

Kommittémotion

Motion till riksdagen 2015/16:1504

av Barbro Westerholm m.fl. (FP)

Folkhälsofrågor

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om åtgärder mot buller och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om den nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om borttagande av kommunalt veto vid införande av sprutbytesprogram och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förverkligande av Världshälsoorganisationens (WHO) ramkonvention om tobakskontroll och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om cannabis och dess risker och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om inkludering av spelberoende i ANDT-strategin och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om införande av ett tolfte folkhälsomål om äldre och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Folkhälsopolitiken i Sverige utgår från 11 målområden som bedöms ha störst betydelse för den svenska folkhälsan. Här tar vi upp specifika frågor vilka vi anser behöver uppmärksammas under några av målområdena.

Målområde 5. Miljöer och produkter

Buller, framför allt trafikbuller, är ett miljöproblem med omfattande hälsoeffekter i form av hjärt-kärlsjukdom samt stroke. Världshälsoorganisationen anger omgivningsbullret som det allvarligaste miljöproblemet efter luftföroreningar. Hur befolkningen exponeras för trafikbuller beror på den byggda miljöns utformning och transportsystemen. Utformningen av stadsplaner med byggnadernas läge och utformning, trafikplanering, vägbeläggningar mm är viktiga faktorer.

Idag är bostadsbristen omfattande och det kommer sannolikt att byggas många nya bostäder under de kommande åren. Det är då viktigt att det finns expertkunskap om hälsoeffekterna av buller på alla nivåer och hur man med modern byggnadsteknik kan sänka bullernivåerna.

Idag ligger ansvaret för buller på ett tiotal myndigheter, länsstyrelserna, Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och kommunerna. Naturvårdsverket ska samordna myndigheternas insatser men måste få kraftfullare instrument för att ta fram och sprida den kunskap som finns om bullers negativa effekter på hälsan och hur man bl.a. genom att planera och utforma bostäder, lokaler och infrastruktur kan begränsa exponeringen. Detta bör ges regeringen tillkänna.

Målområde 7. Gott skydd mot smittspridning

2016 är slutåret för Nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar ut. Det är därför viktigt att utvärdera vad som åstadkommit och att en ny strategi tas fram.

Hepatit B och C orsakar leverinflammation och kan övergå i kronisk sjukdom. För hepatit B finns vaccin som skyddar mot infektion. För hepatit C finns behandling som är dyrbar men i många fall kan bota infektion och minska risken för sena komplikationer som levercirrhos eller levercancer. Vi anser att vaccination och behandling av hepatit B och C bör införlivas i en kommande nationell strategi mot smittsamma sjukdomar.

Såväl hiv som hepatit B och C sprids framför allt bland personer som injicerar droger. Mot bakgrund av det överväldigande vetenskapliga stödet för sprututbytesverksamhet anser Folkhälsomyndigheten att sprututbytesverksamheten som ger tillgång till säker injektionsutrustning är central tillsammans med testning och rådgivning för att minska risken för smittspridning. Stockholms läns landsting, landstinget i Kalmar och Region Skåne har sprututbytesprogram och fler landsting vill införa men hindras genom det kommunala vetot. Vi anser att det kommunala vetot måste undanröjas genom en ändring i lagstiftningen.

Målområde 11. Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande

Tobak

Rökning dödade uppskattningsvis 12 000 personer per år i Sverige under perioden 2010 – 2012. Uppskattningsvis insjuknar 100 000 personer per år i tobaksrelaterade sjukdomar. Det är därför viktigt att Sverige förverkligar Världshälsoorganisationens (WHO) ramkonvention för att komma tillrätta med tobaksbrukets allvarliga följder för hälsa, samhället, ekonomin och miljön. Detta bör ges regeringen tillkänna.

Narkotika

Cannabis/hasch/marijuana är efter alkohol världens mest använda berusningsmedel. Det har troligen använts i minst 10 000 år. Det skiljer sig från alkohol genom att det bryts ner mycket långsamt i kroppen, vilket är av betydelse för långtidseffekter på psykiska funktioner som hämmad impuls kontroll, körförmåga, inläring mm. Det föreligger stora individuella skillnader när det gäller rusupplevelsen av cannabis. Det kan hos en del ge ett kraftigt psykiskt beroende. De flesta cannabisrökare upplever någon gång s.k. snedtändning, då ruset i stället för den eftersträlvade euforin ger ångest och panikreaktioner följda av oro och depression. Återtrippar förekommer också, då berusningen helt oväntat återkommer sannolikt på grund av den långsamma utsöndringen av cannabis i kroppen.

Det finns idag rörelser för en legalisering av cannabisbruke, vilket vi motsätter oss på grund av de negativa effekter cannabisbruk för med sig. Det är därför viktigt med en ökad informationsspridning om vad cannabisbruk medför.

Vi har också erfaren att cannabisbruk förelegat hos personer som begått allvarliga våldsbrott och att det kan ha varit cannabisbruket som utlöst våldet. Det behövs ökade kunskaper om ett eventuellt samband mellan cannabisbruk och våldsbrott.

Spelberoende

Ansvarsförhållanden beträffande vilken eller vilka myndigheter som har ansvar för vad när det gäller spelberoende har varit oklart. Socialstyrelsen överlämnade 2013 förslag till Regeringskansliet om vad som behöver göras. Ett av förslagen var att inkludera spelberoende i regeringens ANDT-strategi, ett förslag som vi biträder.

Vi anser också att en kunskapsöversikt på området bör tas fram. Detta bör ges regeringen tillkänna.

Ett tolfte folkhälsomål om äldre

I Folkpartiet liberalernas partimotion Politik för åsrika lyfts behovet av hälsofrämjande insatser för äldre fram. Vi upprepar motiveringen till förslaget här:

Under 2012 lyfte EU särskilt fram behovet av insatser för aktivt åldrande för att bevara den resurs åsrika människor utgör i samhället. Året utnämndes till European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations. Ett stort antal konferenser anordnades på det temat i olika EU-länder och många publikationer såg dagens ljus. Också Världshälsoorganisationen (WHO) har lyft fram nödvändigheten av hälsofrämjande insatser för åsrika människor, t.ex. vid WHO 8th Global Conference on Health Promotion 2013. Som exempel på insatser som bör intensifieras är skadeförebyggande åtgärder, hjälp till rökstopp, hjälp mot överbruk av alkohol samt ett främjande av gott näringstillstånd, fysisk aktivitet och optimal läkemedelsbehandling.

Sådana här punktinsatser är bra men räcker inte för att påverka utvecklingen. Inom folkhälsoområdet krävs ett långsiktigt, kontinuerligt arbete, och för att markera det har elva mål satts upp för folkhälsoarbetet i Sverige med syfte ”att skapa samhälleliga förutsättningar för hela befolkningen”. Ett av målen gäller Barn och ungas uppväxtvillkor. Vi anser att det behövs ett mål också för att lyfta fram åsrika människors hälsa. Därför behöver de folkhälsopolitiska målområdena utökas med ett tolfte mål: Ökad hälsa på äldre dar. Detta bör ges regeringen tillkänna.

Barbro Westerholm (FP)

Christina Örnebjär (FP)

Emma Carlsson Löfdahl (FP)

Tina Acketoft (FP)

Birgitta Ohlsson (FP)

Bengt Eliasson (FP)

Erik Ullenhag (FP)

Christer Nylander (FP)