



Folkhälsopolitik

Sammanfattning

I betänkandet behandlas sammanlagt 94 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2008. Motionsyrkandena rör frågor om folkhälsa, tobak och narkotika.

Skatteutskottet har yttrat sig över en motion (m) om hälsoeffekter av höjd snusskatt.

Samtliga motioner avstyrks, främst med hänsyn till pågående arbete.

Ett antal motioner som tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden behandlas förenklat.

I betänkandet finns 6 reservationer och 6 särskilda yttranden.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	6
Ärendet och dess beredning	6
Utskottets överväganden	7
Nytt folkhälsopolitiskt mål	7
Ojämlighet i hälsa	8
Miljöer och produkter	13
Hälsofrämjande hälso- och sjukvård	15
Skydd mot smittspridning	17
Nationell SRHR-strategi	20
Fysisk aktivitet, matvanor m.m.	20
Tobak och narkotika	21
Folkhälsofrågor – förenklad behandling	28
Reservationer	29
1. Hälsa- och klimatfrågors betydelse i samhällsplanering, punkt 3 (s, v, mp)	29
2. Förebyggande och hälsofrämjande vård, punkt 5 (mp)	29
3. Skydd mot smittspridning, punkt 7 (mp)	30
4. Nationell SRHR-strategi, punkt 9 (s, v, mp)	31
5. Tobaksprevention, punkt 11 (s, v, mp)	32
6. Narkotikaprevention, punkt 13 (s, v, mp)	33
Särskilda yttranden	35
1. Ojämlighet i hälsa, punkt 2 (s, v)	35
2. Förebyggande och hälsofrämjande vård, punkt 5 (s, v)	35
3. Skydd mot smittspridning, punkt 7 (s, v)	35
4. Folkhälsofrågor – motioner som bereds förenklad, punkt 14 (s)	36
5. Folkhälsofrågor – motioner som bereds förenklad, punkt 14 (v)	36
6. Folkhälsofrågor – motioner som bereds förenklad, punkt 14 (mp)	36
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	37
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2008	37
<i>Bilaga 2</i>	
Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet i förslagspunkt 14	47
<i>Bilaga 3</i>	
Skatteutskottets yttrande	48

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Nytt folkhälsopolitiskt mål

Riksdagen avslår motion

2008/09:So578 av Annelie Enochson och Eva Johnsson (båda kd).

2. Ojämlighet i hälsa

Riksdagen avslår motionerna

2008/09:So312 av Carina Hägg (s),

2008/09:So472 av Solveig Ternström (c) och

2008/09:So478 av Anne Marie Brodén (m).

3. Hälsa- och klimatfrågors betydelse i samhällsplanering

Riksdagen avslår motion

2008/09:So338 av Gunvor G Ericson m.fl. (mp).

Reservation 1 (s, v, mp)

4. Barnvaccinationsprogrammet

Riksdagen avslår motion

2008/09:So447 av Caroline Helmersson-Olsson och Christina Zedell (båda s).

5. Förebyggande och hälsofrämjande vård

Riksdagen avslår motion

2008/09:So497 av Jan Lindholm m.fl. (mp) yrkande 7.

Reservation 2 (mp)

6. Översyn av hälsoeffekter av höjd snusskatt

Riksdagen avslår motion

2008/09:So529 av Jan R Andersson och Mikael Cederbratt (båda m).

7. Skydd mot smittspridning

Riksdagen avslår motionerna

2008/09:Fö289 av Karin Svensson Smith m.fl. (mp) yrkandena 45–49 och

2008/09:So215 av Lars-Ivar Ericson (c).

Reservation 3 (mp)

8. Införande av sprututbytesprogram i Stockholms län

Riksdagen avslår motion

2008/09:So548 av Morgan Johansson (s) yrkande 2.

9. Nationell SRHR-strategi

Riksdagen avslår motionerna

2008/09:So339 av Gunvor G Ericson m.fl. (mp) och
2008/09:So475 av Annika Carlsson m.fl. (c, fp, m, kd).

Reservation 4 (s, v, mp)

10. Fysisk aktivitet, matvanor m.m.

Riksdagen avslår motionerna

2008/09:So477 av Anne Marie Brodén (m),

2008/09:So479 av Anne Marie Brodén (m),

2008/09:So491 av Maria Kornevik Jakobsson och Karin Nilsson
(båda c) och

2008/09:So499 av Désirée Liljevall (s) yrkandena 1–4.

11. Tobaksprevention

Riksdagen avslår motionerna

2008/09:Sk265 av Jan R Andersson och Lars Hjalmered (båda m),

2008/09:So297 av Hans Hoff (s),

2008/09:So336 av Eva-Lena Jansson (s) yrkandena 3 och 4,

2008/09:So376 av Olle Thorell (s),

2008/09:So401 av Maria Lundqvist-Brömster (fp) och

2008/09:So575 av Ylva Johansson m.fl. (s) yrkande 15.

Reservation 5 (s, v, mp)

12. Frihet att röka

Riksdagen avslår motion

2008/09:So462 av Camilla Lindberg (fp).

13. Narkotikaprevention

Riksdagen avslår motionerna

2008/09:So328 av Hans Hoff (s),

2008/09:So405 av Anita Brodén och Agneta Berliner (båda fp)
yrkande 2 och

2008/09:So546 av Morgan Johansson m.fl. (s) yrkande 1.

Reservation 6 (s, v, mp)

14. Folkhälsofrågor – motioner som bereds förenklat

Riksdagen avslår de motionsyrkanden som finns upptagna under denna punkt i utskottets förteckning över avstyrkta motionsyrkanden.

Stockholm den 17 mars 2009

På socialutskottets vägnar

Kenneth Johansson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Kenneth Johansson (c), Ylva Johansson (s), Magdalena Andersson (m), Marianne Kierkemann (m), Lars U Granberg (s), Marina Pettersson (s), Jan R Andersson (m), Lennart Axelsson (s), Margareta B Kjellin (m), Elina Linna (v), Maria Kornevik Jakobsson (c), Thomas Nihlén (mp), Per Svedberg (s), Mats G Nilsson (m), Ann Arleklo (s), Rosita Runegrund (kd) och Maria Lundqvist-Brömster (fp).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

Utskottet behandlar i betänkandet 94 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2008. Motionsyrkandena rör frågor om folkhälsa, tobak och narkotika. Av dessa bereds 59 förenklat eftersom de rör frågor som tidigare behandlats av utskottet under valperioden. Dessa yrkanden finns i *bilaga 2*.

Utskottet har berett skatteutskottet tillfälle att yttra sig över en motion om hälsoeffekter av höjd snussskatt. Yttrandet finns i *bilaga 3*.

Frågor om spelberoende respektive alkohol har behandlats i utskottens betänkanden 2008/09:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg m.m. samt 2008/09:SoU12 Alkoholfrågor.

Utskottets överväganden

Nytt folkhälsopolitiskt mål

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår en motion om ett nytt folkhälsopolitiskt mål.

Motion

I motion So578 av Annelie Enochson och Eva Johnsson (kd) begärs ett tillkännagivande om att införa ett nytt folkhälsopolitiskt mål för att minska antalet skilsmässor i Sverige.

Bakgrund och tidigare behandling

Utskottet behandlade senast motioner om krav på ytterligare delmål inom folkhälsopolitiken i sitt av riksdagen godkända betänkande 2007/08:SoU11 En förnyad folkhälsopolitik (rskr. 2007/08:226) och uttalade följande (s. 20):

Utskottet delar regeringens bedömning att nuvarande rubricering av målområden kan vara missvisande och ställer sig därmed bakom regeringens förslag till nya rubriker på de elva målområdena, som är: 1 Delaktighet och inflytande i samhället, 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar, 3 Barns och ungas uppväxtvillkor, 4 Hälsa i arbetslivet, 5 Miljöer och produkter, 6 Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård, 7 Skydd mot smittspridning, 8 Sexualitet och reproduktiv hälsa, 9 Fysisk aktivitet, 10 Matvanor och livsmedel samt 11 Tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel.

Mot bakgrund av dessa ställningstaganden avstyrker utskottet motion ...

Utskottet ställer sig bakom regeringens förslag till omformulering av rubrikerna på folkhälsopolitikens målområden. Därmed tillstyrker utskottet proposition 2007/08:110 och avstyrker motionerna ...

Utskottet anser således inte att det behövs fler och andra delmål inom folkhälsopolitiken.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har för knappt ett år sedan tagit ställning till frågan om nya eller andra delmål inom folkhälsopolitiken. Utskottet finner inte skäl att nu göra någon annan bedömning. Motion So578 (kd) avstyrks.

Ojämlighet i hälsa

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motioner om kartläggning av hälsosituationen för ursprungsbefolkning och nationella minoriteter, svenska adopterades psykiska sjukdomar samt bättre hälsa för människor med funktionshinder.

Jämför särskilt yttrande 1 (s, v).

Motioner

I motion So312 av Carina Hägg (s) begärs ett tillkännagivande om kartläggning av hälsosituationen för ursprungsbefolkning och nationella minoriteter.

I motion So472 av Solveig Ternström (c) begärs ett tillkännagivande om att ta ytterligare initiativ till forskning, tillämpning och utvärdering av de svenska adopterades psykiska sjukdomar.

I motion So478 av Anne Marie Brodén (m) begärs ett tillkännagivande om bättre hälsa för människor med funktionshinder.

Bakgrund och tidigare behandling

Utskottet behandlade senast motionsyrkanden om hälsosituationen för olika grupper i samhället i sitt av riksdagen godkända betänkande 2006/07:SoU6 Folkhälsofrågor (prot. 2006/07:70) och anförde följande (2 res. v, mp, s. 15):

Utskottet vill inledningsvis understryka att utgångspunkten för allt folkhälsoarbete är alla människors lika värde. Hälsosituationen hos olika grupper i samhället måste i detta sammanhang uppmärksammas särskilt. De skillnader som finns inom vården gällande behandling och bemötande av personer från olika grupper är enligt utskottet inte acceptabla och bör undanröjas.

Utskottet anser det även vara viktigt att uppmärksamma och analysera de regionala folkhälsoklyftorna eftersom det praktiska folkhälsoarbetet till stor del bedrivs i lokala och regionala sammanhang. Insatser för att minska de regionala hälsoklyftorna kan därmed bli betydelsefulla för att stärka folkhälsan. Lika viktigt är att belysa eventuella hälsoskillnader mellan utrikesfödda och svenskar.

Utskottet konstaterar och ser positivt på att det på olika håll i samhället pågår ett omfattande arbete på området för jämlikhet i hälsa. Utskottet ser särskilt positivt på bl.a. de uppdrag som Statens folkhälsoinstitut och Socialstyrelsen nu har fått i sina respektive regleringsbrev eftersom utskottet anser det mycket angeläget att arbetet med dessa frågor går vidare. I samband härmed konstaterar utskottet med tillfredsställelse att frågan om HBT-personers hälsotillstånd är en av de frågor som för närvarande bereds inom Socialdepartementet. Riksdagen bör inte föregripa regeringens arbete på området.

Mot bakgrund av vad som nu anförts får motionerna ... anses i huvudsak tillgodosedda.

Statsrådet Maria Larsson anförde bl.a. följande som svar på en interpellation (ip. 2007/08:411) om hälsosituationen för nationella minoriteter den 20 februari 2008:

Jag instämmer med Nikos Papadopoulos att kunskapen om hälsotillståndet bland de nationella minoriteterna – samer, sverigefinnar, tornedalingar, romer och judar – är bristfällig. En anledning till detta är att vi i mångt och mycket saknar statistik om de nationella minoriteterna. Det beror på att det enligt 13 § i personuppgiftslagen (PUL, 1998:204) är förbjudet att behandla personuppgifter som bland annat avslöjar etniskt ursprung. Även hälsostatistiken är eftersatt, och den statistik som vi har är tämligen inaktuell. De senaste forskningsrönen när det gäller sverigefinnars hälsosituation är till exempel över tio år gamla, och det är ändå den minoritet som vi har mest kunskap om.

En annan anledning till den bristande kunskapen om hur olika minoriteters hälsa och ohälsa ser ut i jämförelse med varandra, och i jämförelse med den övriga befolkningen, är att flertalet av de studier som finns bygger på självrapporterad hälsa. Statistiken kan då vara svårtolkad på grund av kulturella skillnader när det gäller begreppet hälsa.

Ett första nödvändigt steg när det gäller att förbättra hälsosituationen för de nationella minoriteterna är att samla in aktuella hälsodata om de nationella minoriteterna. Det är inte god ordning att föreslå insatser innan vi har kunskap om hur hälsosituationen är i dagsläget.

Som Nikos Papadopoulos så riktigt påpekar har jag för avsikt att låta göra en kartläggning av våra nationella minoriteters hälsosituation. Detta är tillåtet om den som svarar på frågorna lämnar sitt uttryckliga samtycke.

Statens folkhälsoinstitut kommer att få i uppdrag att i samråd med Socialstyrelsen och företrädare för de nationella minoriteterna samt Delegationen för romska frågor genomföra en kartläggning av hälsosituationen bland de nationella minoriteterna.

Folkhälsoinstitutet kommer självfallet även att få i uppgift att – utifrån den kunskap kartläggningen ger – ta fram förslag på hur hälsan bland de nationella minoriteterna ska kunna främjas och förebyggas. Förslagen kommer därefter att beredas i sedvanlig ordning.

— — —

Fru talman! Vård ska ges på lika villkor. Det har vi antagit i riksdagen, och det finns en stor politisk överensstämmelse om detta. Om så inte sker måste naturligtvis landstingen, som är ansvariga för leverans av vård, vidta åtgärder. Kunskap för att följa hur vård ges är en viktig information. Problemet är att även om Socialstyrelsens rapport pekar på en liten bit har vi ingen sammanfattande kunskap i dag. Det är precis därför jag gör det som borde ha gjorts för länge sedan av den tidigare socialdemokratiska regeringen, nämligen att ta reda på hälsotillståndet bland våra nationella minoriteter. Det har inte gjorts, Nikos Papadopoulos, och det är därför vi inte har ett bättre läge. Det är därför som vi inte har kunnat vidta åtgärder eftersom kunskapsläget inte har funnits för handen på nationell nivå.

Det har funnits enstaka nedslag men ingen sammanfattande bild på nationell nivå. Jag är angelägen om att få fram den bilden. Jag är angelägen om att få kunskap om det faktiskt är så att särskilda insatser behövs för nationella minoriteter. Så har inte svensk hälso- och sjukvård varit uppbyggd tidigare. Vi har haft generella insatser som har riktat sig till många. Vård efter behov och vård på lika villkor är de grundteser som vi alla står bakom.

Finns det skäl att gå in med speciella insatser till speciella grupper? Då måste vi först ha den kunskapen på bordet. I dag finns inte säkra uppgifter om var enskilda individer bland de nationella minoriteterna bor, befinner sig och deras åldersfördelning. Det här bygger på antaganden. Den lilla begränsade kunskap vi har i dag bygger på antaganden. Jag finner det anmärkningsvärt. Jag finner det anmärkningsvärt att så lite har gjorts innan för att samla den statistik som måste ligga till grund för kommande beslut.

Skolverket redovisar inte ens hur många som deltar i modersmålsundervisning på ett tillfredsställande sätt. Det finns verkligen stora brister. Nu tar jag första steget. Vi försöker samla en bild av om nationella minoriteter har särskilda behov, har en särskild ohälsa i vissa avseenden, för att naturligtvis också kunna gå in med särskilda åtgärder. Det är precis det uppdrag som Folkhälsoinstitutet nu har fått, att göra kartläggningen tillsammans med andra myndigheter men också ta fram förslag om de finner att det finns behov av det.

I morgon kommer den folkhälsopolitiska propositionen att presenteras, och där finns för övrigt förslaget att undersöka och kartlägga de nationella minoriteternas hälsosituation. Där kommer det också att finnas ett förslag om första hjälpen mot psykisk ohälsa. Vi vet att en del av de nationella minoriteterna är överrepresenterade i den statistiken. Det handlar naturligtvis både om tillgång till vård, där vi gör en stor satsning på psykiatri – det är en treårssatsning hittills, och jag tror att det kommer ännu mer – och om att ha en beredskap för att individ till individ möta den psykiska ohälsan på ett odramatiskt men ändå professionellt sätt.

Precis som vi har en ABC-utbildning för att möta fysiska behov behöver vi ha en första hjälpen-utbildning som människor kan gå på motsvarande sätt som man går en ABC-utbildning för att sedan kunna möta medmänniskor på ett bra sätt när psykisk ohälsa uppstått. Det tror jag är någonting som också gagnar nationella minoriteter, och låt mig säga: inte minst nationella minoriteter.

Statsrådet Maria Larsson anförde följande om minoriteters hälsosituation som svar på en skriftlig fråga (fr. 2007/08:764) den 20 februari 2008:

Carina Hägg har frågat mig om jag tagit initiativ till att ge Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att kartlägga könsskillnader av hälsosituationen med tydligt fokus på mäns våld mot kvinnor inom nationella minoriteter.

Det är angeläget att de nationella minoriteternas tydligare beaktas i folkhälsosammanhang. Kunskapen om minoriteternas hälsosituation måste förbättras. Regeringen avser att ta första steget i denna riktning genom att ge Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att, i samråd med Socialstyrelsen och företrädare för de nationella minoriteterna samt Delegationen för romska frågor, genomföra en kartläggning av hälsosituationen bland de nationella minoriteterna.

All forskning bör, när det är relevant, redovisa män och kvinnor separat. Att särredovisa könen är särdeles viktigt när det gäller forskning om hälsa eftersom vi vet att kvinnors och mäns olika biologiska konstitution kan medföra skilda risker för olika typer av sjuklighet. Vi vet också att hälsokonsekvenser är relaterade till sociala och kulturella könsskillnader. En tydlig orsak till ohälsa bland kvinnor är mäns våld mot kvinnor. Hösten 2007 presenterade regeringen en handlingsplan för att bekämpa mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i samkönade relationer (skr. 2007/08:39). I planen konstateras att vissa grupper av kvinnor är särskilt utsatta när det gäller våld. Många med erfarenhet av utsatthet för våld vittnar om att omgivningen fokuserar mer på deras funktionshinder, utländska bakgrund, missbruk

eller ålder än att de blivit utsatta för våld. En liknande problematik finns bland de nationella minoriteterna. Inom ramen för det fortsatta arbetet kommer även frågan om förekomsten av mäns våld mot kvinnor inom de nationella minoriteterna att beaktas.

Av regleringsbrevet för Statens folkhälsoinstitut (FHI) för budgetåret 2009 (s. 5) framgår att FHI ska ta fram en folkhälsopolitisk rapport. Rapporten ska redovisa indikatorer för folkhälsans viktigaste bestämningsfaktorer som institutet identifierat. Rapporten ska vidare redovisa insatser som gjorts på nationell, och så långt det är möjligt, regional och lokal nivå och som bedöms väsentligen ha bidragit till eller väsentligen kan komma att bidra till att nå det övergripande nationella folkhälsomålet och målen inom de elva målområdena. Rapporten ska även redovisa en bedömning av resultaten och de mer långsiktiga effekterna av genomförda insatser samt ge rekommendationer om åtgärder. I analysen ska FHI särskilt beakta socioekonomisk ställning och etnicitet samt förutsättningarna för barns, äldres, funktionshindrades och homo- och bisexuellas hälsa. Rapporten ska lämnas till Socialdepartementet senast den 1 november 2010.

Av samma regleringsbrev (s. 6) framgår att FHI den 26 juni 2008 fick ett regeringsuppdrag att – i samråd med Socialstyrelsen och företrädare för de nationella minoriteterna samt Delegationen för romska frågor – genomföra en kartläggning av hälsosituationen bland de nationella minoriteterna samt lämna förslag på hur det hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbetet för de nationella minoriteterna ska kunna bedrivas. Uppdraget ska redovisas den 30 september 2009.

Av regleringsbrevet för Socialstyrelsen för budgetåret 2009 (s. 17) framgår att Socialstyrelsen ska redovisa utvecklingen av folkhälsa och sociala förhållanden samt att de grupper som är mest eftersatta ur hälsosynpunkt eller i ekonomisk och social bemärkelse ska uppmärksammas särskilt. Avrapportering ska ske med en folkhälso rapport senast den 25 mars 2009 och en social rapport senast den 31 mars 2010.

Socialstyrelsen redovisade den 30 januari 2009 två regeringsuppdrag, dels att initiera ett femårigt nationellt kunskapsprojekt avseende psykosociala insatser för personer med psykiska funktionshinder (S2006/6893/HS och S2006/6959/HS), dels att inrätta ett femårigt projekt med en utbildningsutvärdering för Case Managers¹ [S2006/1995/HS och S2006/6960/HS (delvis)].

Regeringen beslutade den 29 januari 2009 om lagrådsremissen Från erkännande till egenmakt – regeringens strategi för de nationella minoriteterna. Lagrådsremissen innehåller bl.a. när det gäller regeringens samlade strategi för minoritetspolitiken förslag till åtgärder för att motverka diskriminering och utsatthet av de nationella minoriteterna.

Regeringen har enligt propositionslistan för avsikt att under våren 2009 inkomma med en inriktningsskrivelse på psykiatriområdet till riksdagen.

¹ Case manager har enligt en bilaga till regeringsbeslutet ibland kallats vårdsamordnare, personlig utförare, lots m.m.

Statsrådet Maria Larsson besvarade den 18 september 2008 en skriftlig fråga från Gunvor G Ericson om hälsa för funktionshindrade (fr. 2007/08:1616) och anförde följande:

Gunvor G Ericson har frågat mig vilka åtgärder jag avser att vidta för att ge en stabil finansiering till Utvecklingscentrum för handikappidrott (UC) och därmed ge fler funktionshindrade möjlighet till aktivt liv.

Flera insatser görs för att stärka funktionshindrades möjligheter till idrott. Arvsfondsdelegationen fördelar medel för nyskapande och utvecklande projekt av ideell karaktär till förmån för barn, ungdomar och personer med funktionsnedsättning. Det kan till exempel vara att pröva en ny metod eller en helt ny verksamhet eller att vidareutveckla en redan etablerad verksamhet i en ny riktning. Under en lång rad av år har ett flertal projekt med syfte att på olika sätt utveckla handikappidrotten för såväl ledare, breddidrottare som elitidrottare erhållit stöd ur fonden. Senast den 2 september i år erhöll exempelvis Svenskt utvecklingscentrum för handikappidrott (SUH) i Bollnäs 1,3 miljoner kronor för att tillsammans med Svenska Handikappidrottsförbundet skapa långsiktiga och hållbara förutsättningar för ökad rekrytering av såväl idrottare som ledare inom handikappidrotten.

Även det projekt som Gunvor G Ericson refererar till har erhållit stöd ur fonden. Totalt har projektet fått stöd med 4,7 miljoner kronor ur fonden och projektet är initierat av Södermanlands Handikappidrottsförbund och Eskilstuna kommun och det innebär ett samarbete med såväl Eskilstuna kommun som försäkringskassan med flera. Projektet kan erhålla stöd i högst tre år. Därefter måste de som ansvarar för projektet hitta annan finansiering. Det finns inte något anslag på statsbudgeten som kan användas för permanent finansiering av det projekt som Gunvor G Ericson refererar till.

Av regleringsbrevet för Statens folkhälsoinstitut (FHI) för 2009 (s. 3) framgår att Myndigheten för handikappolitisk samordning (Handisam) i samverkan med FHI ska sprida resultaten från rapporten Onödigt ohälsa om påverkbara hinder för en god hälsa bland personer med funktionsnedsättning och stödja uppbyggnaden av lokala och regionala nätverk och åtgärdsprogram.² Arbetet ska enligt regleringsbrevet ske genom lokala och regionala seminarier med berörda politiker och tjänstemän samt handikapprörelsen.

Av regleringsbrevet för Socialstyrelsen för 2009 (s. 3) framgår att myndigheten enligt regeringsbeslut nr 8 den 14 september 2006 ska bedriva ett nationellt kunskapsprojekt avseende psykosociala insatser för personer med psykiska funktionshinder. Projektet har redovisats genom en delrapport till regeringen i februari 2009. En slutredovisning ska ske den 31 januari 2011. Enligt uppgift som inhämtats från Socialdepartementet bereds delrapporten för närvarande inom departementet.

Det framgår vidare av samma regleringsbrev (s. 6) att det senast vid utgången av 2009 ska finnas en modell för hur ett system kan konstrueras för att löpande beskriva levnadsförhållanden för personer med funktionsnedsättning samt en tematisk rapport om levnadsförhållanden för personer som har insatser enligt LSS och SoL (upp till 65 år). Detta uppdrag ska redovisas till regeringen senast den 30 juni 2010.

² Dnr S2008/2026/FH.

Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar att det pågår ett omfattande arbete på området för ojämlikhet i hälsa. Utskottet anser inte att detta arbete bör föregripas.

Motionerna So312 (s), So472 (c) och So478 (m) avstyrks i den mån de inte kan anses tillgodosedda.

Miljöer och produkter

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår en motion om hälso- och klimatfrågors betydelse i samhällsplanering.

Jämför reservation 1 (s, v, mp).

Motion

I motion So338 av Gunvor G Ericson m.fl. (mp) begärs ett tillkännagivande om att hälso- och klimatfrågor måste få större betydelse i samhällsplaneringen.

Bakgrund och tidigare behandling

Riksdagen har antagit 16 nationella mål för miljökvaliteten i Sverige.³ Målen beskriver den kvalitet och det tillstånd i miljön som är hållbara på lång sikt. Miljökvalitetsmålen syftar bl.a. till att främja människors hälsa. Att förbättra förutsättningarna för god hälsa i samhällsplaneringen är ett av tre hälsoperspektiv som finns med i arbetet med miljökvalitetsmålen.

Miljömålsrådet har det övergripande ansvaret för att samordna miljömålsarbetet i Sverige. Rådet följer löpande upp arbetet med att nå målen och i juni varje år publicerar det en uppföljningsrapport. I rådet ingår miljömålsmyndigheterna, andra myndigheter med ansvar för olika sektorer i samhället och länsstyrelser. Kommuner, landsting, ideella miljöorganisationer och näringslivet ingår i rådets expertgrupp. Samarbetet syftar till att på bred front driva arbetet för att nå miljömålen.

Människors hälsa är ett av fem grundläggande värden i de miljökvalitetsmål som riksdagen beslutat. Det är Socialstyrelsen som har det övergripande ansvaret för detta värde. Socialstyrelsen har pekat ut miljökvalitetsmålen Frisk luft, Giftfri miljö, Säker strålmiljö, Grundvatten av god kvalitet samt God bebyggd miljö som de mål som har den tydligaste kopplingen till påverkan på människors hälsa.

Socialstyrelsen publicerade under 2007 en uppföljning och utvärdering: Hälsofrågor, en självklar del av miljöarbetet (2007-103-8). I rapporten ger Socialstyrelsen dels en översikt över miljörelaterad hälsopåverkan i Sve-

³ Prop. 2004/05:150, bet. 2004/05:MJU3 och rskr. 2004/05:41.

rige, dels sin syn på hur hälsofrågor har hanterats i miljömålsarbetet. Socialstyrelsen beskriver också hur man på ett bättre sätt kan ta hänsyn till hälsa i arbetet med att uppnå miljömålen.

Klimat- och sårbarhetsutredningen lämnade i oktober 2007 sitt betänkande Sverige inför klimatförändringarna – hot och möjligheter (SOU 2007:60) till regeringen. Utredningen anför bl.a. att kunskapen om hur klimatförändringarna kommer att påverka olika delar av samhället och vilka anpassningsåtgärder som bör vidtas fortfarande är relativt begränsad, och anser att mer forskning behövs. I betänkandet föreslår man att ett nytt institut med inriktning på klimatforskning och klimatanpassning skapas för att göra en kraftsamling inom området.

Regeringen tillsatte i juli 2008 en utredning för att se över miljömålssystemets struktur, organisation och ansvarsfördelning (dir. 2008:95). Utredaren ska även analysera hur samordningen med övrigt miljöarbete kan effektiviseras. En ytterligare fråga är hur kopplingen mellan miljöövervakningen och miljömålsuppföljningen kan förbättras. Ett delbetänkande om förslagets budgetkonsekvenser överlämnades den 27 februari 2009 till regeringen. Uppdraget ska slutredovisas senast den 30 september 2009.

Statens folkhälsoinstitut arbetar med bebyggda miljöers betydelse för hälsan på olika sätt. Regeringsuppdraget Byggd miljö och fysisk aktivitet som slutrapporterades i december 2008 är ett och det pågående Checklista för utformning av bostadsområden ett annat. Skriften Grönområden för fler tar upp olika grupperns olika behov och ger planerare vägledning i hur grönområden kan göras attraktiva för grupper som, mer än andra, är utsatta för hälsorisker (R 2009:02).

Utskottets ställningstagande

Ett av de tre hälsoperspektiven i arbetet med de nationella miljö kvalitetsmål som har antagits av riksdagen är att förbättra förutsättningarna för god hälsa i samhällsplaneringen. Utskottet konstaterar att både Socialstyrelsen och Statens folkhälsoinstitut arbetar med olika frågor kring hälsa i bebyggd miljö.

Mot denna bakgrund anser utskottet inte att det finns anledning för riksdagen att ta något initiativ. Motion So338 (mp) får med det anförda anses åtminstone delvis tillgodosedd. Motionen avstyrks.

Hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motioner om barnvaccinationsprogrammet, hälsofrämjande vård och åtgärder samt översyn av den höjda snus-skattens hälsoeffekter.

Jämför reservation 2 (mp) och särskilt yttrande 2 (s, v).

Motioner

I motion So447 av Caroline Helmersson-Olsson och Christina Zedell (s) begärs ett tillkännagivande om att vaccinering mot hepatit B bör ingå i barnvaccinationsprogrammet.

I motion So497 av Jan Lindholm m.fl. (mp) yrkande 7 begärs ett tillkännagivande om att i utformningen av system för vården ge förebyggande och hälsofrämjande vård och åtgärder, såsom hjälp att sluta röka, en central plats.

I motion So529 av Jan R Andersson och Mikael Cederbratt (m) begärs ett tillkännagivande om en översyn av den höjda snus-skattens hälsoeffekter.

Bakgrund och tidigare behandling

Utskottet behandlade senast motioner om en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård i sitt av riksdagen godkända betänkande 2007/08:SoU11 En förnyad folkhälsopolitik (2 res. s, mp, rskr. 2007/08:226) och anförde följande (s. 46):

Utgångspunkten när det gäller folkhälsopolitiken är att denna ska fokusera på att motverka orsakerna till ohälsa och att stärka faktorer som främjar god hälsa. Det är enligt utskottet särskilt angeläget att förbättra medborgarnas möjligheter och motivation att själva ta ett större ansvar för sin hälsa och att bygga hälsoskapande samhällsstrukturer samt att förebygga ohälsa. Hälso- och sjukvårdens förebyggande arbete och behovet av en väl fungerande primärvård måste enligt utskottet lyftas fram. I detta sammanhang anser utskottet att stödet till människors intresse för egenvård, hälsa och välbefinnande är viktigt.

Det arbete som bedrivs av nätverket Hälsofrämjande sjukhus spelar enligt utskottet en mycket viktig roll för integreringen av det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande perspektivet i hälso- och sjukvården. Utskottet konstaterar med tillfredsställelse att regeringen avser att avsätta medel för att stödja detta nätverksarbete.

Motionerna ... avstyrks i den mån de inte är tillgodosedda med det anförda.

Regeringen tillsatte i oktober 2008 en särskild utredare för att göra en översyn av regleringen av de nationella vaccinationsprogrammen, hanteringen av vacciner inom ramen för läkemedelsförmånssystemet och förhållandet mellan dessa system (dir. 2008:131). I uppdraget ingår bl.a. att

- överväga om det finns behov av tydligare kriterier för vilka vacciner som bör ingå i de nationella vaccinationsprogrammen och i så fall lämna förslag till utformning av sådana samt
- pröva vilka behov som finns av uppföljning och utvärdering av de nationella vaccinationsprogrammen.

Uppdraget ska redovisas till regeringen senast den 31 maj 2010.

Av folkhälsoskäl föreslog regeringen i sin proposition Vissa punktskattefrågor m.m. med anledning av budgetpropositionen för 2008 (prop. 2007/08:11) att skatten på snus ska höjas från 246 kr till 336 kr per kilo. Förslaget antogs av riksdagen i december 2007 (bet. 2007/08:SkU17, rskr. 2007/08:89). De nya bestämmelserna trädde i kraft den 1 januari 2008.

Statens folkhälsoinstitut fick i september 2008 i uppdrag av regeringen att genomföra särskilda åtgärder inom det nationella tobaksförebyggande arbetet under åren 2008–2010. Ett av de nationella etappmålen är en halvering till år 2014 av antalet ungdomar under 18 år som börjar röka eller snusa. Uppdraget ska slutredovisas den 1 mars 2011.

Skatteutskottets yttrande

Skatteutskottet har beretts tillfälle att yttra sig över motion So529 (m) om en översyn av den höjda snusskattens hälsoeffekter. Skatteutskottet uttalar i sitt yttrande följande (2008/09:SkU7y):

Från och med den 1 januari 2007 höjdes tobaksskatten på bl.a. snus till 246 kr per kg (prop. 2006/07:1, bet. 2006/07:FiU1, rskr 2006/07:9). Höjningen innebar en fördubbling av den tidigare skatten på snus. Utskottet konstaterade att skatten på snus vid tiden för höjningen var oförändrad sedan den 1 augusti 1997. Den senaste höjningen av skatten på snus skedde den 1 januari 2008. Då höjdes skatten från 246 kr per kg till 336 kr per kilo (prop. 2007/08:11, bet. 2007/08:SkU17, rskr. 2007/08:89).

Vid behandlingen av regeringens förslag till ovan nämnda höjningar av tobaksskatten har utskottet förutsatt att regeringen följer upp effekterna av skatthöjningen på snus och återkommer till riksdagen om det skulle visa sig att konsumtionen styrs över från snus till de från hälsosynpunkt skadligare röktaobaksprodukterna. Detta anfördes även vid behandlingen av budgetförslaget för 2008 där regeringens bedömning av kommande höjningar av tobaksskatten presenterades (yttr. 2007/08:SkU1y).

Utskottet, som anser att ensidiga skatthöjningar på snus möjligen skulle kunna få den effekten att konsumtionen av snus styrs över till röktaobaksprodukter, vidhåller sin tidigare bedömning och ser inte skäl för ett ändrat ställningstagande i frågan. Utskottet avstyrker för sin del bifall till motionen.

Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar att regeringen nyligen har tillsatt en särskild utredare som ska göra en översyn av regleringen av de nationella vaccinationsprogrammen m.m. Utskottet anser inte att riksdagen bör föregripa detta arbete. Motion So447 (s) avstyrks i den mån den inte kan anses tillgodosedd.

Utskottet vidhåller den bedömning som gjordes för knappt ett år sedan om en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Motion So497 (mp) yrkande 7 avstyrks.

Socialutskottet delar skatteutskottets bedömning och förutsätter att regeringen följer upp effekterna av skattehöjningarna på snus samt återkommer till riksdagen om det skulle visa sig att konsumtionen styrs över från snus till de från hälsosynpunkt skadligare rökta tobaksprodukterna. Motion So529 (m) avstyrks.

Skydd mot smittspridning

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motioner om bl.a. uppdrag till Socialstyrelsen om att ta fram ett kunskapsunderlag för kommuners beredskap för värmeböljor, att följa utvecklingen av epidemiologin hos nya och kända infektioner till följd av klimatförändringar m.m. Riksdagen avslår vidare en motion om ett sprututbytesprojekt i Stockholm.

Jämför reservation 3 (mp) och särskilt yttrande 3 (s, v).

Motioner

I motion Fö289 av Karin Svensson Smith m.fl. (mp) yrkande 45 begärs ett tillkännagivande om att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att ta fram ett kunskapsunderlag för kommuners och landstings beredskap för värmeböljor. Underlaget ska innefatta förslag på åtgärder för att kyla lokaler och identifiera och nå känsliga grupper. I yrkande 46 begärs ett tillkännagivande om att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att följa utvecklingen av epidemiologin hos nya och kända infektioner till följd av klimatförändringar och vid behov ta initiativ till åtgärder för att upprätthålla ett bra smittskydd. I yrkande 47 begärs ett tillkännagivande om att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att utarbeta kunskapsunderlag som kan användas i en utökad fortbildning om infektionssjukdomar för personal inom hälso- och sjukvården. I yrkande 48 begärs ett tillkännagivande om att Smittskyddsinstitutet bör få i uppdrag att i samverkan med Statens veterinärmedicinska anstalt följa och analysera utvecklingen av epidemiologin hos nya och kända infektioner till följd av klimatförändringar och vid behov ta initiativ till ny forskning inom berörda områden på grund av klimatförändringar. I

yrkande 49 begärs ett tillkännagivande om att Smittskyddsinstitutet bör få i uppdrag att i samverkan med Statens veterinärmedicinska anstalt utarbeta kunskapsunderlag och informera om den ökade risken för smittspridning och om nya sjukdomar till följd av klimatförändringar samt analysera möjliga motåtgärder och rapportera dessa till övriga berörda myndigheter.

I motion So215 av Lars-Ivar Ericson (c) begärs ett tillkännagivande om en nationell strategi för att hantera värmeböljor.

I motion So548 av Morgan Johansson (s) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att starta ett sprututbytesprojekt i Stockholms län för att stoppa smittspridningen bland narkotikamissbrukare.

Bakgrund och tidigare behandling

Av regleringsbrevet för budgetåret 2009 (s. 10) för Statens folkhälsoinstitut framgår att Socialstyrelsen erhållit medel för att stärka myndighetens förmåga att planera och hantera en nationell samordning av insatser under en pandemi eller andra allvarliga smittutbrott och stärka myndighetens arbete med att utveckla den nationella beredskapsplaneringen inom smittskyddsområdet och med att uppfylla de krav som ställs i det internationella hälsoreglementet.

Av samma regleringsbrev framgår vidare (s. 11) att Smittskyddsinstitutet erhållit medel för att stärka myndighetens generella förmåga att, i enlighet med rollen som expertmyndighet, lämna underlag till Socialstyrelsen, smittskyddsläkare och andra berörda myndigheter under en pandemi eller andra allvarliga smittutbrott. Smittskyddsinstitutet ska utveckla de sjukdomsövervakningssystem som behövs för att tillsammans med annan information kunna anpassa de åtgärder som sätts in under en pandemi eller andra allvarliga smittutbrott inom eller utanför Sveriges gränser och som man i samråd med Socialstyrelsen har kommit överens om.

Av Socialstyrelsens regleringsbrev för budgetåret 2009 (s. 15) framgår att myndigheten har fått i uppdrag att i den årliga redovisningen av Socialstyrelsens risk- och sårbarhetsanalys genomföra en bedömning av myndighetens krisberedskapsförmåga (regeringsbeslut nr 13 den 4 december 2008). Det framgår vidare av regleringsbrevet att Socialstyrelsen i en rapport ska redovisa utvecklingen avseende hälsorisker i miljön och miljörelaterad ohälsa. Avrapportering ska ske i särskild ordning med en miljöhälsorapport senast den 31 mars 2009.

Socialstyrelsen gav under 2007 ut rapporten Hälsosfrågor, en självklar del av miljöarbetet (2007-103-8). I rapporten ger Socialstyrelsen dels en översikt av miljörelaterad hälsopåverkan i Sverige, dels sin syn på hur hälsofrågor hanterats i miljömålsarbetet. Myndigheten beskriver också hur man på ett bättre sätt kan ta hänsyn till hälsa i arbetet med att uppnå miljömålen. En slutsats Socialstyrelsen drar av arbetet med underlagen till den fördjupade utvärderingen av miljömålen är att Socialstyrelsen behöver arbeta ännu aktivare för att göra hälsofrågorna tydliga i miljömålsarbetet.

Socialstyrelsen har på regeringens uppdrag i samråd med Smittskyddsinstitutet tagit fram en skrivelse om strategiskt viktiga frågor inom smittskyddet på EU-nivå 2008-2013 (2008-107-4). Av sammanfattningen till skrivelsen framgår bl.a. att frågor som kan vara av intresse att särskilt bevaka och driva ur smittskyddssynpunkt är t.ex. ökad rörlighet av personer inom EU, klimatförändringar och antibiotikaresistens.

Riksdagen behandlade i april 2006 regeringens skrivelse Insatser för narkotikabekämpningen utifrån regeringens narkotikahandlingsplan (skr. 2004/05:152) och propositionen Nationella alkohol- och narkotikahandlingsplaner vad gäller narkotikahandlingsplanen (prop. 2005/06:30), se sammanatta justitie- och socialutskottets betänkande 2005/06:JuSoU1 Svensk narkotikapolitik.

Riksdagen antog regeringens förslag till lag om utbyte av sprutor och kanyler (SFS 2006:323). Lagen innebär att Socialstyrelsen kan bevilja tillstånd för landsting som ansöker om att få bedriva en verksamhet som innebär att injektionsmissbrukare under vissa villkor får byta begagnade sprutor mot rena sprutor. Verksamheten ska bedrivas så att injektionsmissbrukare kan motiveras till vård och behandling.

Vidare gav riksdagen regeringen till känna vad det sammansatta utskottet anfört om att det är väsentligt att sprututbytesverksamheten kan utvärderas vetenskapligt både vad gäller effekten på spridning av hiv och annan smitta och vad gäller motivering till annan vård (bet. 2005/06:JuSoU1).

Av regeringens skrivelse 2006/07:75 framgår att riksdagens tillkännagivande om vetenskaplig utvärdering av sprututbyte anses slutbehandlat av regeringen genom Socialstyrelsens föreskrifter om utbyte av sprutor och kanyler till personer som missbrukar narkotika (SOSFS 2007:2) som antogs den 16 februari 2007 och som ska tillämpas vid verksamhet enligt lagen (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler (föreskrifterna tillgodoser enligt regeringen tillkännagivandet).

Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar att regeringen på området skydd mot smittspridning har gett ett antal myndigheter uppdrag av olika slag och att således ett relativt omfattande arbete pågår. Utskottet anser inte att detta arbete bör föregripas. Motionerna Fö289 (mp) yrkandena 45–49 och So215 (c) avstyrks i den mån de inte kan anses tillgodosedda.

Med stöd av bestämmelser i lagen (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler har landstingen redan i dag möjlighet att ansöka om tillstånd hos Socialstyrelsen att bedriva en verksamhet som innebär att injektionsmissbrukare under vissa villkor får byta begagnade sprutor mot rena sprutor. Utskottet anser inte att det finns skäl för riksdagen att ta något initiativ. Motion So548 (s) yrkande 2 avstyrks.

Nationell SRHR-strategi

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår en motion om en nationell SRHR-strategi.
Jämför reservation 4 (s, v, mp).

Motioner

I motion So475 av Annika Qarlsson m.fl. (c, fp, m, kd) begärs ett tillkännagivande om en nationell SRHR-policy och -strategi⁴. Ett liknande yrkande finns i motion So339 av Gunvor G Ericson m.fl. (mp).

Bakgrund och tidigare behandling

I betänkandet En förnyad folkhälsopolitik (bet. 2007/08:SoU11) ställde sig utskottet bakom regeringens förslag till rubricering av målområde 8 Sexualitet och reproduktiv hälsa. Riksdagen följde utskottets förslag (rskr. 2007/08:226).

Regeringen tillsatte i april 2008 en arbetsgrupp som ska föreslå åtgärder för att förebygga oönskade graviditeter. Enligt regeringen är det viktigt att det förebyggande arbetet mot oönskade graviditeter och mot sexuellt överförda infektioner är integrerat och inte sker i skilda spår. Arbetsgruppen ska redovisa sitt arbete senast i april 2009.

Utskottets ställningstagande

Mot bakgrund av det arbete som pågår inom Regeringskansliet anser utskottet inte att riksdagen bör ta något initiativ. Motionerna So475 (c, fp, m, kd) och So339 (mp) avstyrks.

Fysisk aktivitet, matvanor m.m.

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motioner om fysisk aktivitet och matvanor m.m.

Motioner

I motion So499 av Désirée Liljevall (s) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om konsekvenserna för samhället av ökningen av övervikt och kardiometabol risk och i yrkande 2 om prevention för att minska övervikt och kardiometabol risk. I yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att ta

⁴ SRHR står för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter.

fram enkla test som identifierar risken för kardiometabola sjukdomar och i yrkande 4 om att tillsätta en nationell samordnare för motverkande av kardiometabola sjukdomar.

I motion So477 av Anne Marie Brodén (m) begärs ett tillkännagivande om att utse Halland till ett försökslän för arbetet med livsstil på recept.

I motion So479 av samma motionär begärs ett tillkännagivande om det växande problemet med snabbmat.

I motion So491 av Maria Kornevik Jakobsson och Karin Nilsson (c) begärs ett tillkännagivande om att tillsätta en utredning som ser över hur kolhydratfattig eller fettrik (LCHF) kost påverkar diabetes typ 2 och fetma.

Bakgrund och tidigare behandling

Utredningen Ansvar inom livsmedelskedjan föreslår i sitt betänkande Trygg med vad du äter – nya myndigheter för säkra livsmedel och hållbar produktion (SOU 2009:8) att det inrättas en ny myndighet, Livsmedelssäkerhetsmyndigheten. Denna myndighet bör enligt förslaget genom näringsrekommendationer, kostråd och annan information främja goda matvanor hos befolkningen och samordna de statliga myndigheternas information i näringsfrågor till allmänheten (bet. s. 125). Betänkandet bereds inom Jordbruksdepartementet.

Enligt regleringsbrevet för budgetåret 2009 för Statens folkhälsoinstitut (FHI) ska myndigheten i samverkan med Livsmedelsverket initiera ett samverkansprojekt inom området matvanor och fysisk aktivitet i enlighet med ett regeringsbeslut den 29 april 2008. FHI lämnade i december 2008 en lägesrapport till regeringen. Enligt uppgift som inhämtats från Socialdepartementet bereds rapporten för närvarande inom Regeringskansliet.

Utskottets ställningstagande

Mot bakgrund av det arbete som pågår anser utskottet inte att riksdagen bör ta något initiativ. Motionerna So477 (m), So479 (m), So491 (c) och So499 (s) yrkandena 1–4 avstyrks.

Tobak och narkotika

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motioner om bl.a. tobaks- och narkotikaprevention.

Jämför reservationerna 5 (s, v, mp) och 6 (s, v, mp).

Motioner

Tobak och alkohol

I motion So575 av Ylva Johansson m.fl. (s) yrkande 15 begärs ett tillkännagivande om det tobakspreventiva arbetet och tillståndsplikt för tobaksförsäljning.

I motion So297 av Hans Hoff (s) begärs ett tillkännagivande om att införa bilder som hälsovarning på cigarettpaket.

I motion So336 av Eva-Lena Jansson (s) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om behovet av preventiva åtgärder för att motverka tobakskonsumtion bland ungdomar.

I motion So376 av Olle Thorell (s) begärs ett tillkännagivande om försäljning av tobaksvaror. Motionären anför bl.a. att de mest effektiva åtgärderna för att minska tobaksbruket enligt forskningen är pris och tillgänglighet. För att nå de fyra målen i den nyligen antagna propositionen En förnyad folkhälsopolitik krävs en översyn av tillgängligheten av tobaksvaror.

I motion Sk265 av Jan R Andersson och Lars Hjalmered (m) begärs ett tillkännagivande om den illegala handeln med cigaretter. Motionärerna anför bl.a. att det måste finnas specifika bestämmelser som föreskriver att det är illegalt för återförsäljare att förvara sådana mängder cigaretter som inte rimligen kan antas vara för personligt bruk i lokaler där affärsverksamhet bedrivs och vilka inte är belagda med svensk punktskatt.

I motion So401 av Maria Lundqvist-Brömster (fp) begärs ett tillkännagivande om att utreda möjligheterna att införa förbud mot exponering av tobaksvaror i butik.

I So336 av Eva-Lena Jansson (s) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör lyfta upp frågan om alkohol- och tobakskonsumtionens påverkan på folkhälsan på dagordningen i samband med att Sverige tar över ordförandeskapet i EU andra halvåret 2009.

I motion So462 av Camilla Lindberg (fp) begärs ett tillkännagivande om frihet att röka.

Narkotika

I motion So405 av Anita Brodén och Agneta Berliner (fp) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om en större uppmärksamhet på den ökande Internetförsäljningen av lagliga, ej narkotikaklassade, preparat som används i berusande syfte.

I motion So546 av Morgan Johansson m.fl. (s) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om vikten av förebyggande arbete mot narkotikamissbruk.

I So328 av Hans Hoff (s) begärs ett tillkännagivande om behovet av en nationell strategi för att motverka droger och kriminalitet bland unga.

Bakgrund och tidigare behandling

Det övergripande målet för de statliga insatserna inom tobaksområdet är att minska tobaksbruket (prop. 2002/03:35, bet. 2002/03:SoU7, rskr. 2002/03:145).

I budgetpropositionen för 2009 (utgiftsområde 9) uttalar regeringen följande när det gäller det tobakspreventiva arbetet:

Tobaksrökning är fortfarande den största enskilda riskfaktorn för sjukdom och förtida död i Sverige, trots att andelen rökare i befolkningen har sjunkit de senaste decennierna. Att minska tobaksbruket är således en prioriterad fråga.

Regeringen anser att målet och etappmålen på tobaksområdet ska ligga fast. Det återstår mycket för att uppnå etappmålen. Införandet av rökfria restauranger och caféer har varit mycket positivt och bidragit till att påverka den vuxna befolkningens rökvanor. Åtgärder för att förebygga nyrekrytering bland barn och unga och att stödja dem som vill sluta använda tobak är också nödvändiga. Frivilligorganisationernas arbete bör bättre tas tillvara. Primärvården har en viktig roll när det gäller att stödja dem som vill sluta röka. Efterlevnaden av tobakslagen är grundläggande för en effektiv tobakskontroll. Det är alltför vanligt att personer under 18 år själva kan köpa tobaksvaror trots att det står i strid med tobakslagen.

I november 2008 hölls det tredje partsmötet om WHO:s ramkonvention för tobak i Durban, Sydafrika. Mötet beslutade bl.a. om arbetsprogram för 2010 och 2011. Det beslutade också om riktlinjer för att stödja de anslutna länderna att genomföra konventionen nationellt. Andra beslut gällde riktlinjer för t.ex. tobaksindustrins otillbörliga påverkan, varningstexter, reklam och marknadsföring.

Regeringen tillsatte den 19 mars 2008 en särskild utredare med uppdraget att göra en översyn av vissa bestämmelser i tobakslagen i syfte att skydda minderåriga (dir. 2008:29 och 147). Uppdraget redovisades till regeringen den 3 mars 2009. Förslagen innebär bl.a. olika åtgärder för att effektivisera tillsynen enligt tobakslagen och skärpta krav på näringsidkare som säljer tobak. Utredningens förslag innebär i korthet följande:

- Högre krav ställs på egenkontrollprogram.
- Anmälningssplikten byggs ut till att omfatta fler uppgifter som kommunen behöver för sin tillsyn.
- Näringsidkarens ansvar att informera och stödja anställd personal som säljer tobak förtydligas.
- Bestämmelsen om kontroll av köparens ålder förtydligas.
- En åldersgräns om 18 år införs för personal som ansvarar för försäljning av tobaksvaror.
- Tobaksvaror ska betalas innan de får ges kunden till handa.
- Polisen blir tillsynsmyndighet vid sidan av kommunen, som fortfarande har förstahandsansvaret.

- Kommuner ska kunna träffa avtal om att tillsynsuppgifter som en kommun har ska fullgöras av en annan kommun och om att en person som är anställd hos en kommun ska kunna fatta beslut på en annan kommuns vägnar.
- Nya sanktionsmöjligheter i form av försäljningsförbud och varning.
- Nya bestämmelser om information mellan tillsynsmyndigheter.
- Information och vägledning till kommuner.
- Ökad uppmärksamhet på tobakstillsyn – centralt, regionalt och lokalt.
- Skärpt straff för försäljning av tobaksvaror till personer under 18 år.
- Anmälningsplikten straffsanktioneras.
- Straff för försäljning i strid med meddelat försäljningsförbud.
- Förverkande av tobaksvaror som varit föremål för brott.
- En kommuns beslut ska överklagas direkt till allmän förvaltningsdomstol i stället för till länsstyrelsen.
- Lagändringarna träder i kraft den 1 juli 2010.
- Information och opinionsbildning.

Enligt uppgift från Socialdepartementet kommer betänkandet inom kort att bli föremål för remissbehandling. Remisstiden utgör tre månader.

Genom ett regeringsbeslut den 18 september 2008 fick FHI ett uppdrag om särskilda åtgärder inom området tobaksprevention 2008–2010 (S2008/4702/FH). I enlighet med prioriteringar inom ramen för regeringens folkhälsopolitik ska satsningen fokusera på följande områden:

1. Nationellt stöd till lokalt arbete och nationell samordning av tobaksfrågan.
2. Kraftsamling för tobaksavvänjning.
3. En förstärkning av FHI:s tillsyn avseende tobakslagen och kompetens- och utbildningsinsatser för länsstyrelser och kommuner.

Uppdraget ska återrapporteras den 1 oktober 2009, och en slutredovisning ska ske den 1 mars 2011.

Regeringen beslutade i februari 2009 om stöd till totalt 22 samverkansprojekt för att dessa under 2009 och 2010 ska driva tobaksförebyggande arbete inom landsting, regioner eller kommuner. Satsningen görs i det regeringsuppdrag som FHI har på tobaksområdet fram till 2010.

I Regeringskansliet har en samordningsfunktion inrättats i syfte att samordna regeringens insatser och effektivisera myndighetsstyrningen inom alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken.

Samordningsfunktionen inrättades i samband med att de båda kommittéerna Alkoholkommittén och Mobilisering mot narkotika upphörde den 1 januari 2008. Utöver alkohol-, narkotika- och dopningsfrågor omfattar samordningen också tobaksområdet. Samordningsfunktionen består av en arbetsgrupp med representanter för samtliga berörda departement (Samant) och ett sekretariat (ANT-sekretariatet). ANT-sekretariatet inledde sitt arbete den 1 februari 2008.

Det har också inrättats ett rådgivande organ – Rådet för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksfrågor (ANT-rådet) – där representanter för ett antal berörda myndigheter och organisationer samt ett antal forskare ingår. Rådet ska vara rådgivare till regeringen i alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksfrågor och informera regeringen bl.a. om forsknings- och utredningsresultat.

Den verksamhet som Alkoholkommittén och Mobilisering mot narkotika har bedrivit ska i fortsättningen utföras av berörda myndigheter. Den 22 november 2007 beslutade regeringen därför att ge Socialstyrelsen och Statens folkhälsoinstitut flera uppdrag för att förbereda det fortsatta arbetet inom de fyra områdena.

För att nå målen för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken kommer regeringen varje år att ta fram ett åtgärdsprogram som anger politikens inriktning för områdena.

Inom hälsoområdet och det sociala området prioriterar regeringen under det svenska EU-ordförandeskapet bl.a. frågan om förebyggande av skador på grund av alkohol. Av regeringens webbplats på Internet (www.regeringen.se) framgår att regeringen anser att den höga alkoholkonsumtionen i många av EU:s medlemsländer är ett hot mot folkhälsan, den sociala välfärden och den ekonomiska utvecklingen. Därför prioriterar Sverige arbetet med att förebygga skador på grund av alkoholkonsumtion. Målet under ordförandeskapet är att bevara det förebyggande arbete som EU redan gör och få det att omfatta fler områden. På lång sikt är målet att minska de alkoholrelaterade skadorna i Sverige och inom unionen.

Den fråga som Sverige särskilt prioriterar är reklam och marknadsföring med inriktning på unga. Andra frågor som Sverige vill belysa är exempelvis hur prissättning kan användas för att minska alkoholskador, hälsovarningar på alkoholförpackningar samt alkohol och åldrande.

År 2004 antogs inom EU en narkotikastrategi för perioden 2005–2012. Narkotikastrategin utgör ramen för två handlingsplaner om fyra år vardera. Kommissionen presenterade i september 2008 ett förslag till EU:s narkotikahandlingsplan för perioden 2009-2012.

Avsikten med strategin är att för den kommande fyraårsperioden ange prioriterade områden för insatser på EU-nivå. Huvudmålet med handlingsplanen är att få till stånd en signifikant reduktion av narkotikaanvändningen och att reducera de sociala och hälsomässiga skador som orsakas av användningen av och handeln med narkotika. Handlingsplanen bygger på en balanserad politik med insatser både mot efterfrågan och mot utbudet. Dessutom ingår aktiviteter för att förbättra de internationella insatserna.

Av regeringens faktagromemoria EU:s narkotikahandlingsplan framgår att regeringen är positiv till kommissionens förslag till handlingsplan, vilken är i linje med svensk narkotikapolitik, och att regeringen anser att handlingsplanen inte ger utrymme för några förändringar av unionens mandat på narkotikaområdet (2008/09:FPM26).

Läkemedelsverket påbörjade 2008 en informationskampanj riktad till allmänheten om riskerna med olaga försäljning av de produkter som faller inom Läkemedelsverkets ansvarsområde. Enligt myndighetens regleringsbrev för 2009 ska Läkemedelsverket 2009–2010 fortsätta med informationskampanjen. Läkemedelsverket ska bl.a. redovisa vilken effekt kampanjen haft på den olaga försäljning som sker via Internet. En delredovisning av uppdraget ska ske senast den 31 december 2009.

Regeringen beviljade den 19 mars 2008 Socialstyrelsen 15 000 000 kr att fördela till olika frivilligorganisationer i syfte att stärka deras alkohol- och narkotikaförebyggande arbete.

Regeringen beslutade den 12 februari 2009 om medel till förebyggande insatser mot alkohol-, narkotika- och dopningsmissbruk.

Narkotikautredningen (S 2006:07) lämnade i december 2008 sitt betänkande Bättre kontroll av missbruksmedel – En effektivare narkotika- och dopningslagstiftning m.m. (SOU 2008:120) till regeringen. I betänkandet behandlas ett antal olika frågor om narkotika, narkotikaprekursorer (dvs. ämnen som kan omvandlas till narkotika), hälsofarliga varor, dopningsmedel och s.k. flyktiga ämnen som kan användas vid sniffning.

Utredningen föreslår inte – främst med hänvisning till rättssäkerhetskrav – någon ändring i sättet att fastställa vad som är narkotika, hälsofarliga varor och dopningsmedel. Utredningen föreslår vidare att FHI:s och Läkemedelsverkets arbete med att utreda och till regeringen anmäla vilka ämnen som bör klassificeras som narkotika eller hälsofarliga varor effektiviseras. Bland annat föreslås att myndigheterna ska bevaka utbudet på Internet av oklassificerade substanser och ges rätt att köpa in sådana ämnen för att analysera innehållet och den aktiva substansen, detta som ett led i att åstadkomma att klassificeringsprocessen i fråga om nya droger blir mer effektiv och snabb. För att försöka hålla jämna steg med den marknad som bjuder ut nya okontrollerade missbrukssubstanser till försäljning föreslår utredaren att FHI ska föra en utbyggd bevakningslista och ha möjlighet att utreda flera missbrukssubstanser samtidigt. I den mån flera substanser som faller inom Läkemedelsverkets ansvarsområde börjar användas för missbruk föreslår utredningen att även Läkemedelsverket ska ha möjlighet att utreda flera substanser samtidigt.

Den svenska delen av nätverket Nadis (Nätverket för den Aktuella Drog-situationen i Skandinavien), som består av experter från olika myndigheter och institutioner med direkt koppling till olika delar av drogområdet, utgör enligt utredningen ett viktigt instrument i FHI:s och Läkemedelsverkets arbete med kontroll av missbrukssubstanser. Utredningen föreslår att Nadis byggs ut och förstärks.

Utredningen föreslår vidare att en lag om individuella skyddsomhändertaganden av icke kontrollerade missbrukssubstanser införs till skydd för enskildas liv och hälsa, mot skador av sådana varor som regeringen kan antas komma att förklara som narkotika eller hälsofarlig vara.

Narkotikautredningen har låtit göra ingående analyser av dopningsmedels farlighet i olika avseenden. Missbruk av dopningsmedel är enligt utredningen ett omfattande och stort problem som i många avseenden kan jämföras med narkotikamissbruk. Utredningen föreslår att påföljderna för dopningsbrott avsevärt skärps.

FHI ges i förslaget ett tydligt informationsansvar för arbetet med att förebygga de problem som uppstår till följd av missbruk av narkotika, vissa hälsofarliga varor, vissa dopningsmedel, sådana flyktiga ämnen som kan bli föremål för sniffning och varor som marknadsförs som om de har narkotiska, euforiserande, berusande eller liknande egenskaper.

Betänkandet är föremål för remissbehandling. Remisstiden går ut den 31 mars 2009.

Enligt FHI:s regleringsbrev för budgetåret 2009 ska FHI stödja länsstyrelserna och kommunerna med att utveckla och skärpa tillsynen av att reglerna i alkohol- och tobakslagarna efterlevs. Enligt regleringsbrevet ska FHI vidare inom samma område stödja det hälsofrämjande och förebyggande arbetet hos kommunerna. I syfte att nå målen för livsstilsfrågorna alkohol, narkotika, dopning och tobak ska FHI vidare genomföra informationssatsningar.

Av Socialstyrelsens regleringsbrev för budgetåret 2009 framgår att myndigheten genom ett regeringsbeslut (nr III:6) den 19 mars 2008 fått i uppdrag att genomföra förebyggande insatser mot alkohol- och narkotikamissbruk.

Regeringen beslutade den 29 oktober 2008 att ett anslag på 15 miljoner kronor per år för forskning om alkohol, narkotika och tobak ska ges till Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS) under 2009–2012.

Sveriges internationella engagemang i narkotikafrågan sker genom multinationella organisationer som FN och Europarådet (www.regeringen.se).

Utskottets ställningstagande

Utskottet ser positivt på det arbete som pågår på tobaksområdet och de satsningar som regeringen aviserat under senare tid. Ett flertal av de frågor som tas upp av motionärerna behandlas i Utredningen om tobaksförsäljning till ungas betänkande Olovlig tobaksförsäljning (SOU 2009:23) som för närvarande remissbehandlas. Utskottet anser inte att den fortsatta beredningen bör föregripas. Motionerna Sk265 (m), So297 (s), So336 (s) yrkandena 3 och 4, So376 (s), So401 (fp) och So575 (s) yrkande 15 avstyrks i den mån de inte kan anses tillgodosedda.

Motion So462 (fp) avstyrks.

Utskottet konstaterar att Narkotikautredningens betänkande Bättre kontroll av missbruksmedel – En effektivare narkotika- och dopningslagstiftning m.m. (SOU 2008:120) för närvarande är ute på remiss. I betänkandet behandlas flera av de frågor som motionärerna tar upp. Utskottet anser

inte att arbetet med beredningen av betänkandet bör föregripas. Motionerna So328 (s), So405 (fp) yrkande 2 och So546 (s) yrkande 1 avstyrks i den mån de inte kan anses tillgodosedda.

Folkhälsofrågor – förenklad behandling

Utskottets ställningstagande

De i bilaga 2 upptagna motionsförslagen, 59 motionsyrkanden, rör samma eller i huvudsak samma frågor som utskottet har behandlat tidigare under mandatperioden. Detta har gjorts i betänkandena 2006/07:SoU6 Folkhälsofrågor, 2006/07:SoU8 Hälso- och sjukvårdsfrågor, 2007/08:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg m.m., 2007/08:SoU7 Nikotinläkemedel i handeln samt 2007/08:SoU11 En förnyad folkhälsopolitik. Riksdagen avslag i enlighet med utskottets förslag motionsyrkandena. Utskottet ser ingen anledning att nu göra en annan bedömning. Utskottet avstyrker de motionsyrkanden som finns upptagna i bilaga 2.

Reservationer

Utskottets förslag till riksdagsbeslut och ställningstaganden har föranlett följande reservationer. I rubriken anges vilken punkt i utskottets förslag till riksdagsbeslut som behandlas i avsnittet.

1. Hälso- och klimatfrågors betydelse i samhällsplanering, punkt 3 (s, v, mp)

av Ylva Johansson (s), Lars U Granberg (s), Marina Pettersson (s), Lennart Axelsson (s), Elina Linna (v), Thomas Nihlén (mp), Per Svedberg (s) och Ann Arleklo (s).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2008/09:So338 av Gunvor G Ericson m.fl. (mp).

Ställningstagande

Ett perspektiv som alltför ofta glöms bort när det gäller folkhälsofrågan är hur samhällsplanering och infrastruktursatsningar kan påverka förutsättningarna att vara fysiskt aktiv. En hållbar livsmiljö innebär att man planerar för kollektivtrafik för att minska på utsläppen men också att planeringen skapar gynnsammare förutsättningar för individen att göra andra, hälsofrämjande, val. Att underlätta för individen att vara fysiskt aktiv innebär enligt vår mening samtidigt möjligheter att minska den klimatpåverkan bilåkandet står för. Hälsa främjas genom en god planering med fokus på ökad fysisk aktivitet bland invånarna.

Mot denna bakgrund anser vi att hälso- och klimatfrågor måste få större betydelse i samhällsplaneringen.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

2. Förebyggande och hälsofrämjande vård, punkt 5 (mp)

av Thomas Nihlén (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 5 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion

2008/09:So497 av Jan Lindholm m.fl. (mp) yrkande 7.

Ställningstagande

Jag anser att det ska vara enkelt att få hjälp att sluta röka eller snusa för den som vill det. Vården bör fungera både förebyggande och hälsofrämjande, och med tanke på hur direkt skadligt och ohälsoframkallande rökning är borde det vara en självklarhet att enskilt stöd eller sluta-röka-grupper erbjuds. Tyvärr är det inte så i dag.

Ett förebyggande och hälsofrämjande tänkande behöver enligt min mening bli mer självklart framöver. Frågan blir högaktuell när man som regeringen nu gör planerar att införa stora generella förändringssystem i vården, t.ex. genom vårdval. Jag anser att systemen behöver konstrueras på ett sådant sätt att förebyggande och hälsofrämjande arbete, där tobaksavvänjning kan ses som ett bra exempel, ska ingå och premieras. Med tanke på folkhälsoaspekter, enskilda individers hälsa och samhällskostnader är ett övergripande perspektiv nödvändigt.

Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

3. Skydd mot smittspridning, punkt 7 (mp)

av Thomas Nihlén (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 7 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion

2008/09:Fö289 av Karin Svensson Smith m.fl. (mp) yrkandena 45–49 och avslår motion

2008/09:So215 av Lars-Ivar Ericson (c).

Ställningstagande

En förändrad temperatur som leder till ett varmare klimat kräver enligt min uppfattning beredskap för värmeböljor och kunskap om deras påverkan på olika typer av sjukdomsutveckling. Mot denna bakgrund anser jag att Socialstyrelsen och Smittskyddsinstitutet bör få följande uppdrag.

Socialstyrelsen bör ta fram ett kunskapsunderlag för kommuners och landstings beredskap för värmeböljor. Underlaget ska innefatta förslag på åtgärder för att kyla lokaler samt identifiera och nå känsliga grupper.

Socialstyrelsen bör också följa utvecklingen av epidemiologin hos nya och kända infektioner till följd av klimatförändringar och vid behov ta initiativ till åtgärder för att upprätthålla ett bra smittskydd, utarbeta kunskapsunderlag som kan användas i en utökad fortbildning om infektionssjukdomar för personal inom hälso- och sjukvården, följa och analysera

utvecklingen av epidemiologin hos nya och kända infektioner till följd av klimatförändringar och vid behov ta initiativ till ny forskning inom berörda områden på grund av klimatförändringar.

Vidare bör Smittskyddsinstitutet utarbeta kunskapsunderlag och informera om den ökade risken för smittspridning och om nya sjukdomar till följd av klimatförändringar samt analysera möjliga motåtgärder och rapportera dessa till övriga berörda myndigheter.

Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

4. Nationell SRHR-strategi, punkt 9 (s, v, mp)

av Ylva Johansson (s), Lars U Granberg (s), Marina Pettersson (s), Lennart Axelsson (s), Elina Linna (v), Thomas Nihlén (mp), Per Svedberg (s) och Ann Arleklo (s).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2008/09:So339 av Gunvor G Ericson m.fl. (mp) och 2008/09:So475 av Annika Qarlsson m.fl. (c, fp, m, kd).

Ställningstagande

Vi konstaterar att Sverige sedan många år har varit drivande när det gäller att internationellt lyfta fram frågor om sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter och att regeringen i februari 2006 antog en policy för arbetet med dessa frågor. Vi konstaterar samtidigt att Sverige saknar en policy för det nationella arbetet med samma frågor. Med en sådan som grund skulle de olika arbetsgrupper som i dag finns bättre kunna arbeta mot samma mål.

Vi anser att det är nödvändigt med en nationell policy med långsiktiga mål och ett tydligt ställningstagande för människors rätt att själva fatta beslut om sin kropp och där allas rättigheter respekteras, dels för att det preventiva arbetet ska bli effektivt, dels för att på ett bättre sätt säkerställa människors rättigheter.

En nationell policy bör enligt vår uppfattning innehålla riktlinjer på områdena information, utbildning och kommunikation, ungdomsmottagningar och annan service, tillgång på preventivmedel, STI (sexuellt överförbara infektioner) och hiv samt oönskad graviditet och abort.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

5. Tobaksprevention, punkt 11 (s, v, mp)

av Ylva Johansson (s), Lars U Granberg (s), Marina Pettersson (s), Lennart Axelsson (s), Elina Linna (v), Thomas Nihlén (mp), Per Svedberg (s) och Ann Arleklo (s).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 11 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna

2008/09:So297 av Hans Hoff (s),

2008/09:So336 av Eva-Lena Jansson (s) yrkandena 3 och 4,

2008/09:So376 av Olle Thorell (s) och

2008/09:So575 av Ylva Johansson m.fl. (s) yrkande 15 och avslår motionerna

2008/09:Sk265 av Jan R Andersson och Lars Hjälmered (båda m) och

2008/09:So401 av Maria Lundqvist-Brömster (fp).

Ställningstagande

Tobakens skadeverknings på hälsan är stora och mycket väl dokumenterade. Att få människor att avstå tobak är enligt vår uppfattning en stor hälsovinst, både för individen och för samhället. Att dagens rökare får hjälp att sluta är en viktig uppgift, men det handlar också om att få människor att inte börja röka över huvud taget.

Arbetet med att minska rökningen i Sverige har pågått under lång tid och har vid en internationell jämförelse varit mycket framgångsrikt. Lagstiftning och information har tillsammans lett till ändrade värderingar i samhället, där den rökfria miljön blivit en självklar norm i allt fler sammanhang och ses som ett naturligt hänsynstagande till andra. Arbetet med att minska rökningen måste fortsätta. Vi anser att det är mycket viktigt med förebyggande arbete för att bekämpa tobaksbruket i Sverige. Det handlar bl.a. om informationssatsningar och annat tobakspreventivt arbete. Engagemanget och aktiviteterna för en rökfri miljö behöver öka på lokal, regional och central nivå.

Den borgerliga regeringen har organiserat om det centrala arbetet med drogfrågor, lagt ned de specialorganisationer som fanns för arbetet och ovanför den vanliga myndighetsstrukturen bildat en samordningsfunktion som består av två sekretariat inom Regeringskansliet (ANT-sekretariatet och Samant). Den nya organisationen ska enligt regeringen ge förutsättningar för ett arbete med alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksfrågorna i en permanent och hållbar struktur. Vi anser inte att det har kunnat visas att det nya sättet att organisera arbetet ger tillräcklig kraft. Vidare riskerar tobaksfrågan att komma till korta i den nya organisationen där andra frågor dominerar. Det bör undersökas om särskilda resurser behöver

öronmärkas för tobaksfrågan. Detta är enligt vår mening inte en intern fråga inom Regeringskansliet eftersom det påverkar samhällets möjligheter att agera offensivt i tobaksfrågan.

Arbetet mot tobak behöver intensifieras. Det innebär bl.a. att nya steg behöver tas för att få fler miljöer och sammanhang där man inte röker. Ett viktigt arbete och område gäller ”rökfri arbetstid”. I många kommuner och stadsdelar inom den offentliga sektorn har detta redan börjat. Rökningens kostnader är stora för individ och samhälle. Sjukskrivningarna för rökrelaterade sjukdomar kostar årligen 18 miljarder kronor. För varje rökare har arbetsgivaren en genomsnittlig merkostnad på 30 000 kr årligen (rökpau-ser, åtta fler sjukdagar i genomsnitt), vilket visar hur lönsamt det är för arbetsgivaren att investera i stöd för rökande anställda. Tre av fyra rökare vill sluta röka. De tre har stor nytta av en stödjande arbetsmiljö med en policy för rökfrihet och avvänjningsstöd – arbetsgivaren har här sin allra största möjlighet att främja de anställdas hälsa.

Storbritannien införde under hösten 2008 olika varningsbilder på cigarett-paketen. Bland annat visas en hjärtoperation och hur en tobaksskadad lunga kan se ut. Både forskning och erfarenhet visar att sådana varningar är ännu mer effektiva än textbudskap när det gäller att få rökare att sluta och icke-rökare att förbli rökfria. Även Sverige bör pröva om detta är en bra väg att gå när det gäller upplysning om tobakens skadeverkningar.

För att minska tobaksbruket bland ungdomar anser vi att det är viktigt att minska tillgängligheten till tobak. Åldersgränsen för köp av tobak är i dag 18 år, men denna gräns upprätthålls inte alltid av tobaksförsäljarna. Vi anser att det behövs ytterligare skärpningar för att incitamenten att sälja till minderåriga ska minimeras. Vi föreslår därför att det görs en översyn av tobakslagen för att möjliggöra tillståndsplikt för försäljning av tobak. Det innebär att en handlare som säljer tobak till en minderårig kan få sitt tillstånd indraget.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

6. Narkotikaprevention, punkt 13 (s, v, mp)

av Ylva Johansson (s), Lars U Granberg (s), Marina Pettersson (s), Lennart Axelsson (s), Elina Linna (v), Thomas Nihlén (mp), Per Svedberg (s) och Ann Arleklo (s).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 13 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion

2008/09:So546 av Morgan Johansson m.fl. (s) yrkande 1 och avslår motionerna

2008/09:So328 av Hans Hoff (s) och

2008/09:So405 av Anita Brodén och Agneta Berliner (båda fp) yrkande 2.

Ställningstagande

Under 1990-talet kunde vi se en ökning av narkotikamissbruk, framför allt bland ungdomar. För att bryta utvecklingen antog riksdagen på den socialdemokratiska regeringens förslag en narkotikahandlingsplan 2002. Det förebyggande arbetet förstärktes, såväl lokalt som centralt, informationskampanjer drogs i gång, kommuner och landsting tog fram egna handlingsplaner och ett stort antal lokala drogförebyggare anställdes för att samordna det förebyggande arbetet. Stora resurser användes också till forskning och utvärdering.

Det centrala arbetet kom att ledas av Mobilisering mot narkotika. Utgångspunkten var att det inte bara behövdes mer pengar till det förebyggande arbetet utan också en stark nationell resurs för att driva det narkotikaförebyggande arbetet.

Efter regeringsskiftet lade den borgerliga regeringen ned Mobilisering mot narkotika. Vi anser att det nationella förebyggande arbetet i dag i praktiken står utan ledning, och man har skingrat den specialkompetens som byggdes upp under dessa år. Även om uppgifterna har överförts till andra myndigheter är vår bedömning att risken är stor att arbetet blir otydligare och tappar i fokus, tempo och samordning. På sikt hotas också kommunernas förebyggande arbete.

Särskilt allvarligt anser vi detta vara mot bakgrund av att kokain nu på allvar fått fotfäste i Sverige.

Vi anser således att det är mycket angeläget att regeringen återtar det nationella initiativet i det drogförebyggande arbetet och återigen sätter upp ett nationellt centrum för att driva arbetet framåt.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Särskilda yttranden

1. Ojämlighet i hälsa, punkt 2 (s, v)

Ylva Johansson (s), Lars U Granberg (s), Marina Pettersson (s), Lennart Axelsson (s), Elina Linna (v), Per Svedberg (s) och Ann Arleklo (s) anför:

Regeringen har beslutat att kartlägga hälsa respektive mäns våld mot kvinnor hos de nationella minoriteterna. Detta kan ge kunskap som möjliggör riktade insatser och arbete mot orättvisor. Enligt vår mening visar den historiska erfarenheten emellertid att registrering av etnisk tillhörighet är något mycket riskabelt. Vi anser att det finns skäl att iakttäta stor försiktighet även när det som här gäller kartläggningar med goda avsikter. Vi menar att dessa kartläggningar riskerar leda till ett utpekande av de nationella minoriteterna. Majoritetssamhällets ofta negativa bild av dessa grupper kan komma att stärkas. Det är därför två mycket känsliga uppdrag som regeringen har gett till Statens folkhälsoinstitut, och vi anser att de risker som de medför måste hanteras omdömesgillt.

Vi avser att följa frågan och förbehåller oss rätten att återkomma.

2. Förebyggande och hälsofrämjande vård, punkt 5 (s, v)

Ylva Johansson (s), Lars U Granberg (s), Marina Pettersson (s), Lennart Axelsson (s), Elina Linna (v), Per Svedberg (s) och Ann Arleklo (s) anför:

Vi vill i detta sammanhang framhålla att vi vidhåller de synpunkter som framförts i en reservation till betänkande 2008/09:SoU9 Vårdval i primärvården och avstår från att på nytt ge uttryck för vår avvikande uppfattning i en reservation. Vi har emellertid för avsikt att noga följa frågorna och förbehåller oss rätten att återkomma.

3. Skydd mot smittspridning, punkt 7 (s, v)

Ylva Johansson (s), Lars U Granberg (s), Marina Pettersson (s), Lennart Axelsson (s), Elina Linna (v), Per Svedberg (s) och Ann Arleklo (s) anför:

I Sverige har antalet nysmittade i hiv under många år varit relativt konstant. Även resurserna till hivprevention har varit konstanta. Men nu har något hänt, och antalet personer som nysmittas i Sverige ökar. Det totala antalet nyanmälda hivfall förra året var det högsta sedan 1986. Mest utsatta är homosexuella män och intravenösa missbrukare.

Vi anser att man återigen måste upplysa om riskerna för smitta och påminna om faran med hiv/aids. Vidare bör ett sprututbytesprogram införas i Stockholms län. Bland intravenösa missbrukare har antalet nysmittade fördubblats, och det är i Stockholms län som de flesta fallen finns. I Lund

och Malmö finns sedan många år ett välfungerande sprututbytesprogram. För att stoppa smittspridningen bland narkotikamissbrukare bör Stockholm snarast införa detsamma.

Vi är medvetna om att ett beslut om att införa ett sprututbytesprogram fattas av landstinget. Av detta skäl avstår vi från att reservera oss. Vi har emellertid för avsikt att noga följa frågorna och förbehåller oss rätten att återkomma.

4. Folkhälsofrågor – motioner som bereds förenklad, punkt 14 (s)

Ylva Johansson (s), Lars U Granberg (s), Marina Pettersson (s), Lenart Axelsson (s), Per Svedberg (s) och Ann Arleklo (s) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsförslag som finns upptagna i bilaga 2. Då det gäller motionsförslagen hänvisar vi till tidigare ställningstaganden av de socialdemokratiska företrädarna i motsvarande frågor i bl.a. betänkandena 2006/07:SoU6 Folkhälsofrågor och 2007/08:SoU11 En förnyad folkhälsopolitik. Vi vidhåller de synpunkter som framförts i det sammanhanget men avstår från att på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

5. Folkhälsofrågor – motioner som bereds förenklad, punkt 14 (v)

Elina Linna (v) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsförslag som finns upptagna i bilaga 2. Då det gäller motionsförslagen hänvisar jag till tidigare ställningstaganden av Vänsterpartiets företrädare i motsvarande frågor i bl.a. betänkandena 2006/07:SoU6 Folkhälsofrågor och 2007/08:SoU11 En förnyad folkhälsopolitik. Jag vidhåller de synpunkter som framförts i det sammanhanget men avstår från att på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

6. Folkhälsofrågor – motioner som bereds förenklad, punkt 14 (mp)

Thomas Nihlén (mp) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsförslag som finns upptagna i bilaga 2. Då det gäller motionsförslagen hänvisar jag till tidigare ställningstaganden av Miljöpartiets företrädare i motsvarande frågor i bl.a. betänkandena 2006/07:SoU6 Folkhälsofrågor och 2007/08:SoU11 En förnyad folkhälsopolitik. Jag vidhåller de synpunkter som framförts i det sammanhanget men avstår från att på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2008

2008/09:Sk265 av Jan R Andersson och Lars Hjalmered (båda m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om den illegala handeln med cigaretter.

2008/09:Ju379 av Mona Sahlin m.fl. (s):

51. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en översyn av straffskalan för dopningsbrott.

2008/09:Ju444 av Josefin Brink m.fl. (v):

29. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att frihet från könsrelaterat våld bör bli ett nytt delmål inom folkhälsopolitiken.

2008/09:Ju465 av Johan Pehrson (fp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att straffvärdet för dopningsbrott bör höjas.

2008/09:U323 av Birgitta Ohlsson m.fl. (fp):

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en översyn av bemötandet av unga homosexuella, bisexuella och transpersoner.
13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en utredning som ur ett helhetsperspektiv ska belysa transpersoners situation i det svenska samhället.

2008/09:Fö289 av Karin Svensson Smith m.fl. (mp):

45. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att ta fram ett kunskapsunderlag för kommuners och landstings beredskap för värmeböljor; underlaget ska innefatta förslag på åtgärder för att kyla lokaler och identifiera och nå känsliga grupper.
46. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att följa utvecklingen av epidemiologin hos nya och kända infektioner till följd av klimatförändringar och vid behov ta initiativ till åtgärder för att upprätthålla ett bra smittskydd.

47. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att utarbeta kunskapsunderlag som kan användas i en utökad fortbildning om infektionssjukdomar för personal inom hälso- och sjukvården.
48. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Smittskyddsinstitutet bör få i uppdrag att i samverkan med Statens veterinärmedicinska anstalt följa och analysera utvecklingen av epidemiologin hos nya och kända infektioner till följd av klimatförändringar och vid behov ta initiativ till ny forskning inom berörda områden på grund av klimatförändringar.
49. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Smittskyddsinstitutet bör få i uppdrag att i samverkan med Statens veterinärmedicinska anstalt utarbeta kunskapsunderlag och informera om den ökade risken för smittspridning och om nya sjukdomar till följd av klimatförändringar samt analysera möjliga motåtgärder och rapportera dessa till övriga berörda myndigheter.

2008/09:So211 av Cecilia Magnusson (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att i det allmänna vaccinationsprogrammet inkludera vaccin mot livmoderhalscancer för flickor upp t.o.m. 15 år.

2008/09:So215 av Lars-Ivar Ericson (c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en nationell strategi för att hantera värmeböljor.

2008/09:So231 av Cecilia Magnusson (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att sprututbyte för narkomaner ska vara förbjudet.

2008/09:So239 av Thomas Nihlén m.fl. (mp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att läkemedelsberoende ska ingå i folkhälsopolitikens målområde 11, och att ansvaret för uppföljning av läkemedelsberoendet ur ett folkhälsoperspektiv därmed överförs till Statens folkhälsainstitut.

2008/09:So243 av Thomas Nihlén m.fl. (mp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ge Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att ta fram underlag och genomföra utbildningsinsatser som möjliggör att ha med djur och natur i vården enligt samma koncept som använts för Fysisk aktivitet på recept – FaR.

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tillsätta en nationell arbetsgrupp för att sprida kunskap om den positiva inverkan djur kan ha på äldres hälsa.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inbegripa djuren i det lokala och nationella folkhälsoarbetet.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ta fram ekonomiska beräkningar på hur mycket samhället kan spara på att ha med djur i vård och omsorg av äldre.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tillsätta en utredning för att se över djurs roll i vården och hur den kan utvecklas, särskilt när det gäller rehabilitering.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av en kunskapsöversikt över naturens inverkan och roll inom vård- och omsorgsområdet.

2008/09:So261 av Christina Oskarsson och Renée Jeryd (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om benskörhet och behovet av bentäthetsmätning för kvinnor över 50 år samt en informationskampanj om sjukdomen.

2008/09:So271 av Louise Malmström och Matilda Ernkrans (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att arbeta för ökad information om betydelsen av vaccination mot livmoderhalscancer och om att se över möjligheterna att erbjuda alla flickor kostnadsfri sådan.

2008/09:So273 av Anneli Särnblad och Kurt Kvarnström (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om nationell strategi för att förbättra HBT-ungdomars psykiska hälsa.

2008/09:So294 av Peter Jeppsson m.fl. (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av att införliva kunskapen om sötningsmedels och sockers skadliga effekter i förebyggande hälsoarbete.

2008/09:So297 av Hans Hoff (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att införa bilder som hälsovarning på cigarettpaket.

2008/09:So310 av Carina Hägg (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om såväl ökad kunskap som ökad beredskap vad avser sjukdomen tbc.

2008/09:So312 av Carina Hägg (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om kartläggning av hälsosituationen för ursprungsbefolkning och nationella minoriteter.

2008/09:So328 av Hans Hoff (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av en nationell strategi för att motverka droger och kriminalitet bland unga.

2008/09:So334 av Gunnar Sandberg (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vikten av samhällseliga åtgärder för att stimulera fysisk aktivitet.

2008/09:So336 av Eva-Lena Jansson (s):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av preventiva åtgärder för att motverka tobakskonsumtion bland ungdomar.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör lyfta upp frågan om alkohol- och tobakskonsumtionens påverkan på folkhälsan på dagordningen i samband med att Sverige tar över ordförandeskapet i EU andra halvåret 2009.

2008/09:So338 av Gunvor G Ericson m.fl. (mp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att hälso- och klimatfrågor måste få större betydelse i samhällsplaneringen.

2008/09:So339 av Gunvor G Ericson m.fl. (mp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ta fram en nationell policy för sexuell och reproduktiv hälsa och tillhörande rättigheter.

2008/09:So347 av Agneta Lundberg och Eva Sonidsson (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av förebyggande åtgärder inom hälsoområdet.

2008/09:So353 av Birgitta Sellén och Claes Västerteg (båda c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inrätta personliga register för vaccinationer som innebär att personal som ska utföra vaccination kan gå in och söka rätt på när patienten tog olika vaccinationer.

2008/09:So354 av Solveig Zander (c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att införa licens för att få sälja tobak.

2008/09:So376 av Olle Thorell (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om försäljning av tobaksvaror.

2008/09:So387 av Hans Wallmark (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om arbetet med att hålla samman familjerna och erbjuda stöd och hjälp i samband med skilsmässor.

2008/09:So401 av Maria Lundqvist-Brömster (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda möjligheterna att införa exponeringsförbud av tobaksvaror i butik.

2008/09:So405 av Anita Brodén och Agneta Berliner (båda fp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en ny narkotikalagstiftning i syfte att förhindra spridning av droger.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en större uppmärksamhet på den ökande Internetförsäljning som sker av lagliga, ej narkotikaklassade, preparat som används i berusande syfte.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inrätta ett ”snabbspår” för narkotikaklassningar i syfte att ge tull och polis ökade möjligheter att snabbt ingripa.

2008/09:So427 av Alf Svensson (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att en nationell handlingsplan för att begränsa benskörhet bör upprättas.

2008/09:So431 av Siw Wittgren-Ahl och Ronny Olander (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av certifiering av allergisanerade hotellrum i EU.

2008/09:So447 av Caroline Helmersson-Olsson och Christina Zedell (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att vaccinering mot hepatit B bör ingå i barnvaccinationsprogrammet.

2008/09:So451 av Emma Henriksson (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om åtgärder för att ta ett helhetsgrepp för att minska spridningen av övervikt.

2008/09:So452 av Désirée Pethrus Engström (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att låta vaccinering mot humant papillomvirus bli del av barnvaccinationsprogrammet.

2008/09:So462 av Camilla Lindberg (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om frihet att röka.

2008/09:So466 av Birgitta Ohlsson m.fl. (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda och uppmärksamma sällskapsdjurens positiva effekter på människan och hur de kan nyttjas än mer i samhällets tjänst inom vården, äldreomsorgen, skolan och kriminalvården.

2008/09:So467 av Anders Hansson (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att straffmässigt likställa dopningsbrott med narkotikabrott.

2008/09:So472 av Solveig Ternström (c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ta ytterligare initiativ till forskning, tillämpning och utvärdering av de svenska adopterades psykiska sjukdomar.

2008/09:So475 av Annika Qarlsson m.fl. (c, fp, m, kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en nationell SRHR-policy och -strategi.

2008/09:So477 av Anne Marie Brodén (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utse Halland till ett försökslän för arbetet med livsstil på recept.

2008/09:So478 av Anne Marie Brodén (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om bättre hälsa för människor med funktionshinder.

2008/09:So479 av Anne Marie Brodén (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om det växande problemet med snabbmat.

2008/09:So481 av Else-Marie Lindgren (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att verka för fler rökfria zoner.

2008/09:So491 av Maria Kornevik Jakobsson och Karin Nilsson (båda c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tillsätta en utredning som ser över hur kolhydratfattig eller fettrik (LCHF) kost påverkar diabetes typ 2 och fetma.

2008/09:So497 av Jan Lindholm m.fl. (mp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ett tobaksfritt samhälle är ett prioriterat mål inom folkhälsoarbetet.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vikten av att arbetet med att genomföra åtgärderna i WHO-konventionen Framework Convention on Tobacco Control tar snabba steg framåt.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om åtgärder för att säkerställa rätten för en boende att bo utan ofrivilligt rökintrång i bostaden.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om förslag till åtgärder för att Sverige framgångsrikt ska fortsätta att utvecklas mot det tobaksfria samhället.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att en normförändring vad avser bruk av tobak bör eftersträvas.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att i utformningen av system för vården ge förebyggande och hälsofrämjande vård och åtgärder, såsom hjälp att sluta röka, en central plats.

9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda ekonomiska incitament för att motivera kommuner att tillförsäkra att det finns rökfria bostäder att tillgå.
10. Riksdagen begär att regeringen återkommer med ett förslag, med eller utan sanktioner, om begränsning av rökning på allmänna platser.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda ett licensförfarande för tobaksförsäljning och försäljning av nikotinläkemedel.
14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om skärpta reklamregler för tobaksprodukter.

2008/09:So499 av Désirée Liljevall (s):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om konsekvenserna för samhället av spridningen av övervikt och kardiometabol risk.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om prevention för att minska övervikt och kardiometabol risk.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ta fram enkla test som identifierar risken för kardiometabola sjukdomar.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tillsätta en nationell samordnare för motverkande av kardiometabola sjukdomar.

2008/09:So503 av Anne Ludvigsson m.fl. (s):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att medverka till att allmän vaccinering av flickor snarast införs.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att den övre åldersgränsen bör höjas så att även äldre kvinnor får delta i screeningprogrammen mot livmoderhalscancer.

2008/09:So505 av Chatrine Pålsson Ahlgren (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en skärpning av tobakslagen för att förhindra att barn och ungdomar under 18 år lyckas köpa tobak i affärerna.

2008/09:So520 av Cecilia Magnusson och Cecilia Widegren (båda m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om åtgärder i syfte att kriminalisera nya designade droger och droger där det ursprungliga användningsområdet är ett helt annat.

2008/09:So528 av Börje Vestlund m.fl. (s):

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om unga transpersoners utsatthet.

2008/09:So529 av Jan R Andersson och Mikael Cederbratt (båda m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en översyn av den höjda snusskattens hälsoeffekter.

2008/09:So533 av Lars Lilja och Britta Rådström (båda s):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att straffen för dopingsbrott ska höjas.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att gymägare i kontrakt med sina kunder och medlemmar ska kunna avtala om att dessa ska vara beredda att lämna urinprov för dopningstest.

2008/09:So546 av Morgan Johansson m.fl. (s):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vikten av förebyggande arbete mot narkotikamissbruk.

2008/09:So548 av Morgan Johansson (s):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att starta ett sprututbytesprojekt i Stockholms län.

2008/09:So574 av Eva Johnsson (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att upprätta en handlingsplan för att kunna nå de av riksdagen uppställda nationella fyra delmålen för 2014.

2008/09:So575 av Ylva Johansson m.fl. (s):

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om hälsoutvecklingen för HBT-personer.
15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om det tobakspreventiva arbetet och tillståndsplikt för tobaksförsäljning.

2008/09:So576 av Kjell Eldensjö (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda hur allmänna äktenskaps- och relationsutbildningar kan förverkligas.

2008/09:So578 av Annelie Enochson och Eva Johnsson (båda kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att införa ett nytt folkhälsopolitiskt mål för att minska antalet skilsmässor i Sverige.

2008/09:So582 av Ulf Holm m.fl. (mp, fp, v, c):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om kunskapen om självmordsrisken för unga HBT-personer.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om kunskapen om transpersoners livsvillkor i samhället.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om utvidgning av Statens folkhälsoinstitut s.k. homosexuppdrag.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att avskaffa möjligheten att placera hivpositiva i tvångsisolering utan en definitiv borte tidsgräns.

2008/09:So584 av Ulrika Karlsson i Uppsala och Hans Rothenberg (båda m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om viss servering i restauranglokaler som inrättats för rökning.

2008/09:A355 av Josefin Brink m.fl. (v):

27. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag på hur HBT-perspektivet kan stärkas i folkhälsomålen.
28. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ge Statens folkhälsoinstitut och Socialstyrelsen i uppdrag att utreda hur samhällets fördomar och heteronormativiteten påverkar självmordsfrekvensen för HBT-personer samt komma med förslag på verktyg för att förebygga självmord inom denna grupp.

BILAGA 2

Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet i förslagspunkt 14

Motion	Motionärer	Yrkanden
14. Folkhälsofrågor – motioner som bereds förenklat		
2008/09:Ju379	Mona Sahlin m.fl. (s)	51
2008/09:Ju444	Josefin Brink m.fl. (v)	29
2008/09:Ju465	Johan Pehrson (fp)	1
2008/09:U323	Birgitta Ohlsson m.fl. (fp)	5 och 13
2008/09:So211	Cecilia Magnusson (m)	
2008/09:So231	Cecilia Magnusson (m)	
2008/09:So239	Thomas Nihlén m.fl. (mp)	
2008/09:So243	Thomas Nihlén m.fl. (mp)	1–6
2008/09:So261	Christina Oskarsson och Renée Jeryd (båda s)	
2008/09:So271	Louise Malmström och Matilda Ernkran (båda s)	
2008/09:So273	Anneli Särnblad och Kurt Kvarnström (båda s)	
2008/09:So294	Peter Jeppsson m.fl. (s)	
2008/09:So310	Carina Hägg (s)	
2008/09:So334	Gunnar Sandberg (s)	
2008/09:So347	Agneta Lundberg och Eva Sonidsson (båda s)	
2008/09:So353	Birgitta Sellén och Claes Västerteg (båda c)	
2008/09:So354	Solveig Zander (c)	
2008/09:So387	Hans Wallmark (m)	
2008/09:So405	Anita Brodén och Agneta Berliner (båda fp)	1 och 3
2008/09:So427	Alf Svensson (kd)	
2008/09:So431	Siw Wittgren-Ahl och Ronny Olander (båda s)	
2008/09:So451	Emma Henriksson (kd)	
2008/09:So452	Désirée Pethrus Engström (kd)	
2008/09:So466	Birgitta Ohlsson m.fl. (fp)	
2008/09:So467	Anders Hansson (m)	
2008/09:So481	Else-Marie Lindgren (kd)	
2008/09:So497	Jan Lindholm m.fl. (mp)	1–4, 6, 9–11 och 14
2008/09:So503	Anne Ludvigsson m.fl. (s)	1 och 2
2008/09:So505	Chatrine Pålsson Ahlgren (kd)	
2008/09:So520	Cecilia Magnusson och Cecilia Widegren (båda m)	
2008/09:So528	Börje Vestlund m.fl. (s)	5
2008/09:So533	Lars Lilja och Britta Rådström (båda s)	3 och 4
2008/09:So574	Eva Johnsson (kd)	
2008/09:So575	Ylva Johansson m.fl. (s)	8
2008/09:So576	Kjell Eldensjö (kd)	
2008/09:So582	Ulf Holm m.fl. (mp, fp, v, c)	2, 3, 5 och 6
2008/09:So584	Ulrika Karlsson i Uppsala och Hans Rothenberg (båda m)	
2008/09:A355	Josefin Brink m.fl. (v)	27 och 28

BILAGA 3

Skatteutskottets yttrande 2008/09:SkU7y

Hälsoeffekt av höjd snusskatt

Till socialutskottet

Socialutskottet har berett skatteutskottet tillfälle att yttra sig över motion 2008/09:So529 av Jan R Andersson och Mikael Cederbratt (m).

Motionen

I motionen föreslås att en översyn görs av hälsoeffekterna av den höjda snusskatten. Resultatet av de senaste två årens skattehöjningar på snus är, enligt motionärerna, att priset på en dosa snus kan jämföras med priset på ett paket cigaretter. Som motiv för höjningarna har regeringen åberopat folkhälsoskäl.

I dag råder det enligt motionen en vetenskaplig enighet om att rökning är väsentligt mycket farligare än snusning. Flera undersökningar har visat att snus spelar en viktig roll när det gäller att få inbitna rökare att sluta röka. Detta förhållande har även uppmärksammats av en av världens mest ansedda medicinska tidskrifter likaväl som av EU-kommissionens vetenskapliga kommitté för nya och nyligen identifierade hälsorisker (SCENIHR).

Under de senare åren har nedgången vad gäller antalet rökare planat ut samtidigt som antalet snusare har blivit färre. Rökning ökar i vissa grupper. En tolkning av konsekvenserna av höjningarna av beskattningen av snus skulle därför enligt motionärerna kunna vara att många rökare i stället för att växla till en mindre farlig tobaksprodukt fortsatt att röka. Genom att höja beskattningen av snus väsentligt mer än beskattningen av cigaretter signalerar regeringen till rökarna att de lika gärna kan fortsätta med sin rökning som att gå över till snus.

Utskottets ställningstagande

Från och med den 1 januari 2007 höjdes tobaksskatten på bl.a. snus till 246 kr per kg (prop. 2006/07:1, bet. 2006/07:FiU1, rskr 2006/07:9). Höjningen innebar en fördubbling av den tidigare skatten på snus. Utskottet

konstaterade att skatten på snus vid tiden för höjningen var oförändrad sedan den 1 augusti 1997. Den senaste höjningen av skatten på snus gjordes den 1 januari 2008. Då höjdes skatten från 246 kr per kg till 336 kr per kilo (prop. 2007/08:11, bet. 2007/08:SkU17, rskr 2007/08:89).

Vid behandlingen av regeringens förslag till ovan nämnda höjningar av tobaksskatten har utskottet förutsatt att regeringen följer upp effekterna av skattehöjningen på snus och återkommer till riksdagen om det skulle visa sig att konsumtionen styrs över från snus till de från hälsosynpunkt skadligare rök tobaksprodukterna. Detta anfördes även vid behandlingen av budgetförslaget för 2008 där regeringens bedömning av kommande höjningar av tobaksskatten presenterades (yttr. 2007/08:SkU1y).

Utskottet, som anser att ensidiga skattehöjningar på snus möjligen skulle kunna få den effekten att konsumtionen av snus styrs över till rök tobaksprodukter, vidhåller sin tidigare bedömning och ser inte skäl för ett ändrat ställningstagande i frågan. Utskottet avstyrker för sin del bifall till motionen.

Stockholm den 10 mars 2009

På skatteutskottets vägnar

Lennart Hedquist

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Lennart Hedquist (m), Lars Johansson (s), Annicka Engblom (m), Laila Bjurling (s), Ulf Berg (m), Jörgen Johansson (c), Raimo Pärssinen (s), Gunnar Andréén (fp), Christin Hagberg (s), Lena Asplund (m), Fredrik Olovsson (s), Lennart Sacrédeus (kd), Fredrik Schulte (m), Marie Engström (v), Britta Rådström (s), Åke Sandström (c) och Helena Leander (mp).