommissionen avser att revidera och uppdatera direktivet om varningstexter och innehållsdeklarationer. Kommissionär Flynn nämnde bl.a. frågan om varningstexternas innehåll samt frågan om sänkning av tjär- och nikotinhalt. Företrädare för Sverige har till kommissionen framfört att svensk forskning inte kan belägga påståendet att svenskt snus orsakar cancer. I det sammanhanget har det uttryckts önskemål om att formuleringen av varningstexterna för snus ses över i samband med omarbetningen av varningstexterna.

Den text som i dag finns på snusförpackningen är inte korrekt. Kontakter har tagits i förberedelsearbetet när det gäller att anta nya direktiv i frågan. Detta arbete, som hittills skett på tjänstemannanivå, kommer att följas av regeringen. När frågan skall diskuteras på ministernivå kommer regeringen att ta initiativ till att ändra texten om det förslag som då kommer fram inte skulle ligga i linje med regeringens önskan. Avsikten är att de nya direktiven skall beslutas inom det närmaste halvåret.

I interpellationssvar den 5 mars 1999 om åtgärder mot niktionsmissbruk (interpellation 1998/99:171) har socialministern bl.a. anført att den text som skall finnas på snuspaketet skall vara vetenskapligt korrekt och att det är viktigt att verka för att ett nytt EG-direktiv får innehållet att snus antingen innehåller cancerframkallande ämnen eller allvarligt skadar hälsan.

### **Utskottets bedömning**

En självklar utgångspunkt måste vara att de varningstexter som enligt Socialstyrelsens föreskrifter används på tobaksprodukter är korrekta. Att varningstexterna på snusförpackningar inte är sakligt riktiga kan påverka trovärdigheten av samhällets arbete mot tobakens skadeverkningar. Av socialministerns nyligen avgivna interpellationssvar framgår att Sverige inom unionen driver frågan om en ändring av det aktuella EG-direktivet. Utskottet förutsätter att regeringen aktivt verkar för en ändring av direktivet så att en justering av varningstexterna för snus kan ske inom kort. Motionerna So305 (m), So356 (s) yrkandena 1 och 2 samt So412 (s) får anses i huvudsak tillgodosedda och avstyrks.

## Utskottet hemställer

1. beträffande *folkhälsoarbetets inriktning*

att riksdagen avslår motionerna 1999/98:So314 yrkandena 2 och 3, 1998/99:So336, 1998/99:So374 yrkande 2, 1998/99:So379 yrkandena 1 och 2, 1998/99:So399, 1998/99:So432 samt 1998/99:So460 yrkandena 2, 11 och 13,

*res. 1 (v)*

*res. 2 (kd)*

*res. 3 (mp)*

2. beträffande *folkhälsoforskning*

att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So270 yrkande 4, 1998/99:So314 yrkande 4, 1998/99:So374 yrkande 1, 1998/99:So379 yrkande 11 samt 1998/99:So460 yrkande 12,

*res. 4 (kd)*

*res. 5 (c)*

*res. 6 (fp)*

*res. 7 (mp)*

3. beträffande *osteoporos*

att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So220 och 1998/99:So321 yrkandena 9 och 10,

4. beträffande *självordsprevention*

att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So270 yrkandena 1–3, 1998/99:So301, 1998/99:So379 yrkande 3, 1998/99:So464 yrkande 10 samt 1998/99:Ub274 yrkandena 1 och 8,

*res. 8 (v, kd, mp)*

*res. 9 (fp)*

5. beträffande *allergiprevention*

att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So371 yrkandena 2 och 3, 1998/99:So374 yrkandena 3, 6 och 7, 1998/99:So375 yrkandena 3 och 4 samt 1998/99:So379 yrkande 4,

*res. 10 (kd)*

*res. 11 (mp, delvis)*

6. beträffande *övriga folkhälsofrågor*

att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So212 yrkande 5, 1998/99:So266, 1998/99:So271, 1998/99:So283, 1998/99:So388 samt 1998/99:So460 yrkande 1,

*res. 11 (mp, delvis)*

7. beträffande *smittskyddslagen*

att riksdagen avslår motion 1998/99:So338,

8. beträffande *tobaksautomater*  
att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So227 yrkande 4 samt  
1998/99:So379 yrkande 6 delvis,

*res. 12 (kd, mp)*

9. beträffande *tobaksförebyggande åtgärder*  
att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So227 yrkandena 2 och 7,  
1998/99:So377 yrkandena 3–8, 1998/99:So379 yrkande 6 delvis,  
1998/99:So461 yrkandena 2 och 5, 1998/99:So464 yrkande 9 samt  
1998/99:A810 yrkande 26,

*res. 13 (kd)*

*res. 14 (fp)*

*res. 15 (mp)*

10. beträffande *åldersgränsen*  
att riksdagen avslår motion 1998/99:So307 yrkande 2,

*res. 16 (v, c, fp, mp)*

11. beträffande *rökfria miljöer*  
att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So227 yrkande 5, 1998/99:  
So377 yrkande 2 samt 1998/99:So461 yrkande 4,

*res. 17 (kd)*

*res. 18 (fp)*

*res. 19 (mp)*

12. beträffande *rökavvänjning*  
att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So307 yrkande 4, 1998/99:  
So392 och 1998/99:So454,

*res. 20 (v, c, fp, mp)*

13. beträffande *SBU:s förslag*  
att riksdagen avslår motion 1998/99:So461 yrkande 3,

*res. 21 (fp)*

14. beträffande *tobaksodling*  
att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So227 yrkande 1 och  
1998/99:So461 yrkande 1,

15. beträffande *snus*

att riksdagen avslår motionerna 1998/99:So305, 1998/99:So356 och  
1998/99:So412.

Stockholm den 11 mars 1999

På socialutskottets vägnar

*Ingrid Burman*

I beslutet har deltagit: Ingrid Burman (v), Chris Heister (m), Susanne Eberstein (s), Margareta Israelsson (s), Rinaldo Karlsson (s), Hans Karlsson (s), Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Conny Öhman (s), Rolf Olsson (v), Lars Gustafsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Thomas Julin (mp), Kerstin Heinemann (fp), Lars Elinderson (m), Kent Härstedt (s), Rosita Runegrund (kd) och Agne Hansson (c).

## 1. Folkhälsoarbetets inriktning (mom. 1)

Ingrid Burman (v) och Rolf Olsson (v) anser:

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 13 börjar med "Utskottet delar" och slutar med "Motionerna avstyrks" bort ha följande lydelse:

Utskottet delar bedömningen i motion So336 (s) att folkhälsoarbetet för litet fokuserats på köns- och klasskillnader. Det är främst kvinnor med kort utbildning, låg lön och arbete utan inflytande som drabbas av ohälsa. I bostadsområden som betraktas som fattiga har kvinnors hälsotillstånd försämrats under en tioårsperiod. Men inte bara deltagandet i arbetslivet kan försvaga hälsan. Motsatsen, dvs. arbetslöshet, kan vara minst lika skadligt. Sociala problem är utan tvivel ytterligare en orsak till ohälsa. Sjukvården, folkhälsoarbetet och arbetarskyddet utgår än i dag från mannen som norm. Forskning som gjorts på män, tillämpas på kvinnor, både vad gäller diagnosering och behandling. Hälsokunskap och upplysning kan ha avgörande betydelse för den enskilda individens val av livsstil och handling. Men information och åtgärdsförslag måste bygga på kunskaper ur ett helhetsperspektiv. Hänsyn måste tas till kön och klass. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So336 (s) ge regeringen till känna. Motionerna So379 (kd) yrkande 1 och So432 (s) avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 1 bort ha följande lydelse:

### 1. beträffande *folkhälsoarbetets inriktning*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So336 och med avslag på motionerna 1998/99:So314 yrkandena 2 och 3, 1998/99:So374 yrkande 2, 1998/99:So379 yrkandena 1 och 2, 1998/99:So399, 1998/99:So432 och 1998/99:So460 yrkandena 2, 11 och 13 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 2. Folkhälsoarbetets inriktning (mom. 1)

Lars Gustafsson och Rosita Runegrund (båda kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 12 börjar med "Enligt utskottets mening" och på s. 13 slutar med "Motionerna avstyrks" bort ha följande lydelse:

Utskottet vill peka på att samtliga kommuner i landet är engagerade i Agenda 21-arbetet. Agenda 21-arbetet har varit framgångsrikt ur ett ekologiskt perspektiv men hälsodimensionen behöver utvecklas. Arbetet med Agenda 21 och folkhälsoarbetet måste enligt utskottet integreras. För flertalet svenskar har hälsan förbättrats. Enligt gjorda undersökningar har medellivslängden ökat och våra levnadsvanor förbättrats. Detta gäller dock inte alla grupper. För barn och ungdomar är trenden den motsatta. Ojämlighet i hälsotillstånd förekommer också mellan män och kvinnor, olika sociala grupper och regioner. Redan från födseln kan skillnader konstateras i form av ökad andel spädbarnsdödlighet, barn med tillväxthämning eller låg födelsevikt.

Skillnad i dödsrisk mellan yrkesgrupper och i alkoholrelaterad dödlighet är väl belagd. Till och med skillnader mellan olika bostadsområden i större tätorter har kunnat noteras. Utskottet anser att hälsopolitiska hänsyn ska vara en naturlig del i samhällsplaneringen. Arbetet med folkhälsan kräver långsiktighet. I kärva ekonomiska tider föreligger risk för nedprioritering av framåt-syftande insatser till gagn för andra behov som för tillfället bedöms som mer angelägna. Detta gynnar varken folkhälsan eller samhällsekonomin på längre sikt. Akuta insatser ersätter inte behovet av långsiktiga. Sociala och ekonomiska villkor, arbetsmiljö och levnadsvanor har betydelse för hälsoutvecklingen. I folkhälsoarbetet måste hänsyn tas även till dessa förhållanden för att främja mindre gynnade gruppers hälsa. Den höga arbetslösheten drabbar svaga grupper hårdast, vilket innebär ökad risk för självmord, psykiska problem, högre vårdkonsumtion och förtidspensionering. Arbetslöshet tenderar också att öka alkohol- och drogkonsumtionen hos de drabbade med åtföljande risk för utslagning. Det tar ofta lång tid innan detta kan utläsas i statistik över folkhälsan. Ett långsiktigt, målmedvetet arbete med återkommande kontroller är viktiga för kvaliteten. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motionerna So374 (kd) yrkande 2 och So379 (kd) yrkandena 1 och 2 ge regeringen till känna. Motionerna So314 (c) yrkandena 2 och 3, So336 (s), So399 (s), So432 (s), So460 (mp) yrkandena 2, 11 och 13 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 1 bort ha följande lydelse:

1. beträffande *folkhälsoarbetets inriktning*

att riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:So374 yrkande 2 och 1998/99:So379 yrkandena 1 och 2 och med avslag på motionerna 1998/99:So314 yrkandena 2 och 3, 1998/99:So336, 1998/99:So399, 1998/99:So432 och 1998/99:So460 yrkandena 2, 11 och 13 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

### 3. Folkhälsoarbetets inriktning (mom. 1)

Thomas Julin (mp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 12 börjar med ”Enligt utskottets mening” och på s. 13 slutar med ”Motionerna avstyrks” bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att hälsokonsekvensanalyser skall följa alla ekonomiska beslut som rör medborgarnas vardag, eller som berör utformningen av vård och omsorg. Det skulle, på övergripande nivå, kunna fungera som ett slags ”hälsofostran” av politiska församlingar på skilda nivåer. På samma sätt som vi i dag talar om för individen vad rökning under graviditet innebär för fostret, bör staten tydligt tala om och kunna stå för vad t.ex. en neddragning av lönebidragen kostar individer i ökad psykisk ohälsa. Utskottet vill peka på att vi i dag lever i ett kemikaliesamhälle som utgör ett uppenbart hot mot miljö och hälsa. Utskottet vill därför hävda försiktighetsprincipen som innebär att produkter som misstänks vara farliga för miljö och hälsa stoppas i väntan på att motsatsen bevisas. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So460 (mp) yrkandena 2 och 13 ge regeringen till känna.

Utskottet delar bedömningen i motion So336 (s) att folkhälsoarbetet för litet fokuserats på köns- och klasskillnader. Det är främst kvinnor med kort utbildning, låg lön och arbete utan inflytande som drabbas av ohälsa. I bostadsområden som betraktas som fattiga har kvinnors hälsotillstånd försämrats under en tioårsperiod. Men inte bara deltagandet i arbetslivet kan försvaga hälsan. Motsatsen, dvs. arbetslöshet, kan vara minst lika skadligt. Sociala problem är utan tvivel ytterligare en orsak till ohälsa. Sjukvården, folkhälsoarbetet och arbetarskyddet utgår än i dag från mannen som norm. Forskning som gjorts på män, tillämpas på kvinnor, både vad gäller diagnosering och behandling. Hälsokunskap och upplysning kan ha avgörande betydelse för den enskilda individens val av livsstil och handling. Men information och åtgärdsförslag måste bygga på kunskaper ur helhetsperspektiv. Hänsyn måste tas till kön och klass. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So336 (s) ge regeringen till känna. Motionerna So314 (c) yrkandena 2 och 3, So374 (kd) yrkande 2, So379 (kd) yrkandena 1 och 2, So399 (s) So432 (s) samt So460 (mp) yrkande 11 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 1 bort ha följande lydelse:

1. beträffande *folkhälsoarbetets inriktning*

att riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:So336 och 1998/99:So460 yrkandena 2 och 13 och med avslag på motionerna 1998/99:So314 yrkandena 2 och 3, 1998/99:So374 yrkande 2, 1998/99:So379 yrkandena 1 och 2, 1998/99:So399, 1998/99:So432 samt 1998/99:So460 yrkande 11 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

#### 4. Folkhälsoforskning (mom. 2)

Lars Gustafsson (kd) och Rosita Runegrund (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 17 börjar med "Behovet av kunskap" och slutar med "Motionerna avslås därför" bort ha följande lydelse:

På den nationella nivån måste folkhälsoperspektivet uppmärksammas av ett stort antal myndigheter. Det handlar om tillsyn och forskning med anknytning till arbetsmiljö och arbetsmarknad, boende, miljösektorn, transportsektorn, livsmedelssektorn, utbildningssektorn och den sociala sektorn. Folkhälsoinstitutet stöder lokalt och regionalt folkhälsoarbete. Studier om allergisjukdomarnas förekomst i olika socioekonomiska grupper i Sverige är sällsynta. Det är viktigt att initiera sådana undersökningar.

Med jämna mellanrum uppmärksammas det ökande antalet separationer. Under rubriker som "Separationer hotar folkhälsan" och "Samhället blundar för samlevnadskrisen" lyfts problemet med de många familjesplittringarna fram från kvalificerat håll. Av de drygt 30 000 äktenskap som ingås i vårt land varje år kommer mer än 50 % att spricka. För samboförhållandena är siffran ännu högre. Relationsproblem i familjen håller på att bli ett av vår tids största men minst uppmärksammade hot mot folkhälsan. Samstämmig forskning visar att vår hälsa och livskvalitet inte i första hand beror på vår inkomst, vår arbetsmiljö och våra vänner. Det mest betydelsefulla är hur vi har det i familjen.



Frånskilda män drabbas inte sällan både av fysiska och psykiska besvär. De lever i genomsnitt tio år kortare tid än gifta och sammanboende män. Ensamstående mammor röker dubbelt så mycket, äter mer lugnande medel, är tröttare och oftare sjukskrivna än gifta och sammanboende kvinnor. Varje år får 45 000 barn vara med om en separation, för 10 000 av dem är det den andra i ordningen. 25 % av barnen kommer efter några år att helt förlora kontakten med sina pappor.

På alla områden i samhället framhålls vikten av förebyggande insatser men mycket litet på samlevnadens. En separation beräknas kosta 2–3 miljoner kronor i form av bl.a. bidragsförskott, bostadsbidrag och socialbidrag. Att totalkostnaderna för det svenska samhället är avsevärda inser alla.

Fungerande familjer är en vinst för Sverige även i samhällsekonomiska termer. I folkhälsoarbetet bör ingå satsningar på äktenskapets och parförhållandets friskvård. Det kan ske genom att forsknings- och utvecklingsprojekt startas om att vårda relationer och hantera konflikter som kan uppstå i en parrelation. En utbyggd familjerådgivning ska omfatta även förebyggande relationsvård. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motionerna So374 (kd) yrkande 1 och So379 (kd) yrkande 11 ge regeringen till känna. Motionerna So270 (fp) yrkande 4, So314 (c) yrkande 4 och So460 (mp) yrkande 12 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 2 bort ha följande lydelse:

2. beträffande *folkhälsoforskning*

att riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:So374 yrkande 1 och 1998/99:So379 yrkande 11 och med avslag på motionerna 1998/99:So270 yrkande 4, 1998/99:So314 yrkande 4 och 1998/99:So460 yrkande 12 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 5. Folkhälsoforskning (mom. 2)

Agne Hansson (c) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 17 börjar med ”Behovet av kunskap” och slutar med ”Motionerna avslås därför” bort ha följande lydelse:

Arbetsmiljön i Sverige är internationellt sett bra. Ohälsa på grund av förhållandena på arbetsplatsen är mindre förekommande här än i andra jämförbara länder. En orsak till detta är den mycket medvetna satsningen som gjorts för att förbättra arbetsmiljön. Enligt utskottet bör nu en motsvarande strategisk satsning göras på livet utanför arbetsplatsen, med utgångspunkt i det sociala livets stödpunkter: familjen, de sociala nätverken och närmiljön. Utskottet anser att ett omfattande forskningsprogram om den sociala gemenskapens betydelse för folkhälsan bör initieras. Det behövs ny kunskap om social integration och om vilka mekanismer som påverkar människors livsvillkor och levnadssätt. Forskningsprogrammet bör utgå från mikroperspektivet och ha till syfte att belysa familjens, de sociala nätverkens och den yttre närmiljöns betydelse för människors hälsa. Programmet bör vara tvärsektorie-llt och omfattas av idéhistoriker, sociologer, medicinare, antropologer m.fl. Kvinnoperspektivet i folkhälsoarbetet glöms bort. Analyser av och forskning kring hälsoutvecklingen har glömts och ofta begränsats till specifika kvinno-

sjukdomar och psykiska problem. Folkhälsoarbetet måste vidgas för att belysa kvinnors situation ur andra perspektiv. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So314 (c) yrkande 4 ge regeringen till känna. Motionerna So270 (fp) yrkandena 4, So374 (kd) yrkande 1, So379 (kd) yrkande 11 och So460 (mp) yrkande 12 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 2 bort ha följande lydelse:

2. beträffande *folkhälsoforskning*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So314 yrkande 4 och med avslag på motionerna 1998/99:So270 yrkande 4, 1998/99:So374 yrkande 1, 1998/99:So379 yrkande 11 och 1998/99:So460 yrkande 12 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 6. Folkhälsoforskning (mom. 2)

Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 17 börjar med ”Behovet av kunskap” och slutar med ”Motionerna avslås därför” bort ha följande lydelse:

Enligt utskottet är det viktigt med fortsatt forskning, både för förståelsen av varför en del människor begår självmord och för utvecklingen av effektiva behandlings- och rehabiliteringsinsatser. Vi vet att vissa signalsubstanser i hjärnan är av betydelse för vårt stämningsläge. Fortsatt forskning om dessa signalsubstansers förekomst hos personer som begått självmord skulle kunna ge svar på frågan vilka som är riskindivider. Enligt uppgift har transplantationslagen, som trädde i kraft 1996, lagt hinder i vägen för fortsatt sådan forskning. Det bör därför utredas om och hur dessa hinder kan undanröjas. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So270 (fp) yrkande 4 ge regeringen till känna. Motionerna So314 (c) yrkande 4, So374 (kd) yrkande 1, So379 (kd) yrkande 11 och So460 (mp) yrkande 12 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 2 bort ha följande lydelse:

2. beträffande *folkhälsoforskning*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So270 yrkande 4 och med avslag på motionerna 1998/99:So314 yrkande 4, 1998/99:So374 yrkande 1, 1998/99:So379 yrkande 11 och 1998/99:So460 yrkande 12 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 7. Folkhälsoforskning (mom. 2)

Thomas Julin (mp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 17 börjar med ”Behovet av kunskap” och slutar med ”Motionerna avslås därför” bort ha följande lydelse:

Att patienter med oklara diagnoser och s.k. diffusa besvär behandlas kränkande finns det otaliga exempel på. Detta speglar enligt utskottet en attityd och en människosyn som inte hör hemma i ett civiliserat samhälle. Diffusa besvär är tecken på påverkan på alla kroppens system och inte *i sig* något

skäl att inte ta patienten på allvar. Tvärtom kan sådana symptom vara uttryck för en genomgripande påverkan på flera organ, till exempel en allmän förgiftning eller annan störning av kroppens funktioner på den molekylära nivån. Tyvärr tas ofta många symptom från olika delar av kroppen till intäkt för att man inbillar sig det hela. Detta är egentligen en för sunt tänkande människor helt obegriplig mytbildning. Den forskning som saknas för att ”diffusa symtom” skall kunna förklaras även för försäkringskassan bör enligt utskottet prioriteras. Det kan handla om forskning som rör sig runt samband miljö-kemikalier-hälsa. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So460 (mp) yrkande 12 ge regeringen till känna. Motionerna So270 (fp) yrkande 4, So314 (c) yrkande 4, So374 (kd) yrkande 1 och So379 (kd) yrkande 11 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 2 bort ha följande lydelse:

2. beträffande *folkhälsorforskning*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So460 yrkande 12 och med avslag på motionerna 1998/99:270 yrkande 4, 1998/99:So314 yrkande 4, 1998/99:So374 yrkande 1 och 1998/99:So379 yrkande 11 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 8. Självmordsprevention (mom. 4)

Ingrid Burman (v), Rolf Olsson (v), Lars Gustafsson (kd), Thomas Julin (mp) och Rosita Runegrund (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 28 börjar med ”Utskottet vill åter” och slutar med ”yrkandena 1 och 8 avstyrks” bort ha följande lydelse:

Personer som gjort ett första självmordsförsök löper en mångfaldigt högre risk än andra att senare avlida på grund av självmord. Det faller sig helt naturligt att problemet särskilt uppmärksammas inom folkhälsoarbetet. Resurser till att följa upp patienter som nyligen gjort ett självmordsförsök och dem som går med självmordstankar eller av andra skäl bedöms vara i riskzonen, är mycket angelägna enligt utskottets uppfattning. En ordentlig uppföljning med återkommande kontakter är avgörande för att förebygga att ett självmordsförsök upprepas. Det förebyggande arbetet måste inriktas på att motverka att personer hamnar i denna krissituation. Utskottet vill betona människors behov av sammanhang, närhet och identifikation. Behovet av små nära gemenskaper där människor kan växa upp i trygghet, värme och tillit verkar förebyggande och motverkar risken, särskilt i tonåren, att fastna i känslor av utanförskap och meningslöshet, som kan utgöra grogrund för självmordstankar.

Sammanfattar man den senaste tidens rapporter som behandlar barns hälsa kan man säga att barnens fysiska hälsa förbättrats på de flesta områden medan deras psykiska hälsa försämrats dramatiskt. Riktigt små barn drabbas av övergivenhetsdepressioner. Koncentrations- och personlighetsstörningar har blivit allt vanligare. Alla barn behöver en trygg självkänsla som bas för psykisk hälsa. Detta är en faktor som kan förebygga självmord. Under tonåren är

den psykiska omvårdnaden mycket viktig. Föräldrar, närstående och barn kan ibland behöva utomståendes hjälp för att klara av problemen. Det är angeläget att alla kommuner kan tillhandahålla sådan professionell hjälp.

Det är viktigt att arbetet för att förebygga självmord sker på bred front för att resultat skall kunna åstadkommas. Därför togs initiativet till bildandet av Nationella rådet för självmordsprevention. Bakom rådet finns, förutom det nämnda centrumet, Folkhälsoinstitutet och Socialstyrelsen. Även Landstingsförbundet, Svenska kyrkan m.fl. finns representerade i rådet. Nationella rådets främsta uppgift har varit att ta fram ett nationellt program för självmordsprevention. Programmet presenterades för den dåvarande socialministern i slutet av 1995. Eftersom programmet är det första i sitt slag är det av stor betydelse att det får en nationell spridning på alla berörda nivåer i samhället. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motionerna Ub274 (kd, m, v, c, fp och mp) yrkandena 1 och 8, So301 (kd) och So379 (kd) yrkande 3 ge regeringen till känna. Motionerna So270 (fp) yrkandena 1–3 och So464 (fp) yrkande 10 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 4 bort ha följande lydelse:

4. beträffande *självmordsprevention*

att riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:Ub274 yrkandena 1 och 8, 1998/99:So301 och 1998/99:So379 yrkande 3 och med avslag på motionerna 1998/99:So270 yrkandena 1–3 samt 1998/99: So464 yrkande 10 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 9. Självmordsprevention (mom. 4)

Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 28 börjar med ”Utskottet vill åter” och slutar med ”yrkandena 1 och 8 avstyrks” bort ha följande lydelse:

Självmord definieras av FN som ett folkhälsoproblem. Det har tagits upp vid internationella konferenser, bl.a. ordnade av WHO. I Sverige har Socialstyrelsen och Folkhälsoinstitutet 1994 inrättat ett nationellt råd för självmordsprevention. Inom ramen för det arbetet har de båda myndigheterna tillsammans med Centrum för suicidforskning och prevention presenterat ett nationellt handlingsprogram ”Stöd i självmordskriser”. Målet för den självmordspreventiva verksamheten skall enligt det svenska handlingsprogrammet vara:

- att varaktigt minska antalet självmord och självmordsförsök,
- att därutöver så långt som möjligt undanröja omständigheter som kan leda till att barn och unga tar sitt liv,
- att tidigt upptäcka och försöka bryta stigande trender av självmord och självmordsförsök i utsatta grupper,
- att öka den allmänna kunskapsnivån om självmord, så att mänsklig gemenskap och samhällsliga åtgärder blir ett stöd för människor med självmordstankar och för människor med upplevelser av närståendes självmord och självmordsförsök.

Strategin för att nå målet inrymmer att skapa ökad medvetenhet och en mer genomarbetad och allmänt accepterad syn på självmordsproblemen.

Varje självmordsnära människa, som söker hjälp, skall utan dröjsmål utredas och få tillräckligt stöd och behandling. Här visar det sig att resurserna är otillräckliga inom psykiatrin på sina håll. Dessa brister måste enligt utskottet avhjälpas. Brister föreligger också i stödet till anhöriga. De anhöriga måste i högre utsträckning ges möjligheter till professionell hjälp efter ett självmord. Den hjälpen måste aktivt erbjudas; att vänta på att anhöriga själva söker hjälp räcker inte. De orkar många gånger inte ta egna initiativ.

För en framgångsrik suicidprevention krävs att det nationella programmet ”Stöd i självmordskriser” förs ut inte bara till primärvård och sjukhusvård utan också till skolan, skolhälsovården, företagshälsovården, socialtjänsten och polisen. Psykiatrins bristande resurser för att ge självmordsnära personer den vård och behandling de behöver och för att stödja anhöriga måste också avhjälpas. Det måste vara en prioriterad uppgift att hjälpa dessa människor. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motionerna So270 (fp) yrkandena 1–3 och So464 (fp) yrkande 10 ge regeringen till känna. Motionerna So301 (kd), So379 (kd) yrkande 3 och Ub274 (kd, m, v, c, fp och mp) yrkandena 1 och 8 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 4 bort ha följande lydelse:

4. beträffande *självmordsprevention*

att riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:So270 yrkandena 1–3 och 1998/99:So464 yrkande 10 och med avslag på motionerna 1998/99:So301, 1998/99:So379 yrkande 3 och 1998/99:Ub274 yrkandena 1 och 8 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 10. Allergiprevention (mom. 5)

Lars Gustafsson och Rosita Runegrund (båda kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 28 börjar med ”Ökningen av andelen” och slutar med ”varför dessa avstyrks” bort ha följande lydelse:

Allergi och annan överkänslighet har ökat markant de senaste decennierna i den industrialiserade världen. Undersökningar utförda under 1998 visar att antalet personer som drabbas av allergier fortsätter att öka både i Sverige och i övriga världen. Minst en tredjedel av alla barn, ungdomar och vuxna drabbas av allergiska reaktioner i någon form. Samhällets kostnader för allergier och annan överkänslighet uppgår till minst 5,6 miljarder kronor/år. Utskottet anser att rejäla insatser fordras inom forskning, utbildning och information för att vända trenden och stoppa ökningen av allergier. Allergier är en av våra största folksjukdomar. Kvinnor drabbas oftare än män. Eftersom allergi och annan överkänslighet till så stor del är miljöbetingade bör de också vara möjliga att förebygga i långt större utsträckning. Bättre kunskap och information är nyckelbegrepp för att minska allergierna och därmed både den enskildes besvär och samhällets kostnader. Forskning kring allergi/överkänslighet måste intensifieras. En nationell handlingsplan för förstärkt förebyggande av allergier och astma bör utarbetas.

Allergiproblemen i skolan är stora. Antalet elever med allergiska problem har fördubblats på 20 år. Statistik från Folkhälsoinstitutet tyder på att nästan 40 % av eleverna har olika typer av allergier. Utskottet ser allvarligt på att så många barn i skolan har svåra allergiproblem. Förutom den rent medicinska och psykiska belastningen medför det också svårigheter att kunna tillgodogöra sig undervisningen. Nedskärningar i skolhälsovården är naturligtvis olyckligt sett ur många perspektiv. Utbildning av skolpersonal, för att öka förståelsen och kunskapen om allergier/astma, är mycket angelägen. Föräldrautbildning via barnavårdscentralerna och i övrigt information till föräldrar är också mycket viktigt. Skolhälsovården måste ges förutsättningar att identifiera och hjälpa till att förebygga allergirisker i barnens arbetsmiljö. Attitydförändringar på området är nödvändiga. De som drabbats av allergi måste visas respekt. De ideella föreningarna har en viktig uppgift när det gäller kunskapsspridning inom detta område. Utskottet anser att en utredning bör tillsättas om vad som gjorts och kan göras för att förebygga allergier bland skoleleverna. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motionerna So374 (kd) yrkandena 3, 6 och 7 och So379 (kd) yrkande 4 ge regeringen till känna. Motionerna So371 (c) yrkandena 2 och 3 samt So375 (mp) yrkandena 3 och 4 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 5 bort ha följande lydelse:

5. beträffande *allergiprevention*

att riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:So374 yrkandena 3, 6 och 7 samt 1998/99:So379 yrkande 4 och med avslag på motionerna 1998/99:So371 yrkandena 2 och 3 samt 1998/99:So375 yrkandena 3 och 4 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 11. Allergiprevention m.m. (mom. 5 och 6)

Thomas Julin (mp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 28 börjar med "Ökningen av andelen" och slutar med "yrkande 1 avstyrks därför" bort ha följande lydelse:

Allergier är ett växande folkhälsoproblem i hela den industrialiserade världen. Det är därför naturligtvis angeläget att förebygga att de små barnen utvecklar allergi. Mödra- och barnhälsovårdens personal bör härvidlag få en utökad roll. Utbildning vad gäller möjligheter till allergiprevention och metoder för att få föräldrar att handla i enlighet med allergiförebyggande råd är viktigt. Folkhälsoinstitutet har ett program för allergiprevention som arbetar med dessa frågor. I förhållande till omfattningen av allergi och möjligheterna att förebygga är Folkhälsoinstitutets insatser för små. Ett uppdrag till Folkhälsoinstitutet eller ett nytt fristående organ bör enligt utskottet övervägas. Angeläget är att sakkunniga och redan etablerade nätverk tas tillvara i kommuner, landsting, myndigheter och näringsliv. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So375 (mp) yrkandena 3 och 4 ge regeringen till känna. Motionerna So371 (c) yrkandena 2 och 3, So374 (kd) yrkandena 3, 6 och 7 samt So379 (kd) yrkande 4 avstyrks.

Ett enkelt sätt att höja människors uppfattning om sin livskvalitet är att låta alla som önskar förkorta sin arbetstid. Det ger piggare arbetstagare, närvarande föräldrar/anhöriga, engagerade medborgare och fler arbetstillfällen. Det är inte konstruktivt att en del av oss arbetar mer än vad vi orkar, samtidigt som andra av oss inte får hjälpa till. Det är ju inte så att deras arbetsinsats inte behövs. Över hundratusen arbetstillfällen har försvunnit inom vård och omsorg under den senaste tioårsperioden. Det har bl.a. inneburit att omvårdnaden inte längre kan säkras. Därför är en generell arbetstidsförkortning i högsta grad en folkhälsofråga. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So460 (mp) yrkande 1 ge regeringen till känna. Motionerna So 212 yrkande 5 (fp), So266 (s), So271 (s), So283 (v) och So388 (fp) avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 5 och 6 bort ha följande lydelse:

5. beträffande *allergiprevention*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So375 yrkandena 3 och 4 och med avslag på motionerna 1998/99:So371 yrkandena 2 och 3, 1998/99:So374 yrkandena 3, 6 och 7 samt 1998/99:So379 yrkande 4 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

6. beträffande *övriga folkhälsofrågor*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So460 yrkande 1 och med avslag på motionerna 1998/99:So212 yrkande 5, 1998/99:So266, 1998/99:So271, 1998/99:So283 samt 1998/99:So388 ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 12. Tobaksautomater (mom. 8)

Lars Gustafsson (kd), Thomas Julin (mp) och Rosita Runegrund (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 30 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "yrkande 6 delvis avstyrks" bort ha följande lydelse:

Det största men mest påverkbara hälsoproblemet i Sverige är användningen av tobak. Vart tionde dödsfall årligen, ca 8 000, har ett samband med tobak. Passiv rökning orsakar också ett antal dödsfall i hjärt- och kärlsjukdomar och skadar dessutom barn genom att bidra till luftvägsinfektioner och allergier. Att alltfler tonåringar börjar röka och gör det samtidigt som vi får alltmer kunskap om tobakens skadeverkningar, är enligt utskottet inget annat än ett tecken på ett politiskt misslyckande på det här området. Trots att regeringen vid upprepade tillfällen på ett mycket bra sätt beskrivit tobakens hälsorisker, har inga kraftfulla åtgärder vidtagits för att hejda nyetableringen av unga rökare. I årets budgetproposition beskriver regeringen tobaken som den enskilt största hälsoriskerna i västvärlden och ett av de allvarliga hälsoproblem som ökar globalt. Regeringen talar också om att åtgärder mot rökning har visat sig vara kostnadseffektivt på flera olika sätt. Stor kraft bör enligt utskottet ägnas åt att få barn och ungdomar att inte börja röka. Enligt utskottet skall tobaksautomater förbjudas i lokaler dit ungdom under 18 år äger tillträde. Regeringen bör snarast återkomma med förslag till reglering av frågan. Vad

*dels* att utskottets hemställan under 8 bort ha följande lydelse:

8. beträffande *tobaksautomater*

att riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:So227 yrkande 4 och 1998/99:So379 yrkande 6 delvis ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

### 13. Tobaksförebyggande åtgärder (mom. 9)

Lars Gustafsson och Rosita Runegrund (båda kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 37 börjar med ”Tobak är ett” och slutar med ”varför dessa avslås” bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att arbetet för att undanröja risker för skador vid passiv rökning måste intensifieras. Det behövs konkreta mål för att nedbringa antalet rökare och motverka att nya tillkommer. De lokala hälsoråden bör intensifiera sitt arbete på detta område. Samverkan med ideella krafter exempelvis ”En rökfri generation” är viktig. Stor kraft bör ägnas åt att få barn och ungdomar att inte börja röka. Stora samhällsekonomiska vinster finns att hämta i effektiv tobaksprevention. Utskottet anser att fler hälsoinformatörer bör utbildas och få ett breddat informationsområde.

För barn som växer upp i ett hem där någon röker ökar risken för bronkit, lunginflammation, astma och allergier. Under graviditeten bör därför intensiv utbildning med noggrann, resultatnriktad uppföljning ges till de blivande föräldrarna för att visa vikten av rökfrihet under graviditeten och av att sedan ge sitt barn en rökfri uppväxt. De som är rökare måste få all upptänklig hjälp med att sluta röka. Detta arbete bör sedan kontinuerligt följas upp på barnavårdscentralerna, där undervisningen bör fördjupas med barnets behov i centrum men också betydelsen av föräldrarnas goda hälsa. Nästa viktiga steg bör vara barnomsorgens, förskolans och skolans viktiga arbete för att påverka föräldrarna att hålla hemmet rökfritt. Dessa miljöer bör liksom skolan vara helt rökfria. Hemmens, barnomsorgens, förskolans, fritidshemmens och skolans förebyggande arbete för att skapa attityder hos barn och ungdomar så att de aldrig börjar röka måste intensifieras och bli mer resultatnriktat. Eleverna måste under hela uppväxttiden få en allsidig och kontinuerlig undervisning om den risk för hälsan tobaksbruket innebär. Det bör ses som en självklarhet att ungdomars rökfrihet skall gälla både i skolan och på fritiden. På högstadiet och gymnasiet har man goda erfarenheter av att elever eller ungdomar, som fått viss utbildning i ämnet, undervisar sina kamrater och även hjälper till att inspirera föräldrar att sluta röka. Inte minst när det gäller att komma åt attityder till rökning är ungdomar ofta mest framgångsrika och bör därför användas i undervisningen. För att göra denna satsning på föräldrar, barn och ungdom möjlig är det nödvändigt med en allsidig utbildning, inriktad speciellt på alla yrkesgrupper som har med föräldrar och barn att göra. Detta bör ingå som en obligatorisk del såväl i yrkesutbildningen som i fortbildningen inom yrkesverksamheten. Vården måste mera medvetet beakta skillnaderna mellan kvinnor och män. Yngre kvinnor röker i större



utsträckning än män. Förebyggande insatser för att minska rökning hos kvinnor måste intensifieras. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So377 (kd) yrkandena 3–8, So379 (kd) yrkande 6 delvis och A810 (kd) yrkande 26 ge regeringen till känna. Motionerna So227 (mp) yrkandena 2 och 7, So461 (fp) yrkandena 2 och 5 samt So464 (fp) yrkande 9 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 9 bort ha följande lydelse:

9. beträffande *tobaksförebyggande åtgärder*

att riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:So377 yrkandena 3–8, 1998/99:So379 yrkande 6 delvis samt 1998/99:A810 yrkande 26 och med avslag på motionerna 1998/99:So227 yrkandena 2 och 7, 1998/99:So461 yrkandena 2 och 5 samt 1998/99:So464 yrkande 9 ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

#### 14. Tobaksförebyggande åtgärder (mom. 9)

Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 37 börjar med ”Tobak är ett” och slutar med ”varför dessa avslås” bort ha följande lydelse:

Världshälsoorganisationen (WHO) ser tobaksbruket som ett av världens största hälsoproblem som drar med sig mycket stora kostnader. Enligt Världsbanken kostar tobaksbruket årligen 200 miljarder dollar (1993) varav hälften av kostnaderna drabbar utvecklingsländerna. Tobaksbruket betraktas som ett av de tre största hoten mot en hållbar utveckling i världen. Världsbanken drar slutsatsen att en av de mest lönsamma insatserna inom hälso- och sjukvården är tobaksprevention. WHO har formulerat ett tiopunktsprogram som Sverige anslutit sig till för att minska tobaksbruket. Det inbegriper bl.a. förbud mot försäljning av tobak till barn och ungdom. Både direkt och indirekt reklam skall förbjudas liksom sponsring av olika aktiviteter. Utskottet anser att det är av största vikt att WHO:s tiopunktsprogram och internationella konvention genomförs i Sverige och att det inte stannar som vackra ord i ett dokument.

Tobaksbruk påverkar ungdomar på många sätt. På grund av exponering för tobaksbruk redan i moderlivet kan barn påverkas redan innan de föds. De har lägre vikt och risken för vissa missbildningar är större. Trots vetskapen om riskerna för fostret röker fortfarande 16 % av svenska kvinnor vid graviditetens början och knappt en tredjedel av dessa lyckas hålla upp med rökningen under resten av graviditeten. Det visar hur svårt det är att upphöra med bruket och hur viktigt det är att aldrig börja. Exponering för tobaksrök har visat sig öka risken för tidig spädbarnsdöd och för utveckling av astma och infektioner bl.a. i mellanörat med hörselskada som följd.

Regeringen beslöt i juni 1998 att avsätta 10 miljoner kronor ur Allmänna arvsfonden för första året i en större satsning på förebyggande insatser mot tobaksrökning. Pengarna som disponeras av Folkhälsoinstitutet (FHI) skall främst användas som projektstöd till ideella organisationer vars målgrupp är barn och ungdomar. Totalt kommer regeringen att satsa 30 miljoner kronor under en treårsperiod. Utskottet stöder denna satsning men vill samtidigt påpeka att det är viktigt med långsiktiga satsningar för att minska tobaksbruket. Av det följer att

den enhet som arbetar med tobaksfrågor vid FHI liksom de organisationer som har som sin enda uppgift att arbeta med tobaksförebyggande arbete bör garanteras adekvata resurser och en långsiktighet i den ekonomiska planeringen. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motionerna So461 (fp) yrkandena 2 och 5 samt So464 (fp) yrkande 9 ge regeringen till känna. Motionerna So227 (mp) yrkandena 2 och 7, So377 (kd) yrkandena 3–8, So379 (kd) yrkande 6 delvis, samt A810 (kd) yrkande 26 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 9 bort ha följande lydelse:

9. beträffande *tobaksförebyggande åtgärder*

att riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:So461 yrkandena 2 och 5 och 1998/99:So464 yrkande 9 samt med avslag på motionerna 1998/99:So227 yrkandena 2 och 7, 1998/99:So377 yrkandena 3–8, 1998/99:So379 yrkande 6 delvis, samt 1998/99:A810 yrkande 26 ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 15. Tobaksförebyggande åtgärder (mom. 9)

Thomas Julin (mp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 37 börjar med ”Tobak är ett” och slutar med ”varför dessa avslås” bort ha följande lydelse:

Information är en av de viktiga bitarna när det gäller att bromsa nyetableringen av rökare. Här har samhället uppenbart misslyckats enligt utskottets bedömning. Det behövs mer information och fler kampanjer. Utöver resurser till skolorna bör de frivilliga organisationer som jobbar för ett tobaksfritt samhälle ges ökade resurser, ett stöd som måste vara långsiktigt så att verksamheten kan planeras. Det är inte orimligt att en procentuell del av den skatt som staten tar in på tobaken avsätts till att minska tobaksbruket. I dag ansvarar flera olika myndigheter för att tobakslagen efterlevs. Det är Arbetarskyddsstyrelsen, Socialstyrelsen, Yrkesinspektionen och Konsumentverket. Utskottet anser att det är oacceptabelt. Det behövs en stark tillsynsmyndighet som har huvudansvar för hela tobakslagstiftningen och aktivt utövar sin tillsyn. Eftersom rökningen i allra högsta grad är en hälsofråga bör Socialstyrelsen vara den myndighet som har det övergripande ansvaret för tillsynen. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So227 (mp) yrkandena 2 och 7 ge regeringen till känna. Motionerna, So377 (kd) yrkandena 3–8, So379 (kd) yrkande 6 delvis, So461 (fp) yrkandena 2 och 5, So464 (fp) yrkande 9 samt A810 (kd) yrkande 26 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 9 bort ha följande lydelse:

9. beträffande *tobaksförebyggande åtgärder*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So227 yrkandena 2 och 7 och med avslag på motionerna 1998/99:So377 yrkandena 3–8, 1998/99:So379 yrkande 6 delvis, 1998/99:So461 yrkandena 2 och 5, 1998/99:So464 yrkande 9 samt 1998/99:A810 yrkande 26 ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 16. Åldersgränsen (mom. 10)

1998/99:SoU8

Ingrid Burman (v), Rolf Olsson (v), Thomas Julin (mp), Kerstin Heinemann (fp) och Agne Hansson (c) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 37 börjar med ”Tobakslagens åldersgräns” och slutar på s. 38 med ”Motionen avslås” bort ha följande lydelse:

Nikotin är ett av de mest beroendeframkallande ämnen vi känner till. Tobaksbruk påverkar barn och ungdomar på många sätt. Under senare år har forskning presenterats som stöder antagandet att rökdebut i unga år kan vara en inkörsport till missbruk och droger senare i livet. Att rökning också ökar risken för en rad sjukdomar som cancer i olika former, hjärt-kärlsjukdomar och lungemfysem är väl känt. Allt detta sammantaget visar hur viktigt det är att unga människor inte börjar röka och att de som börjat röka får hjälp att sluta med sitt bruk av tobak. Sedan några år har vi en tobakslag i Sverige med åldersgräns för utköp. Dock får vi rapporter om att denna åldersgräns inte respekteras. Kommunerna har ett tillsynsansvar liksom Socialstyrelsen på rikspanet. Det är viktigt att denna tillsynsuppgift tas på allvar. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So307 (fp, s, m, v, kd, c, mp) yrkande 2 ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 10 bort ha följande lydelse:

10. beträffande *åldersgränsen*  
att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So307 yrkande 2 ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 17. Rökfria miljöer (mom. 11)

Lars Gustafsson och Rosita Runegrund (båda kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 39 börjar med ”Utskottet vidhåller” och slutar med ”Yrkandena avstyrks” bort ha följande lydelse:

Vi har nu en lagstiftning som syftar till att ingen mot sin vilja skall behöva utsättas för rök i sin arbetsmiljö. På många arbetsplatser har det blivit en dramatisk förbättring, men fortfarande finns det brister i praktiken på åtskilliga arbetsplatser. Det upplevs av många som obehagligt att själv behöva kräva rökfrihet från sin omgivning. Efterlevnaden av lagen om en rökfri arbetsmiljö bör enligt utskottet utvärderas. Om resultatet inte är tillfredsställande, måste arbetsgivares och arbetsplatsledares ansvar för lagens efterlevnad stärkas. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So377 (kd) yrkande 2 ge regeringen till känna. Motionerna, So227 (mp) yrkande 5 och So461 (fp) yrkande 4 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 11 bort ha följande lydelse:

11. beträffande *rökfria miljöer*  
att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So377 yrkande 2 och med avslag på motionerna 1998/99:So227 yrkande 5 och 1998/99:So461 yrkande 4 ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 39 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "Yrkandena avstyrks" bort ha följande lydelse:

Sedan några år har vi i Sverige en tobakslag som efterlevs i huvudsak väl men det finns några problem. Problem förekommer med att hålla skolgårdarna, särskilt vid gymnasieskolorna, rökfria. Utskottet anser att särskilda insatser för att hålla skolan rökfri bör göras. Skolan som förebild är oerhört viktig i det tobakspreventiva arbetet. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So461 (fp) yrkande 4 ge regeringen till känna. Motionerna, So227 (mp) yrkande 5 och So377 (kd) yrkande 2 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 11 bort ha följande lydelse:

11. beträffande *rökfria miljöer*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So461 yrkande 4 och med avslag på motionerna 1998/99:So227 yrkande 5 och 1998/99:So377 yrkande 2 ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 19. Rökfria miljöer (mom. 11)

Thomas Julin (mp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 39 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "Yrkandena avstyrks" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottet skall allmänt rökförbud råda på restauranger och andra näringsställen. Tillstånd för rökning skall bara kunna ges om sådan avskildhet kan ordnas att inte tobaksröken blir till olägenhet för övriga gäster samt för personalen. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So227 (mp) yrkande 5 ge regeringen till känna. Motionerna So377 (kd) yrkande 2 och So461 (fp) yrkande 4 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 11 bort ha följande lydelse:

11. beträffande *rökfria miljöer*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So227 yrkande 5 och med avslag på motionerna 1998/99:So377 yrkande 2 och 1998/99:So461 yrkande 4 ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 20. Rökavvänjning (mom. 12)

Ingrid Burman (v), Rolf Olsson (v), Thomas Julin (mp), Kerstin Heinemann (fp) och Agne Hansson (c) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 40 börjar med "Utskottet delar" och slutar på s. 41 med "Motionerna avstyrks" bort ha följande lydelse:

Det är viktigt att föräldrar och andra vuxna som arbetar med barn och ungdom och som är rökare får stöd till rökavvänjning. De allra flesta som slutar röka gör det på egen hand men återfallsfrekvensen är hög, närmare 80 %, bland kraftigt nikotinberoende rökare. Hos dem kan det vara nödvändigt att

använda nikotinersättning i form av plåster, nässpray eller tuggummi. Vikten av att det inom hälso- och sjukvården finns tillgång till rökavvänjning och rökslutarstöd kan enligt utskottet inte nog understrykas. En högprioriterad grupp här är gravida kvinnor. Enligt utskottet bör Folkhälsoinstitutet få i uppdrag att närmare studera i vilken utsträckning människors ekonomi bedöms lägga hinder i vägen för rökavvänjning och lämna förslag till lösningar. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motionerna So307 (fp, s, m, v, kd, c, mp) och So392 (v) yrkande 4 ge regeringen till känna. Motion So454 (s) avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 12 bort ha följande lydelse:

12. beträffande *rökavvänjning*

att riksdagen med anledning av motionerna 1998/99:So307 yrkande 4 och 1998/99:So392 och med avslag på motion 1998/99:So454 ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 21. SBU:s förslag (mom. 13)

Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 41 börjar med ”Även motion” och slutar med ”yrkande 3 avstyrks” bort ha följande lydelse:

Tobaksrökning är det största enskilda förebyggbara folkhälsoproblemet i vårt land. SBU har fört fram en rad rekommendationer om hur man skall kunna hjälpa dem som använder tobak att sluta med sitt bruk (SBU-rapport nr 138). Vetenskapliga studier visar att enkla frågor från sjukvårdspersonal om rökvanor, kopplade till bestämda besked om att sluta röka samt råd om nikotinersättningsmedel är kostnadseffektiva om det sker som rutin. Men det kräver att sjukvårdspersonalen själv vill föregå som förebild och vill bidra till förändringar. Såväl allmänläkare som tandläkare kan åstadkomma mycket om de tar ett ansvar för att hjälpa sina patienter med rökavvänjning. Inom de delar av sjukvården där man arbetar med patienter vars sjukdomar förvärras av rökning är det extra viktigt att personalen ökar sin kompetens om rökavvänjning och i högre grad erbjuder eller remitterar rökande patienter till rökavvänjningsprogram. SBU understryker också vikten av spridning av kunskaper om rökavvänjning och att särskild kompetens i dessa frågor bör finnas i varje sjukvårdsregion. Slutligen för SBU fram behovet av fortsatt forskning för att utveckla modeller för rökavvänjning som gäller för grupper där rökning ökar, framför allt för skolungdomar och lågutbildade kvinnor. Fortsatt forskning om nikotinberoendets orsaker samt utveckling av läkemedel och andra behandlingsmetoder mot tobaksberoende är också av största vikt. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So461 (fp) yrkande 3 ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 13 bort ha följande lydelse:

13. beträffande *SBU:s förslag*

att riksdagen med anledning av motion 1998/99:So461 yrkande 3 ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## Arbetstidsförkortning och folkhälsa

Ingrid Burman och Rolf Olsson (båda v) anför:

Motion So460 (mp) yrkande 1 tar upp det viktiga sambandet mellan arbetstidsförkortning och stärkt folkhälsa. Det är ett samband som också Vänsterpartiet betonat i många sammanhang. Vi förutsätter att den särskilda arbetsgrupp som tillsatts arbetar med dessa frågor och kommer med förslag som ligger i linje med innehållet i motionen. Vänsterpartiet avvaktar därför resultatet av arbetsgruppens arbete. Om det ej kommer några sådana förslag från gruppen kommer Vänsterpartiet att ta nya initiativ i frågan.

Sammanfattning.....	1
Motionerna .....	1
Motioner från allmänna motionstiden 1998 om folkhälsofrågor.....	1
Motioner från allmänna motionstiden 1998 om tobaksfrågor .....	4
Utskottet .....	6
Allmänt om folkhälsoarbetet.....	6
Utskottets bedömning.....	12
Folkhälsoforskning m.m. ....	14
Utskottets bedömning.....	17
Olika folkhälsoproblem .....	17
Utskottets bedömning.....	27
Smittskyddslagen m.m. ....	29
Utskottets bedömning.....	30
Tobaksautomater.....	30
Utskottets bedömning.....	30
Tobaksförebyggande åtgärder.....	31
Utskottets bedömning.....	37
Rökfria miljöer.....	38
Utskottets bedömning.....	39
Rökavvänjning .....	39
Utskottets bedömning.....	40
Tobaksodling .....	41
Utskottets bedömning.....	42
Snus .....	42
Utskottets bedömning.....	43
Hemställan .....	44
Reservationer .....	46
Särskilt yttrande.....	62