

Socialutskottets betänkande 2024/25:SoU12

Folkhälsa

Sammanfattning

Utskottet föreslår att riksdagen avslår samtliga motionsyrkanden, främst med hänvisning till pågående arbete. Motionsyrkandena handlar bl.a. om folkhälsofrämjande insatser, smittskydd, vaccinationer, hälsosamma levnadsvanor och psykisk hälsa.

I betänkandet finns 18 reservationer (S, SD, V, C, MP).

Behandlade förslag

Cirka 120 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2024/25.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	7
Utskottets överväganden	8
Folkhälsofrämjande insatser	8
Utskottets ställningstagande	11
Smittskydd	11
Utskottets ställningstagande	14
Vaccinationer	14
Utskottets ställningstagande	21
Hälsosamma levnadsvanor	22
Utskottets ställningstagande	29
Psyisk hälsa	30
Utskottets ställningstagande	35
Allergifrågor	36
Utskottets ställningstagande	38
Kunskapsfrågor	38
Utskottets ställningstagande	39
Motioner som bereds förenklat	39
Utskottets ställningstagande	39
Reservationer	40
1. Folkhälsofrämjande insatser, punkt 1 (MP)	40
2. Smittskydd, punkt 2 (S, V, MP)	40
3. Vaccinationsregister, punkt 3 (S, V, MP)	41
4. TBE, punkt 4 (S)	42
5. TBE, punkt 4 (V)	42
6. TBE, punkt 4 (MP)	43
7. HPV, punkt 5 (C, MP)	44
8. RS-virus, punkt 6 (S)	45
9. Vattkoppor, punkt 7 (MP)	45
10. Hälsosam livsmedelskonsumtion m.m., punkt 8 (MP)	46
11. Fysisk aktivitet på recept m.m., punkt 9 (MP)	46
12. Insatser mot ohälsosam övervikt, punkt 10 (V)	47
13. Fritidskort, punkt 11 (S)	48
14. Strategi för psykisk hälsa, punkt 12 (S)	48
15. Strategi mot stressrelaterad ohälsa, punkt 13 (SD)	49
16. Ungdomsmottagningarnas uppdrag, punkt 14 (V)	49
17. Ofrivillig ensamhet, punkt 15 (MP)	50
18. Allergifrågor, punkt 17 (SD)	50
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	52
Motioner från allmänna motionstiden 2024/25	52
<i>Bilaga 2</i>	
Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet	64

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

Folkhälsofrämjande insatser

1. Folkhälsofrämjande insatser

Riksdagen avslår motionerna

2024/25:620 av Rasmus Ling (MP) yrkandena 1 och 2 samt

2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 3.

Reservation 1 (MP)

Smittskydd

2. Smittskydd

Riksdagen avslår motionerna

2024/25:2621 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) och

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 66.

Reservation 2 (S, V, MP)

Vaccinationer

3. Vaccinationsregister

Riksdagen avslår motionerna

2024/25:1363 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 7,

2024/25:1905 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 37 och

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 79.

Reservation 3 (S, V, MP)

4. TBE

Riksdagen avslår motionerna

2024/25:541 av Adrian Magnusson m.fl. (S),

2024/25:713 av Daniel Persson (SD),

2024/25:734 av Magnus Manhammar (S),

2024/25:759 av Heléne Björklund (S),

2024/25:1272 av Åsa Westlund och Mathias Tegnér (båda S),

2024/25:1681 av Louise Thunström och Sofia Skönnbrink (båda S),

2024/25:1923 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 4,

2024/25:2573 av Ann-Sofie Lifvenhage (M),

2024/25:2777 av Sten Bergheden (M),

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 76 i denna del och

2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 91.

Reservation 4 (S)

Reservation 5 (V)

Reservation 6 (MP)

5. HPV

Riksdagen avslår motionerna

2024/25:1360 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkandena 6 och 7 samt

2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 92.

Reservation 7 (C, MP)

6. RS-virus

Riksdagen avslår motion

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 76 i denna del.

Reservation 8 (S)

7. Vattkoppor

Riksdagen avslår motion

2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 93.

Reservation 9 (MP)

Hälsosamma levnadsvanor

8. Hälsosam livsmedelskonsumtion m.m.

Riksdagen avslår motionerna

2024/25:2990 av Markus Wiechel och Victoria Tiblom (båda SD) yrkande 1 och

2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkandena 1, 72–76 och 78.

Reservation 10 (MP)

9. Fysisk aktivitet på recept m.m.

Riksdagen avslår motionerna

2024/25:1826 av Emma Ahlström Köster och Kristina Axén Olin (båda M) yrkandena 1 och 3 samt

2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkandena 12–14.

Reservation 11 (MP)

10. Insatser mot ohälsosam övervikt

Riksdagen avslår motion

2024/25:1905 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 33.

Reservation 12 (V)

11. Fritidskort

Riksdagen avslår motion

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 127.

Reservation 13 (S)

*Psykisk hälsa***12. Strategi för psykisk hälsa**

Riksdagen avslår motionerna

2024/25:1362 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkandena 1 och 2 samt

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 50.

Reservation 14 (S)

13. Strategi mot stressrelaterad ohälsa

Riksdagen avslår motion

2024/25:1364 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 2.

Reservation 15 (SD)

14. Ungdomsmottagningarnas uppdrag

Riksdagen avslår motion

2024/25:1905 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 18.

Reservation 16 (V)

15. Ofrivillig ensamhet

Riksdagen avslår motion

2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 29.

Reservation 17 (MP)

16. Musikens roll i arbetet för psykisk hälsa

Riksdagen avslår motion

2024/25:1064 av Cecilia Engström (KD).

*Allergier***17. Allergifrågor**

Riksdagen avslår motion

2024/25:1357 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkandena 5–7.

Reservation 18 (SD)

*Kunskapsfrågor***18. Kunskapsfrågor**

Riksdagen avslår motionerna

2024/25:519 av Nima Gholam Ali Pour (SD) och

2024/25:1818 av Peter Ollén (M).

*Motioner som bereds förenklat***19. Motioner som bereds förenklat**

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

Stockholm den 21 januari 2025

På socialutskottets vägnar

Christian Carlsson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Christian Carlsson (KD), Fredrik Lundh Sammeli (S), Carina Ståhl Herrstedt (SD), Johan Hultberg (M), Carita Boulwén (SD), Mikael Dahlgvist (S), Jesper Skalberg Karlsson (M), Anna Vikström (S), Leonid Yurkovskiy (SD), Gustaf Lantz (S), Karin Rågsjö (V), Christofer Bergenblock (C), Mona Olin (SD), Ulrika Westerlund (MP), Lina Nordquist (L), Karin Sundin (S) och Thomas Ragnarsson (M).

Redogörelse för ärendet

I betänkandet behandlar utskottet ca 120 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2024/25. Motionsyrkandena handlar bl.a. om folkhälsofrämjande insatser, smittskydd, vaccinationer, hälsosamma levnadsvanor och psykisk hälsa. Av dessa behandlas ca 70 motionsyrkanden i förenklad ordning eftersom de tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden.

Förslagen i motionerna finns i bilaga 1. De motionsyrkanden som bereds förenklat finns i bilaga 2.

Utskottets överväganden

Folkhälsofrämjande insatser

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om folkhälsofrämjande insatser.
Jämför reservation 1 (MP).

Motionerna

I kommittémotion 2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att tillräckliga och relevanta hälsodata bör tas fram för att säkra en utveckling mot att utjämna sociala hälsoskillnader.

I motion 2024/25:620 av Rasmus Ling (MP) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att anta ett mål för att Sverige ska bli världens lyckligaste land. I yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att införa konsekvensbeskrivningar i fråga om livskvalitet. På samma sätt som t.ex. konsekvenser för jämställdhet analyseras när en reform ska genomföras menar motionären att detta borde göras även när det gäller livskvalitet.

Bakgrund

Målet för folkhälsopolitiken

Det övergripande målet för folkhälsopolitiken är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation (prop. 2017/18:249, bet. 2017/18:SoU26, rskr. 2017/18:406).

I samband med att det nya målet slogs fast beslutade riksdagen om en sektorsövergripande mål- och uppföljningsstruktur för det samlade folkhälsoarbetet. Den består av åtta målområden:

1. det tidiga livets villkor
2. kunskaper, kompetenser och utbildning
3. arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
4. inkomster och försörjningsmöjligheter
5. boende och närmiljö
6. levnadsvanor
7. kontroll, inflytande och delaktighet
8. en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

De första sju målområdena utgör livsområden som omfattar viktiga resurser för en god och jämlik hälsa. Det åttonde målet betonar att hälso- och sjukvårdens verksamhet bör bli bättre på att motverka skillnader mellan

sociala grupper i fråga om insjuknande, behandling och konsekvenser av sjukdom och ohälsa. Folkhälsomyndigheten har i uppdrag att verka för att det nationella folkhälsomål som riksdagen har fastställt uppnås, och verksamheten ska omfatta samtliga åtta målområden.

Ett syfte med regeringens proposition God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik (prop. 2017/18:249) var att motivera aktörer på alla samhällsnivåer att arbeta aktivt med att främja en god och jämlik hälsa. Statliga myndigheter, regioner, kommuner och andra aktörer arbetar tillsammans för att nå målet.

Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten ska verka för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och ska i sin verksamhet fästa särskild vikt vid de grupper som löper störst risk att drabbas av ohälsa. Folkhälsomyndigheten ska också samordna folkhälsoarbetet på nationell nivå. Myndigheten ska förebygga sjukdomar och skador samt verka för ett effektivt smittskydd och skydd för befolkningen från olika former av hälsohot.

Enligt förordningen (2021:248) med instruktion för Folkhälsomyndigheten ska myndigheten inom ramen för sitt samordnande ansvar bidra till en god och jämlik hälsa genom att vara samlande, stödjande och pådrivande i förhållande till andra aktörer. Myndigheten ska vidare bidra till kunskapsutveckling och kunskapsförmedling inom sitt verksamhetsområde.

Pågående arbete

Stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet

Folkhälsomyndigheten fick 2019 i uppdrag av regeringen att utveckla en stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet (S2019/02381/FS, S2020/07611/FS). År 2020 redovisade myndigheten sitt uppdrag i rapporten På väg mot en god och jämlik hälsa – Stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet. I rapporten identifierade Folkhälsomyndigheten de politikområdesmål som har betydelse för att nå det övergripande folkhälsopolitiska målet och statliga myndigheter som är relevanta för att bidra till att målet nås. Folkhälsomyndigheten presenterade också en process för att stödja samordningen mellan myndigheterna när det gäller folkhälsofrågor samt indikatorer som ska användas för att följa upp folkhälsopolitiken. I januari 2022 publicerade Folkhälsomyndigheten en uppföljning av arbetet i rapporten Tillsammans för en god och jämlik hälsa inom en generation – Stödstrukturen under 2021 och vägen framåt. Rapporten belyser förändringar som myndigheten har genomfört och delar som behöver utvecklas i framtiden.

Inom ramen för stödstrukturen har Folkhälsomyndigheten tagit fram ett antal kärnindikatorer för att följa upp det övergripande folkhälsopolitiska målet att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Det

rör sig om 30 indikatorer för att följa de åtta folkhälsopolitiska målområdena och 5 indikatorer som sammanfattar de fysiska och psykiska hälsotillstånden. Dessa indikatorer belyser förutsättningarna för en god och jämlik hälsa i befolkningen och olika hälsoutfall samt gör att hälsotillståndet i befolkningen kan sammanfattas och arbetet mot det övergripande folkhälsopolitiska målet kan följas upp. Myndigheten presenterar årligen uppföljningen i en rapport.

Utredning om effektivare folkhälsoinsatser genom hälsoekonomiska analyser

I februari 2024 beslutade regeringen att ge en särskild utredare i uppdrag att ge förslag på hur nuvarande uppföljningssystem för folkhälsopolitiken kan vidareutvecklas genom att kompletteras med hälsoekonomiska analyser (dir. 2024:21). Syftet är att kunna följa utvecklingen av samhällets kostnader för påverkbara riskfaktorer för ohälsa samt att kunna utvärdera större satsningar inom folkhälsopolitiken och kunna påvisa nyttan av dessa för både den enskilde och samhället. Uppdraget omfattar även att utvärdera alkoholpolitikens olika styrmedel i förhållande till det folkhälsopolitiska målet om att minska alkoholens medicinska och sociala skadeverkningar. Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet senast den 31 oktober 2025.

Forskning för att öka kunskapen om preventiva och hälsofrämjande insatser

Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte) fick 2020 i uppdrag av regeringen att göra en satsning för att öka kunskapen om preventiva åtgärder och deras effekter på folkhälsan (prop. 2020/21:60). Syftet med satsningen är bl.a. att bidra till att öka kunskapen om hur en jämlik hälsa kan främjas, hur ohälsa kan förebyggas och hur effektiva insatser för att förbättra folkhälsan kan utformas och genomföras. En förutsättning för framgångsrik prevention är att det finns relevant forsknings- och evidensbaserad kunskap att grunda beslut om åtgärder på.

Uppdrag att utveckla arbetet med existentiell hälsa i folkhälso- politiken

I april 2024 gav regeringen Folkhälsomyndigheten i uppdrag att göra insatser för att utveckla arbetet med existentiell hälsa inom ramen för den nationella folkhälsopolitiken. I uppdraget ingår att utifrån en svensk kontext definiera existentiell hälsa, göra en kartläggning för att utveckla kunskapen om och arbetet med existentiell hälsa samt, utifrån resultaten av kartläggningen, lämna förslag på hur existentiella perspektiv kan bidra till att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa och ett gott psykiskt välbefinnande. Folkhälsomyndigheten ska när uppdraget utförs inhämta kunskaper och erfarenheter från berörda myndigheter och därutöver föra dialog med och inhämta kunskaper och erfarenheter från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), kommuner och regioner, forskarsamhället och det civila samhällets

organisationer samt övriga aktörer som är relevanta för uppdragets genomförande. I december 2024 delredovisade Folkhälsomyndigheten uppdraget i rapporten Existentiell hälsa och folkhälsa. Rapporten innehåller en utforskning av begreppet existentiell hälsa baserad på svensk och internationellt publicerad litteratur, en sammanställning av aktörer och verksamheter samt en kartläggning av mätmetoder och uppföljning internationellt och i Sverige. Uppdraget ska slutredovisas senast den 3 mars 2025.

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om folkhälsofrämjande insatser behandlades senast i betänkande 2023/24:SoU15. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen följde utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2023/24:91).

Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar att Folkhälsomyndigheten på uppdrag av regeringen har tagit fram en stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet. Inom ramen för denna har Folkhälsomyndigheten tagit fram ett antal kärnindikatorer för att följa upp det övergripande folkhälsopolitiska målet att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Indikatorerna gör att hälso-tillståndet i befolkningen kan sammanfattas och att arbetet mot det övergripande folkhälsopolitiska målet kan följas upp. Därmed anser utskottet inte att riksdagen behöver ta några initiativ med anledning av motion 2024/25:3055 (MP) yrkande 3. Utskottet ser inte heller skäl att vidta några åtgärder med anledning av motion 2024/25:620 (MP) yrkandena 1 och 2. Motionsyrkandena bör därmed avslås.

Smittskydd

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om smittskydd.
Jämför reservation 2 (S, V, MP).

Motionerna

I kommittémotion 2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 66 föreslås ett tillkännagivande om att avskaffa informationsplikten för hivsmittade.

I kommittémotion 2024/25:2621 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) föreslås ett tillkännagivande om att göra en översyn av smittskyddslagen i syfte att ta bort informationsplikten för människor som lever med hiv.

Gällande rätt

I 1 kap. 3 § smittskyddslagen (2004:168), förkortad SmL, anges att vissa sjukdomar klassificeras som allmänfarliga. Av lagens bilaga 1 framgår att bl.a. hivinfektion är en allmänfarlig sjukdom. Om en person bär på en allmänfarlig sjukdom är han eller hon skyldig att enligt 2 kap. 2 § andra stycket SmL lämna information om smittan till dem som personen kommer i sådan kontakt med att det finns en beaktansvärd risk för överföring av smitta (den s.k. informationsplikten). I 4 kap. 2 § SmL finns även bestämmelser som innebär att personer som bär på, eller misstänks bära på, en allmänfarlig sjukdom ska få individuellt utformade förhållningsregler av sin behandlande läkare. Förhållningsreglerna kan endast avse vissa moment som anges i lagen, bl.a. en skyldighet att informera sexualpartner och vårdgivare om smittbärarskap.

Pågående arbete

I juni 2022 gav regeringen Folkhälsomyndigheten i uppdrag att ta fram underlag till en uppdaterad nationell strategi mot bl.a. hiv och aids (S2022/02972). I uppdraget ingick bl.a. att peka ut eventuella förändringar som skett sedan den då aktuella nationella strategin från 2017 togs fram och lämna förslag på uppdateringar, att övergripande analysera hur de olika statsbidragen till ideella organisationer på området används och att lämna eventuella förslag för att öka bidragens effektivitet så att de främjar den uppdaterade nationella strategin. Folkhälsomyndigheten redovisade uppdraget i april 2023 och föreslog då bl.a. att informationsplikten skulle utredas.

I juni 2023 beslutade regeringen att ge en särskild utredare i uppdrag att se över regleringen av smittskydd för att bättre anpassa den till situationer med omfattande smittspridning (dir. 2023:106). Genom ett regeringsbeslut i september 2024 fick utredaren ett kompletterande uppdrag att bl.a. se över vissa frågor kopplade till smittskyddslagen och smittskyddsförordningen (dir. 2024:88). Som en del av det kompletterande uppdraget ska utredaren analysera och ta ställning till om regleringen av informationsplikten vid hivinfektion är ändamålsenlig och proportionerlig. Uppdraget ska slutredovisas senast den 30 januari 2026.

I april 2024 gav regeringen Folkhälsomyndigheten i uppdrag att, med utgångspunkt i det underlag som myndigheten redovisat 2023, ta fram en uppdaterad nationell strategi och handlingsplan mot hiv och aids och vissa andra sexuellt överförbara infektioner. Uppdraget delredovisades i juli 2024 när Folkhälsomyndigheten presenterade en uppdaterad nationell strategi som gäller för perioden 2024–2035. Den del av uppdraget som avser en nationell handlingsplan mot hiv och aids ska redovisas senast den 1 juni 2025.

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om smittskydd

Motionsyrkanden om smittskydd behandlades senast i betänkande 2023/24:SoU15. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen följde utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2023/24:91).

Tillkännagivande om informationsplikten för hivpositiva

Utskottet föreslog i betänkande 2019/20:SoU5 Folkhälsofrågor ett tillkännagivande till regeringen om att göra en översyn av smittskyddslagen för att analysera om den fyller sitt ändamål när det gäller informationsplikten för hivpositiva. Utskottet anförde följande (s. 33, 1 res. SD):

Enligt Folkhälsomyndigheten är hiv i dag en kronisk infektion. Vid välinställd behandling är virusnivåerna i blodet omätbara och risken för hivöverföring vid vaginala och anala samlag mycket låg. Utskottet noterar att Folkhälsomyndigheten gör bedömningen att det numera inte finns några krav på att en person med välbehandlad hiv informerar sina sexualpartner om hivinfektion.

Utskottet anser därför att regeringen bör ta initiativ till en översyn av smittskyddslagen (2004:168) med en analys av om den fyller sitt ändamål när det gäller informationsplikten för hivpositiva.

Utskottet föreslår att riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen. Motion [...] bör bifallas.

Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2019/20:173). Regeringen anförde följande i skrivelse 2023/24:75 Riksdagens skrivelser till regeringen – åtgärder under 2023 (s. 195–196):

Regeringen beslutade den 30 juni 2022 om ett uppdrag till Folkhälsomyndigheten att ta fram underlag till en uppdaterad nationell strategi mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar, specifikt med sikte på sexuellt överförda infektioner (S2022/02972). I uppdraget ingår att peka ut eventuella förändringar som skett sedan den senaste nationella strategin och lämna förslag på uppdateringar. Underlaget ska verka för att insatserna ska nå samtliga målgrupper som är särskilt viktiga att nå i det hivpreventiva arbetet och att de insatser som genomförs är i enlighet med aktuellt kunskapsläge och anpassat utefter den nuvarande epidemiologiska situationen. I sitt underlag till uppdaterad nationell strategi föreslår Folkhälsomyndigheten en utredning om kravet på informationsplikten. Den nuvarande nationella strategin mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar gäller sedan 2017 och är i många delar fortfarande aktuell men det finns behov av uppdateringar. Det gäller exempelvis en aktuell beskrivning av hur hiv-epidemin har utvecklats samt förnyade epidemiologiska bedömningar. Utveckling har även skett vad gäller tillgången till enkla och effektiva läkemedelsbehandlingar och kunskapsläget om att välinställd hiv inte överförs vid sex har förändrats sedan förra strategin beslutades. Folkhälsomyndigheten redovisade uppdraget den 30 april 2023 och frågan bereds nu inom Regeringskansliet. Punkten är inte slutbehandlad.

Utskottets ställningstagande

Utskottet noterar att en särskild utredare har fått i uppdrag av regeringen att se över vissa frågor kopplade till smittskyddslagen och smittskyddsförordningen. Som en del av uppdraget ska utredaren analysera och ta ställning till om regleringen av informationsplikten vid hivinfektion är ändamålsenlig och proportionerlig. Uppdraget ska redovisas senast den 30 januari 2026. I avvaktan på detta anser utskottet inte att riksdagen behöver ta några initiativ med anledning av motionerna 2024/25:2621 (MP) och 2024/25:3022 (S) yrkande 66. Motionsyrkandena bör avslås.

Vaccinationer

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om vaccinationsregister och vaccination mot TBE, HPV, RS-virus och vattkoppor.

Jämför reservation 3 (S, V, MP), 4 (S), 5 (V), 6 (MP), 7 (C, MP), 8 (S) och 9 (MP).

Motionerna

Vaccinationsregister

I kommittémotion 2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 79 föreslås ett tillkännagivande om ett nationellt digitalt vaccinationskort. Motionärerna efterfrågar en digital, samlad och livslång källa över den enskildes vaccinationer.

I kommittémotion 2024/25:1363 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 7 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör överväga ett samlat vaccinationsregister som ska inkludera både nationella program, resevaccinationer, kompletterande vaccinationer och riskgruppsvaccinationer.

I kommittémotion 2024/25:1905 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 37 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör snabbutreda hur samtliga typer av vaccinationer inför resor och påfyllnadsvaccinationer ska kunna registreras i det nationella vaccinationsregistret oavsett utförare.

TBE

I partimotion 2024/25:1923 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör se till att vaccinationsprogrammen utvecklas, att det införs ett högkostnadsskydd för TBE-vaccin till vuxna samt att det blir kostnadsfritt att vaccinera barn mot TBE.

I kommittémotion 2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 76 i denna del föreslås ett tillkännagivande om att utreda införandet av vaccination mot TBE i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn.

I kommittémotion 2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 91 föreslås ett tillkännagivande om TBE-vaccination. Motionärerna föreslår att staten ska subventionera kostnaden för vaccinationer av barn och vuxna i de regioner där risken för TBE är störst.

Yrkanden om att subventionera kostanden för TBE-vaccin finns även i motionerna 2024/25:541 av Adrian Magnusson m.fl. (S), 2024/25:759 av Heléne Björklund (S), 2024/25:1272 av Åsa Westlund och Mathias Tegnér (båda S), 2024/25:1681 av Louise Thunström och Sofia Skönnbrink (båda S) och 2024/25:713 av Daniel Persson (SD).

Motionsyrkanden om att inkludera TBE-vaccination i det allmänna vaccinationsprogrammet finns även i motionerna 2024/25:734 av Magnus Manhammar (S), 2024/25:2573 av Ann-Sofie Lifvenhage (M) och 2024/25:2777 av Sten Bergheden (M).

HPV

I kommittémotion 2024/25:1360 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 6 föreslås ett tillkännagivande om att verka för att Sveriges alla regioner ska erbjuda HPV-catch-up-vaccin för unga män och riskgrupper. I yrkande 7 föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheten att ge uppdrag till Kammarkollegiet att betala ut medel till Regionala cancercentrum i samverkan för catch-up-vaccin till unga män och riskgrupper.

I kommittémotion 2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 92 föreslås ett tillkännagivande om vikten av HPV-vaccination och behovet av catch-up-vaccinationer. Motionärerna lyfter fram att HPV-vaccination för pojkar och män är eftersatt samt att information om catch-up-vaccin för unga kvinnor måste nå ut bättre än i dag.

RS-virus

I kommittémotion 2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 76 i denna del föreslås ett tillkännagivande om att utreda införandet av vaccination mot RS-virus i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn.

Vattkoppor

I kommittémotion 2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 93 föreslås ett tillkännagivande om att vaccination mot vattkoppor ska ingå i det nationella vaccinationsprogrammet.

Gällande rätt

Smittskyddslagen

Enligt 2 kap. 3 a § SmL är det regionerna och huvudmännen för elevhälsan i skolan, med undantag för huvudmän för elevhälsan i förskoleklass, som ansvarar för att erbjuda vaccinationer mot smittsamma sjukdomar. Av

bestämmelserna i 2 kap. 3 b–e §§ SmL framgår det att det finns s.k. nationella vaccinationsprogram och att de delas in i allmänna vaccinationsprogram och särskilda vaccinationsprogram för personer som ingår i riskgrupper. En förutsättning för att en smittsam sjukdom ska kunna omfattas av ett nationellt vaccinationsprogram är att det finns ett vaccin mot sjukdomen som kan ges utan föregående diagnos av sjukdomen och ge mer än en kortvarig immunitet mot sjukdomen i hela eller delar av befolkningen. Ytterligare förutsättningar för att en smittsam sjukdom ska omfattas av ett nationellt vaccinationsprogram är att det aktuella vaccinet kan förväntas

- effektivt förhindra spridning av smittsamma sjukdomar i befolkningen
- vara samhällsekonomiskt kostnadseffektivt
- vara hållbart från etiska och humanitära utgångspunkter.

Regeringen meddelar föreskrifter om vilka smittsamma sjukdomar som ska ingå i de nationella vaccinationsprogrammen, enligt 9 kap. 7 § SmL.

Smittskyddsförordningen

Folkhälsomyndigheten stöder regeringen i arbetet med de nationella vaccinationsprogrammen. Som framgår av 7 b–e §§ smittskyddsförordningen (2004:255) ska Folkhälsomyndigheten följa utvecklingen inom vaccinområdet och lämna en årlig lägesrapport till regeringen. Lägesrapporten ska bl.a. omfatta en uppföljning av utvecklingen av nya vacciner. Folkhälsomyndigheten ska även lämna förslag till regeringen om sådana ändringar i de nationella vaccinationsprogrammen som myndigheten bedömer är nödvändiga. Förslag till ändringar ska innehålla en analys av hur vaccinationsprogrammet påverkar enskilda individer, hälso- och sjukvården och samhället. Innan Folkhälsomyndigheten lämnar förslag ska myndigheten också ta in information från Läkemedelsverket, Socialstyrelsen och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, kommuner och regioner samt andra relevanta myndigheter och organisationer.

Pågående arbete

Nationella vaccinationsprogram

Som framgår ovan delas nationella vaccinationsprogram in i allmänna vaccinationsprogram för hela befolkningen och särskilda vaccinationsprogram för definierade riskgrupper. Regeringen fattar beslut om vilka sjukdomar som ska omfattas av de nationella vaccinationsprogrammen baserat på underlag från Folkhälsomyndigheten. Därefter utfärdar Folkhälsomyndigheten föreskrifter om programmen, t.ex. om vilka grupper som ska erbjudas vaccin, antalet doser som ska ges och med vilka intervall. Regionerna och kommunerna ansvarar för genomförandet av vaccinationerna och är skyldiga att kostnadsfritt erbjuda målgrupperna de vaccinationer som ingår i de nationella programmen.

Allmänna vaccinationsprogrammet – barnvaccinationsprogrammet

För tillfället finns endast ett allmänt vaccinationsprogram, det allmänna vaccinationsprogrammet för barn. Det svenska barnvaccinationsprogrammet erbjuder alla barn skydd mot elva sjukdomar: difteri, haemophilus influenzae typ b, humant papillomvirus (HPV), kikhosta, mässling, pneumokock-infektion, polio, påssjuka, rotavirusinfektion, röda hund och stelkramp. Vaccination mot HPV till flickor ingår i barnvaccinationsprogrammet sedan 2010. Sedan 2020 erbjuds även pojkar vaccination mot HPV.

I Folkhälsomyndighetens lägesrapport om de nationella vaccinationsprogrammen 2023 anges att ett nationellt vaccinationsprogram mot TBE har varit högt prioriterat av Folkhälsomyndighetens referensgrupp men att myndigheten har valt att börja med att ta fram nationella rekommendationer för vaccination mot TBE (se nedan).

Våren 2024 konstaterade Folkhälsomyndigheten att vaccination mot vattkoppor uppfyller kriterierna för ett nationellt vaccinationsprogram. Efter remissbehandling lämnade Folkhälsomyndigheten den 30 september 2024 över ett förslag om att införa vaccination mot vattkoppor i det allmänna barnvaccinationsprogrammet till regeringen för beslut.

Catch-up-vaccination mot HPV

Catch-up-vaccination innebär att flera äldre åldersgrupper erbjuds vaccination mot en viss sjukdom än de åldersgrupper som omfattas av ett nystartat vaccinationsprogram. Parallellt med att vaccinationsprogrammet mot HPV infördes för flickor erbjöds alla flickor och unga kvinnor födda 1993–1998 kostnadsfri catch-up-vaccination av de dåvarande landstingen. Någon motsvarande catch-up-insats för att nå äldre pojkar gjordes inte.

Den 3 augusti 2023 gav regeringen Folkhälsomyndigheten i uppdrag att utreda behov av och kostnader för att erbjuda catch-up-vaccination mot HPV till pojkar respektive män som inte har erbjudits vaccination genom barnvaccinationsprogrammet (S2023/02369). Utredningen presenterades i juni 2024 och visar att det finns ett behov av vaccination mot HPV, både i form av en catch-up-insats till ovaccinerade män och i form av riktade insatser till ovaccinerade män som har sex med män, transpersoner och personer som lever med hiv oavsett könstillhörighet. Denna bedömning grundar sig på data över förekomst av och risk för smitta av HPV samt sjukdomsbörda i form av HPV-orsakad cancer, men även på i vilken utsträckning HPV-vaccination genomförs i dag. Därtill är det enligt utredningen önskvärt med en riktad förebyggande vaccinationsinsats utifrån en jämlik grund. Enligt regeringsuppdraget skulle Folkhälsomyndigheten också, om myndigheten gjorde bedömningen att det fanns behov av att erbjuda vaccination till samtliga eller någon av de grupper som uppdraget omfattade, ta fram rekommendationer för sådan vaccination. Detta arbete pågår för närvarande inom Folkhälso-myndigheten.

Folkhälsomyndighetens rekommendationer

Som komplement till de statligt beslutade nationella vaccinationsprogrammen kan Folkhälsomyndigheten ge ut rekommendationer om vaccinationer. Sådana rekommendationer är inte bindande, utan regioner och kommuner beslutar om att genomföra rekommendationerna och om eventuella kostnader för patienterna. Folkhälsomyndigheten reviderar löpande sina rekommendationer utifrån ny kunskap och eventuella nya godkända och tillgängliga läkemedel.

År 2023 uppdaterade Folkhälsomyndigheten definitionerna av riskgrupper för allvarlig RS-virusinfektion bland barn och vuxna. Baserat på detta och på godkända vacciner tog Folkhälsomyndigheten också fram en rekommendation enligt vilken vaccination mot RS-virus rekommenderas till personer som är 75 år och äldre och till personer från 60 år med vissa sjukdomar eller tillstånd. Ett uppdaterat kunskapsunderlag publicerades av Folkhälsomyndigheten i september 2024 utan att vaccinationsrekommendationerna förändrades. I underlaget konstateras att det inte är möjligt att förebygga allvarlig RS-virusinfektion med ett vaccin för barn eftersom något sådant inte finns.

I Folkhälsomyndighetens lägesrapport om de nationella vaccinationsprogrammen 2024 anges att myndigheten har påbörjat ett arbete för att ta fram nationella rekommendationer för vaccination mot TBE. Sedan covid-19-pandemin har myndigheten dock inte haft möjlighet att prioritera detta arbete och det är därför pausat.

Nationella vaccinationsregistret

Det nationella vaccinationsregistret är ett hälsodataregister som används för att följa upp effekten av nationella vaccinationsprogram, dvs. barnvaccinationsprogrammet och det särskilda vaccinationsprogrammet mot pneumokocksjukdom, samt sedan den 1 januari 2021 även covid-19-vaccinationer. Rapporteringen är obligatorisk för den vårdgivare som har ansvarat för vaccinationen. Det nationella vaccinationsregistret ger möjlighet att få en kvalitetssäker nationell övervakning av vaccinationstäckning, skyddseffekt och eventuella biverkningar. Folkhälsomyndigheten är ansvarig för registret, vilket är ett s.k. hälsodataregister som inte är tillgängligt för allmänheten utan främst är till för att följa upp hur vaccinationsprogrammen fungerar.

Utredning om vaccinationsprogram och vaccinationsregister

I juli 2022 gav regeringen en särskild utredare i uppdrag att göra en översyn av regleringen av de nationella vaccinationsprogrammen och det nationella vaccinationsregistret (dir. 2022:109). Syftet med utredningen är att säkerställa att programmen och vaccinationsregistret är ändamålsenliga och effektiva, med beaktande av erfarenheterna från covid-19-pandemin. I uppdraget ingick bl.a. att bedöma förutsättningarna för och behovet av särskilda vaccinationsprogram för vissa grupper i den vuxna befolkningen, t.ex. äldre personer som saknar de vaccinationer som barn vanligtvis får, samt att göra en översyn av

hur den ekonomiska regleringen av de nationella vaccinationsprogrammen har fungerat.

Utredningen redovisade sina förslag till regeringen i januari 2024 i betänkandet Ett samordnat vaccinationsarbete – för effektivare hantering av kommande vacciner (SOU 2024:2). I stort anser utredningen att beslutsprocessen och ansvarsfördelningen för de nationella vaccinationsprogrammen är ändamålsenliga. Det bör även i fortsättningen vara Folkhälsomyndigheten som följer vaccinationsprogrammen och vid behov tar fram förslag till ändringar som regeringen sedan tar beslut om. Den nuvarande utvärderingsprocessen för nationella vaccinationsprogram tar rimlig tid och bör inte tidsättas. Utredningen föreslår inga större förändringar i regleringen av programmen, utan det handlar huvudsakligen om förenklingar och förtydliganden så att de bärande principerna för regleringen framgår klarare.

När det gäller det nationella vaccinationsregistret föreslår utredningen att tillämpningsområdet för lagen (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram ska utökas till att även omfatta regionala vaccinationsprogram. I fråga om ett register med fullständig dokumentation av de vaccinationer en individ har fått under livet konstaterar utredningen att den primära användaren av sådan dokumentation inte kommer att vara Folkhälsomyndigheten utan antingen de registrerade själva eller olika vårdgivare. Det är då fråga om en helt annan typ av datainsamling och den kan inte ske i form av ett hälsodataregister.

Betänkandet bereds inom Regeringskansliet.

Europeiska hälsodataområdet

Våren 2024 nådde Europaparlamentet och EU:s ministerråd en politisk överenskommelse om kommissionens förslag om ett europeiskt hälsodataområde (EHDS). Förslaget är det första av nio planerade domänspecifika och gemensamma europeiska dataområden. EHDS bygger vidare på dataskyddsförordningen och andra gemenskapsrättsliga akter om datahantering. Den föreslagna förordningen ska komplettera dessa initiativ och skapa mer skräddarsydda lösningar för just hälsosektorn. Syftet med förslaget är att öka tillgång till och delning av hälsodata både inom hälso- och sjukvården (primäranvändning) och för exempelvis forskning, innovation och beslutsfattande (sekundäranvändning). Förslaget innebär bl.a. att den enskilde via portaler ska ha åtkomst till patientöversikter med uppgifter om t.ex. sina allergier, aktuella mediciner och vaccinationer.

Genomförandet av förordningen kommer att medföra att Sverige bl.a. behöver se över den nationella lagstiftningen på området. Förordningen väntas träda i kraft i början av 2025 och kommer därefter att genomföras stegvis. Datautbytet inom EHDS förväntas kunna inledas 2029.

En nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården

Tidöavtalet mellan Sverigedemokraterna, Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna innehåller bl.a. direktiv för ett samarbetsprojekt om hälso- och sjukvården. Samarbetsprojektet innefattar bl.a. en reform av den digitala infrastrukturen i vården. I avtalet anges följande (s. 7):

Genomför en enhetlig och gemensam digital infrastruktur för den svenska sjukvården som ersätter och kompletterar de 21 regionernas befintliga infrastruktur. Likt infrastrukturen för den avreglerade apoteksmarknaden ska sjukvården använda en enhetlig digital infrastruktur. Hälsodata blir tillgänglig i hela vårdkedjan för all vård, både kommunal vård, regional sjukvård och tandvård, oavsett vårdhuvudman. Den digitala infrastrukturen ska skapa förutsättningar för en innovativ och marknadsdriven utveckling där patientsäkerheten är i fokus. Samspel behöver ske med såväl offentliga som privata aktörer. Frågan om detta kräver författningsändring ska prövas.

Mot ovanstående bakgrund tillsattes den 22 januari 2024 en utredning med uppdrag att analysera och föreslå åtgärder som möjliggör en nationell digital infrastruktur för hela hälso- och sjukvården (S2024/00100). Utredningen ska även analysera och ta fram förslag kopplade till den kommande EHDS-förordningen (se ovan). Den 3 juli 2024 fick utredningen ett tilläggsuppdrag att bl.a. lämna förslag till nödvändiga och lämpliga författningsändringar för att anpassa svensk rätt till EHDS (S2024/01340). Uppdraget ska slutredovisas senast den 1 april 2026.

Uppdrag om digitalt vaccinationskort

E-hälsomyndigheten och Folkhälsomyndigheten genomförde 2020, på uppdrag av regeringen, en förstudie för att undersöka hur individen och hälso- och sjukvården på ett digitalt och lättillgängligt sätt kan få en samlad och enhetlig bild över de vaccinationer som den enskilde har tagit. I rapporten Förstudie digitalt vaccinationskort uppger myndigheterna att det med dagens regelverk och en regional och lokal informationshantering i hälso- och sjukvården inte är möjligt att skapa en digital, samlad och livslång bild över alla vaccinationer som en individ tagit. En ny nationell lösning för hantering av vaccinationsinformation kräver enligt myndigheterna vidare utredning och rättslig reglering. Myndigheterna föreslår bl.a. att den nationella läkemedelslistan utökas med information om alla givna vaccinationer och att individen och hälso- och sjukvården får tillgång till informationen.

Fortsatt utveckling av registret nationell läkemedelslista

Den 21 september 2023 gav regeringen en särskild utredare i uppdrag att se över möjligheterna att utveckla registret nationell läkemedelslista genom att fler uppgifter läggs till, regleringen blir tydligare, mer förutsägbar och flexibel samt hälso- och sjukvården och öppenvårdsapoteken har anpassade arbetsprocesser (dir. 2023:133). Uppdraget innefattar bl.a. att analysera och ta ställning till om och hur uppgifter om ordination och administrering av sådana

läkemedel som patienter får vid behandling inom hälso- och sjukvården, inklusive vacciner, kan läggas till i den nationella läkemedelslistan. Uppdraget ska redovisas senast den 14 februari 2025.

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om vaccinationsfrågor

Motionsyrkanden om vaccinationer behandlades senast i betänkande 2023/24:SoU15. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen följde utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2023/24:91).

Utskottets ställningstagande

Frågan om ett samlat vaccinationsregister/vaccinationskort ingår i den större fråga om hälso- och sjukvårdens digitala infrastruktur som regeringen arbetar med inom ramen för Tidöavtalet. Målet med ett samlat vaccinationsregister bör vara att på sikt inkludera både nationella program, resevaccinationer, kompletterande vaccinationer och riskgruppsvaccinationer. Frågan om ett vaccinationsregister och/eller vaccinationskort har varit aktuell under en längre tid. I dag finns ett nationellt vaccinationsregister, ett hälsodataregister, hos Folkhälsomyndigheten. Det är ett verktyg för att följa upp effekten av nationella vaccinationsprogram och covid-19-vaccinationer. Registret ger möjlighet att få en kvalitetssäker nationell övervakning av vaccinations-täckning. Det ger också möjlighet att övervaka vacciners skyddseffekt och eventuella biverkningar tillsammans med uppgifter från andra register.

Bestämmelserna om det europeiska hälsodataområdet (EHDS) omfattar uppgifter om vaccinationer inom ramen för patientöversikter och att patienter ska få tillgång till sina uppgifter genom portaler. Enligt den preliminära tidsplanen ska detta gälla fr.o.m. 2029. Parallellt utreds möjligheten att lägga till vaccinationer i den nationella läkemedelslistan, vilket skulle möjliggöra både för övriga vårdgivare och för patienten att se patientens vaccinationer. Ytterligare särskilda utredningar eller tillkännagivanden på området bedöms därmed inte vara nödvändiga. Mot ovanstående bakgrund ser utskottet inte skäl för riksdagen att vidta någon åtgärd när det gäller motionerna 2024/25:1363 (SD) yrkande 7, 2024/25:1905 (V) yrkande 37 och 2024/25:3022 (S) yrkande 79. Motionsyrkandena bör därmed avslås.

Vidare noterar utskottet att frågan om ett nationellt vaccinationsprogram mot TBE har varit högt prioriterad av Folkhälsomyndighetens referensgrupp. Myndigheten har dock valt att börja med att ta fram nationella rekommendationer för vaccination mot TBE. I avvaktan på Folkhälsomyndighetens arbete anser utskottet inte att riksdagen behöver ta något initiativ i fråga om TBE-vaccination. Motionerna 2024/25:541 (S), 2024/25:713 (SD), 2024/25:734 (S), 2024/25:759 (S), 2024/25:1272 (S), 2024/25:1681 (S), 2024/25:1923 (V) yrkande 4, 2024/25:2573 (M), 2024/25:2777 (M), 2024/25:3022 (S) yrkande 76 i denna del och 2024/25:3055 (MP) yrkande 91 bör därmed avslås.

Folkhälsomyndigheten har haft i uppdrag att utreda behov av och kostnader för att erbjuda catch-up-vaccination mot HPV till pojkar respektive män som inte har erbjudits vaccination genom barnvaccinationsprogrammet. Utskottet konstaterar att utredningen, som presenterades i juni 2024, visar att det finns ett behov av vaccination mot HPV både i form av en catch-up-insats och i form av riktade insatser till vissa grupper. Folkhälsomyndigheten arbetar för närvarande med att ta fram rekommendationer för sådan vaccination. Med hänvisning till det pågående arbetet anser utskottet inte att det är nödvändigt för riksdagen att ta något initiativ med anledning av motionerna om HPV-vaccination. Motionerna 2024/25:1360 (SD) yrkandena 6 och 7 samt 2024/25:3055 (MP) yrkande 92 bör därmed avslås.

Utskottet noterar att Folkhälsomyndigheten i september 2024 publicerade ett uppdaterat kunskapsunderlag om vaccination mot RS-virus. I rapporten konstateras att det inte är möjligt att förebygga allvarlig RS-virusinfektion med ett vaccin för barn eftersom något sådant inte finns. Folkhälsomyndigheten reviderar löpande sina rekommendationer utifrån ny kunskap och eventuella nya godkända och tillgängliga läkemedel. Därför ser utskottet inte skäl för riksdagen att ta något initiativ med anledning av motion 2024/25:3022 (S) yrkande 76 i denna del. Yrkandet bör därmed avslås.

Folkhälsomyndigheten gjorde under våren 2024 bedömningen att vaccination mot vattkoppor uppfyller kriterierna för ett nationellt vaccinationsprogram. I september 2024 lämnade Folkhälsomyndigheten över ett förslag om att införa vaccination mot vattkoppor i det allmänna barnvaccinationsprogrammet till regeringen för beslut. I avvaktan på detta anser utskottet inte att riksdagen behöver vidta några åtgärder med anledning av motion 2024/25:3055 (MP) yrkande 93, som därmed bör avslås.

Hälsosamma levnadsvanor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om hälsosam livsmedelskonsumtion, fysisk aktivitet på recept, insatser mot ohälsosam övervikt och fritidskort.

Jämför reservation 10 (MP), 11 (MP), 12 (V) och 13 (S).

Motionerna

Hälsosam livsmedelskonsumtion m.m.

I kommittémotion 2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om konceptet ”one health”. Enligt motionärerna bör konceptet, som bygger på en balans mellan hälsan hos människor, djur och natur, integreras i all relevant lagstiftning. I yrkande 72 föreslås ett tillkännagivande om att det av Folkhälsomyndigheten föreslagna begreppet matmiljö,

dvs. de faktorer i den fysiska och sociala miljön som påverkar våra val och vår konsumtion av mat, bör fångas upp i fortsatta analyser och förslag. I yrkande 73 föreslås ett tillkännagivande om att ta vidare förslagen i Livsmedelsverkets och Folkhälsomyndighetens gemensamma rapport En hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion. I yrkande 74 föreslås ett tillkännagivande om att en strategi för arbetet med förslagen i rapporten behöver tas fram. I yrkande 75 föreslås ett tillkännagivande om uppdrag till Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket att ta fram förslag på en samordningsfunktion, vilket föreslås i rapporten. I yrkande 76 föreslås ett tillkännagivande om att utforma ett paket med styrmedel för att gynna och erbjuda konsumtion av mat som är bra för hälsan, med låg påverkan på klimat och miljö. I yrkande 78 föreslås ett tillkännagivande om att låta utreda vilka styrmedel som är verksamma för att minska mängden socker i mat och återkomma med förslag.

I motion 2024/25:2990 av Markus Wiechel och Victoria Tiblom (båda SD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att överväga att införa ett handlingsprogram för hälsosam kost inom den offentliga verksamheten.

Fysisk aktivitet på recept m.m.

I kommittémotion 2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 12 föreslås ett tillkännagivande om att ge länsstyrelserna ett särskilt uppdrag att sprida information om och stimulera regioner och kommuner att satsa på naturaktivitet på recept. I yrkande 13 föreslås ett tillkännagivande om uppdrag till Socialstyrelsen att se över hur friluftsliv inom vård och omsorg kan nyttjas i högre utsträckning. I yrkande 14 föreslås ett tillkännagivande om uppdrag för att sprida projektet Häng med oss ut – friluftsliv för psykisk hälsa till flera kommuner.

I motion 2024/25:1826 av Emma Ahlström Köster och Kristina Axén Olin (båda M) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att se över förutsättningarna och möjligheterna att ge länsstyrelserna i uppdrag att sprida information om och stimulera regioner och kommuner att satsa på naturaktiviteter på recept. I yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att se över förutsättningarna och möjligheterna att ge Socialstyrelsen ett uppdrag att se över hur friluftsliv inom vård och omsorg kan nyttjas.

Insatser mot ohälsosam övervikt

I kommittémotion 2024/25:1905 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 33 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör tillsätta en utredning med uppdrag att ta fram förslag på insatser som krävs för att motverka ohälsosam övervikt och hjälpa dem som lider av det.

Fritidskort

I kommittémotion 2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 127 föreslås ett tillkännagivande om att, såvida fritidskortet blir verklighet, bredda kortets användningsområde till att möjliggöra för barn och unga att

också köpa resor med kollektivtrafik. Enligt motionärerna är möjligheterna att resa till och från organiserade fritidsaktiviteter för många barn och unga med små ekonomiska resurser det största hindret mot att delta.

Bakgrund

Goda levnadsvanor är viktiga för folkhälsan

Ett av de åtta målområdena i den nuvarande målstrukturen för folkhälso-politiken är levnadsvanor. Bakgrunden är att ohälsosamma matvanor och fysisk inaktivitet är de viktigaste bidragande orsakerna till våra vanligaste folksjukdomar. Inom målområdet levnadsvanor finns det även ett särskilt delmål om ett samhälle som främjar ökad fysisk aktivitet och bra matvanor för alla (prop. 2017/18:249, bet. 2017/18:SoU26, rskr. 2017/18:406).

Pågående arbete

Uppdrag om insatser för en hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion m.m.

I april 2021 gav regeringen Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket i uppdrag att ta fram förslag till nationella mål med indikatorer för att ge en tydlig inriktning för arbetet med hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion i Sverige (S2021/03523). Genom ett regeringsbeslut i juni 2022 fick myndigheterna ett kompletterande uppdrag att ta fram förslag till sådana mål och indikatorer för att ge en tydlig inriktning för arbetet med att påverka barns och ungas livsmedelskonsumtion i en mer hälsosam och hållbar riktning (S2022/02969). Ett särskilt fokus ska ges åt grupper med sämre socio-ekonomiska förutsättningar. Myndigheterna ska vid utformningen av målen och indikatorerna särskilt beakta frågor om den offentliga måltiden och olika matmiljöer, särskilt skattefinansierade sådana som t.ex. kommunala idrottsanläggningar och simhallar. Det kompletterande uppdraget ska slutredovisas till Regeringskansliet senast den 31 januari 2025.

Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket slutredovisade gemensamt det ursprungliga uppdraget och delredovisade det kompletterande uppdraget i februari 2024 i rapporten En hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion. I rapporten föreslår myndigheterna en samlad struktur med nationella mål, delmål och insatsområden, för att bidra till en bättre och mer jämlik hälsa och för att minska livsmedelskonsumtionens negativa påverkan på klimat, biologisk mångfald och ekosystem. Bland annat föreslår myndigheterna att konsumtionen av baljväxter, grönsaker, rotfrukter, frukt och bär ska öka med 50 procent till 2035 jämfört med 2021, och detta delmål kompletteras av rekommendationer om konsumtionen av fullkorn, fisk och skaldjur, kött, salt samt energitäta respektive näringsfattiga livsmedel. Myndigheterna identifierar även fem insatsområden som kan vara vägledande för aktörer och skapa förändring i livsmedelssystemet:

1. en marknad som stödjer en hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion
2. en offentlig sektor som främjar en hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion
3. samarbete mellan offentliga och kommersiella aktörer för att främja en hållbar och hälsosam matmiljö
4. ökad kompetensen hos viktiga aktörer i livsmedelssystemet
5. det offentliga ska främja kunskapsutveckling och kunskapspridning.

Livsmedelsverket har också på uppdrag av regeringen tagit fram förslag till uppdaterade kostråd för den generella vuxna befolkningen. Basen för kostråden är de gemensamma nordiska näringsrekommendationerna, NNR 2023, som tagits fram på uppdrag av Nordiska ministerrådet. På uppdrag av regeringen har även svensk livsmedelsproduktion och försörjningsberedskap samt de näringsmässiga och miljömässiga fördelarna med svensk animalie- och mjölkproduktion beaktats vid framtagandet av de nya kostråden. Förslaget till kostråd remitterades i september 2024 och de färdiga kostråden ska presenteras i början av 2025.

Vidare hade Livsmedelsverket under 2020–2023 i uppdrag att undersöka och skapa förutsättningar för en överenskommelse i livsmedelsbranschen om att sänka salt- och sockerhalten i livsmedel. I uppdraget ingick även att ta fram kunskapsunderlag om hur intaget av energitäta och näringsfattiga livsmedel kan minska (N2020/02692). Uppdraget slutredovisades i februari 2024. I rapporten gör Livsmedelsverket bedömningen att det finns förutsättningar för livsmedelsproducenter och dagligvaruhandel att genom frivilliga överenskommelser och samarbeten minska på salt och socker i maten. En fördel med frivilliga överenskommelser är enligt utredningen att de kräver mindre administration än reglering och dessutom snabbare kan gå att införa och anpassa till nya förhållanden. Utredningen undersökte även effekten av en rad olika styrmedel som använts både inom och utanför Europa för att påverka livsmedelskonsumtionen och därigenom förbättra hälsan i befolkningen. Slutsatsen är att det krävs många olika typer av åtgärder för att minska förekomsten av den matrelaterade ohälsan. Många aktörer i samhället, både livsmedelsbranschen, offentliga aktörer och civilsamhället, behöver bidra till att skapa miljöer där hälsosamma livsmedel är det normala och det som är mest tillgängligt både fysiskt, socialt och ekonomiskt.

Utredning om främjande av ökad fysisk aktivitet

Med anledning av att övervikt och fetma har ökat de senaste decennierna tillsatte regeringen i april 2020 en särskild utredare som skulle lämna förslag på åtgärder som främjar fysisk aktivitet (dir. 2020:40). I november 2020 ersatte regeringen den särskilda utredaren med en kommitté för främjande av ökad fysisk aktivitet. Kommittén skulle genom utåtriktat arbete bl.a. öka den allmänna kunskapen om de positiva effekter som fysisk aktivitet bidrar till.

Under 2021 och 2022 delredovisade kommittén sitt uppdrag i rapporterna Ett samhälle där alla vill och kan röra på sig och All rörelse räknas – fem förslag för att långsiktigt främja fysisk aktivitet.

I juni 2023 slutredovisade kommittén sitt uppdrag i betänkandet Varje rörelse räknas – hur skapar vi ett samhälle som främjar fysisk aktivitet? (SOU 2023:29). Kommittén lyfter fram att ingen aktör ensam kan skapa ett rörelserikt samhälle som främjar fysisk aktivitet och motverkar stillasittande. Det krävs en tvärsektorieell ansats och insatser inom nästan alla delar av samhället. Kommittén lämnar ett antal strukturförslag som syftar till att skapa ett aktivt system för att leda, samla, driva, följa och stödja arbetet på nationell, regional och lokal nivå.

Uppdrag att gynna fysisk aktivitet i befolkningen

I linje med förslagen i det nyss nämnda betänkandet SOU 2023:29 beslutade regeringen i december 2023 om två uppdrag som ska bidra till mer och uppdaterad kunskap inom området fysisk aktivitet.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) har fått i uppdrag att göra en översyn av området metoder för att främja hälsa med särskilt fokus på fysisk aktivitet och identifiera behovet av nya eller uppdaterade kunskapsunderlag. Uppdraget rör metoder som används inom hälso- och sjukvård, omsorg och socialtjänst (S2023/03257).

Folkhälsomyndigheten ska sammanställa beräkningar av samhälls-ekonomiska kostnader för bristande fysisk aktivitet samt potentiella besparingar och vinster av ökad fysisk aktivitet och minskat stillasittande (S2023/03257). Enligt den nyss nämnda Kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet saknas i dag en god bild av kostnaderna för bristande fysisk aktivitet i Sverige. Kommittén menar att väl genomförda samhällsekonomiska analyser motiverar behovet av styrmedel och visar på hur styrmedel kan utformas.

Båda uppdragen ska redovisas till Regeringskansliet senast den 15 februari 2025.

Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor

Socialstyrelsen har beslutat om nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Riktlinjerna innehåller rekommendationer om åtgärder för att förebygga och behandla sjukdom genom att stödja patienter att förändra ohälsosamma levnadsvanor. Riktlinjerna ska stimulera användandet av vetenskapligt utvärderade och effektiva åtgärder och utgöra ett underlag för öppna och systematiska prioriteringar inom hälso- och sjukvården. Rekommendationerna omfattar åtgärder för att stödja personer att förändra sina alkohol- och tobaksvanor eller ohälsosamma matvanor samt att få tillräcklig fysisk aktivitet.

Nationella riktlinjer för vård vid fetma

Socialstyrelsen har också beslutat om nationella riktlinjer för vård vid obesitas (även kallat fetma) hos vuxna och barn. I riktlinjerna ger Socialstyrelsen bl.a. rekommendationer om vård vid obesitas, med konsekvensanalyser och indikatorer för uppföljning och utvärdering. Riktlinjerna vänder sig framför allt till beslutsfattare i hälso- och sjukvården och syftar till att vara ett underlag för öppna och systematiska prioriteringar.

Fysisk aktivitet på recept

Fysisk aktivitet på recept (FaR) är en metod som utvecklats i Sverige. FaR får ordinerats av läkare, sjuksköterskor, fysioterapeuter och annan legitimerad vårdpersonal som då ger förslag på träning som är lämplig beroende på en persons diagnos, intressen och livssituation. Folkhälsomyndigheten publicerade 2022 rapporten FaR i Sverige, som beskriver det regionala arbetet med FaR-metoden när det gäller bl.a. styrning, ledning, utbildning, kunskapsstöd och uppföljning. Metoden används i alla regioner i varierande utsträckning.

I budgetpropositionen för 2023 aviserade regeringen en permanent satsning på FaR (prop. 2022/23:1, utg.omr. 9 avsnitt 4). Från och med 2025 avsätts 100 miljoner kronor årligen för detta ändamål inom anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård.

För att bidra till en ökad förskrivning och uppföljning av fysisk aktivitet på recept fick E-hälsomyndigheten i uppdrag att genomföra en förstudie och föreslå ett statligt digitalt stöd för FaR (S2023/01043). Myndigheten slutredovisade uppdraget i maj 2024 i rapporten Statligt digitalt stöd för fysisk aktivitet på recept. E-hälsomyndigheten föreslår att den får i uppdrag att standardisera och strukturera information om fysisk aktivitet, att utveckla och tillhandahålla ett statligt digitalt kunskapsstöd för fysisk aktivitet i sjukdoms-prevention och sjukdomsbehandling samt att utveckla och tillhandahålla en statlig digital aktivitetskatalog för FaR.

I mars 2023 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att bl.a. fördela 37 miljoner kronor till regionerna under 2023 för att göra ändamålsenliga insatser som syftade till att dels öka förskrivningen av FaR, dels öka följsamheten till förskrivna FaR (S2023/01044). Socialstyrelsen skulle också i samverkan med Folkhälsomyndigheten följa upp hur regionerna arbetar med insatserna i fråga om FaR. Vidare skulle Socialstyrelsen följa upp och utvärdera satsningen och redovisa vad medlen använts till när det gällde hur regionerna arbetade med insatserna. I januari 2024 beslutade regeringen att förlänga uppdraget och ge Socialstyrelsen i uppdrag att under 2024 fördela 59 miljoner kronor till regionerna för att öka användningen av FaR. I april 2024 ändrades uppdraget så att Socialstyrelsen även ska säkerställa att ett kvalitetssäkrat kunskapsstöd för fysisk aktivitet ska bli tillgängligt för relevanta målgrupper inom hälso- och sjukvården fr.o.m. 2025. Myndigheten ska också ta fram ett nationellt informationsmaterial om FaR som är riktat till hälso- och sjukvårdens aktörer

och andra berörda aktörer. I juni 2024 delrapporterade Socialstyrelsen uppdraget i rapporten Stöd för ökad förskrivning av fysisk aktivitet på recept. I rapporten gör Socialstyrelsen bedömningen att statsbidraget har bidragit till det avsedda syftet. Alla regioner tog del av statsbidraget under 2023, och de flesta använde hela summan. I rapporten presenterar Socialstyrelsen också ett förslag på kriterier för hur statsbidraget för 2025 ska komma både regioner och kommuner till del. I november 2024 lämnade Socialstyrelsen en delredovisning av uppdraget i den del som rör kunskapsstödet. I rapporten lämnas bl.a. förslag på hur Socialstyrelsen ska tillgängliggöra ett befintligt kunskapsstöd för fysisk aktivitet i sjukdoms-prevention och sjukdoms-behandling samt förslag på vad ett nationellt informationsmaterial om FaR ska innehålla och hur det ska tillgängliggöras. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 maj 2025.

Länsstyrelsernas arbete med friluftsliv för god folkhälsa

I budgetpropositionen för 2025 (prop. 2024/25:1 utg.omr. 17 s. 171) anger regeringen att länsstyrelserna har arbetat aktivt med det friluftspolitiska målet Friluftsliv för god folkhälsa. Flera länsstyrelser har medverkat till att utveckla friluftsliv som praktik vid psykisk och fysisk rehabilitering på olika sätt och att utveckla ”friluftsliv/natur på recept” som anknyter till den vedertagna metoden FaR.

Häng med oss ut-metoden

Häng med oss ut är ett koncept där friluftsliv används som metod för ökad psykisk hälsa. Metoden bygger på en samverkan mellan statlig, kommunal eller privat verksamhet och Friluftsförbundet eller annan ideell föreningsverksamhet. Friluftsförbundet utbildar resurser med behandlingskompetens i metoden, som sedan utövas av de behandlande enheterna. Enligt Friluftsförbundet används metoden i ca 30 olika verksamheter spridda över landet, bl.a. inom LSS, vuxenpsykiatri, missbruksbehandling, kyrkan, arbetsmarknadsinsatser, rättspsykiatri och primärvård.

Fritidskort

I budgetpropositionen för 2023 aviserade regeringen att ett statligt stöd som riktas till barn och unga, benämnt fritidskort, skulle införas (prop. 2022/23:1 utg.omr. 9 avsnitt 4.5). Fritidskortet är en permanent satsning som ska främja barns och ungas förutsättningar att delta i fritidsaktiviteter som bidrar till en aktiv och meningsfull fritid i gemenskap med andra. Av budgetpropositionen för 2025 (prop. 2024/25:1 utg.omr. 9 s. 86) framgår att berörda myndigheter under 2024 har fortsatt arbetet med uppdraget att förbereda och införa ett fritidskort för barn och unga (S2023/01303). Av uppdraget framgår att ett fritidskort ska införas för att ge barn och unga 8–16 år ökad tillgång till idrott, kultur, friluftsliv och annat föreningsliv. Särskilt barn och unga från socioekonomiskt utsatta hushåll ska genom fritidskortet få utökade möjligheter att

delta i fritidsaktiviteter. Parallellt med myndigheternas arbete har ett författningsarbete genomförts inom Regeringskansliet och i juli 2024 remitterades departementspromemorian Ett fritidskort för barn och unga – en aktiv och meningsfull fritid i gemenskap med andra (Ds 2024:16).

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om hälsosamma levnadsvanor behandlades senast i betänkande 2023/24:SoU15. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen följde utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2023/24:91).

Utskottets ställningstagande

I februari 2024 återrapporterade Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket ett gemensamt regeringsuppdrag om en hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion. Utskottet noterar att myndigheterna bl.a. föreslår en samlad struktur med nationella mål, delmål och insatsområden för att bidra till en bättre och mer jämlik hälsa och för att minska livsmedelskonsumtionens negativa påverkan på klimat, biologisk mångfald och ekosystem. Myndigheterna har också fått ett kompletterande uppdrag att ta fram förslag till mål och indikatorer för att ge en tydlig inriktning för arbetet med att påverka barns och ungas livsmedelskonsumtion i en mer hälsosam och hållbar riktning, med ett särskilt fokus på grupper med sämre socioekonomiska förutsättningar. Livsmedelsverket har även nyligen redovisat ett uppdrag om att undersöka och skapa förutsättningar för en överenskommelse i livsmedelsbranschen om att sänka salt- och sockerhalten i livsmedel. Utskottet noterar vidare att Livsmedelsverkets uppdaterade kostråd ska presenteras i början av 2025. Mot bakgrund av det arbete som pågår på området ser utskottet inte skäl för riksdagen att vidta några åtgärder med anledning av motionerna 2024/25:2990 (SD) yrkande 1 och 2024/25:3055 (MP) yrkandena 1, 72–76 och 78. Motionsyrkandena bör därmed avslås.

Utskottet konstaterar att regeringen har aviserat en permanent satsning på fysisk aktivitet på recept och fr.o.m. 2025 avsätter 100 miljoner kronor årligen för detta ändamål. Socialstyrelsen har under 2024 haft i uppdrag att fördela medel till regionerna för att öka användningen av fysisk aktivitet på recept. Socialstyrelsen har också i uppdrag att säkerställa att ett kvalitetssäkrat kunskapsstöd för fysisk aktivitet ska bli tillgängligt för relevanta målgrupper inom hälso- och sjukvården fr.o.m. 2025. Myndigheten ska också ta fram ett nationellt informationsmaterial om fysisk aktivitet på recept som är riktat till bl.a. hälso- och sjukvårdens aktörer. Utskottet anser att riksdagen, med hänsyn till det arbete som pågår, bör avslå motionerna 2024/25:1826 (M) yrkandena 1 och 3 samt 2024/25:3055 (MP) yrkandena 12–14.

Kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet slutredovisade sitt uppdrag i juni 2023 och lämnade då ett antal strukturförslag som syftar till att skapa ett aktivt system för att leda, samla, driva, följa och stödja arbetet på

nationell, regional och lokal nivå. Utskottet noterar att regeringen i linje med förslagen har beslutat om myndighetsuppdrag som ska bidra till mer och uppdaterad kunskap inom området fysisk aktivitet. Vidare noterar utskottet att Socialstyrelsen har beslutat om nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor samt nationella riktlinjer för vård vid fetma hos vuxna och barn. Därmed anser utskottet inte att det är nödvändigt för riksdagen att ta något initiativ med anledning av motion 2024/25:1905 (V) yrkande 33. Motionsyrkandet bör avslås.

Utskottet noterar att regeringen har gett berörda myndigheter i uppdrag att förbereda införandet av ett fritidskort för barn och unga för att ge dem ökad tillgång till idrott, kultur, friluftsliv och annat föreningsliv. Särskilt barn och unga från socioekonomiskt utsatta hushåll ska genom fritidskortet få utökade möjligheter att delta i fritidsaktiviteter. Utskottet ser inte skäl för riksdagen att vidta några åtgärder med anledning av motion 2024/25:3022 (S) yrkande 127, som därmed bör avslås.

Psykisk hälsa

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om bl.a. strategier för psykisk hälsa och mot stressrelaterad ohälsa, ungdomsmottagningarnas uppdrag och ofrivillig ensamhet.

Jämför reservation 14 (S), 15 (SD), 16 (V) och 17 (MP).

Motionerna

Strategi för psykisk hälsa

I kommittémotion 2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 50 föreslås ett tillkännagivande om en ny bred strategi för psykisk hälsa.

I kommittémotion 2024/25:1362 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att inrätta en tioårig nationell strategi för det fortsatta samlade arbetet med psykisk hälsa. I yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att Folkhälsomyndighetens roll ska förtydligas och förstärkas i samband med inrättandet av strategin.

Strategi mot stressrelaterad ohälsa

I kommittémotion 2024/25:1364 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör utreda en strategi mot stressrelaterad ohälsa. Enligt motionärerna skulle en sådan utredning t.ex. kunna innefatta arbetsmiljö, stadsplanering med hänsyn till gröna, sociala och lugna miljöer, tillgänglighet till fysisk aktivitet, reklam och sociala medier.

Ungdomsmottagningarnas uppdrag

I kommittémotion 2024/25:1905 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 18 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör initiera en översyn av ungdomsmottagningarnas uppdrag i syfte att förtydliga det och inkludera beroende och psykisk ohälsa i uppdraget.

Ofrivillig ensamhet

I kommittémotion 2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 29 föreslås ett tillkännagivande om att boendefrågan och möjligheten att bo tillsammans med andra behöver finnas med i strategin mot ofrivillig ensamhet.

Musikens roll i arbetet för psykisk hälsa

I motion 2024/25:1064 av Cecilia Engström (KD) föreslås ett tillkännagivande om att utreda musikens roll i arbetet för förbättrad psykisk hälsa.

Bakgrund

Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten arbetar med att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa och suicid. Myndigheten följer utvecklingen inom området och bidrar med kunskap om hur samhället kan främja psykisk hälsa och om hur individer själva kan främja sin psykiska hälsa. I sin verksamhet ska myndigheten fästa särskild vikt vid de grupper som löper störst risk att drabbas av ohälsa. Folkhälsomyndigheten samordnar det nationella arbetet inom området för psykisk hälsa och suicidprevention. Samordningen syftar till att stödja samverkan mellan myndigheter och andra aktörer vars uppdrag och verksamhet har betydelse för befolkningens psykiska hälsa.

Ungdomsmottagningar

Ungdomsmottagningarna arbetar utifrån det övergripande målet om att främja fysisk och psykisk hälsa hos unga, med fokus på sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR). Verksamheten är frivillig för kommuner och regioner och utförandet varierar därför över landet. De flesta ungdomsmottagningar drivs av regioner eller av regioner och kommuner gemensamt. Verksamheten styrs av hälso- och sjukvårdslagen eller socialtjänstlagen, beroende på om det är regionen eller kommunen som driver verksamheten. Många ungdomsmottagningar drivs i samverkan mellan regionen och kommunerna, för att kunna erbjuda både hälso- och sjukvårds- och socialtjänstinsatser. Socialtjänstens insatser består då av psykosociala insatser som oftast utförs av en kurator.

Pågående arbete

Nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention

Regeringen gav 2020 Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten i uppdrag att, i nära samverkan med flera andra myndigheter, lämna underlag inför en kommande nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention (S2020/06171/FS). Uppdraget byggde bl.a. på förslag i betänkandet För att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt (SOU 2018:90).

Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen redovisade i september 2023 sitt uppdrag i rapporten Underlag till nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention. Myndigheterna föreslår i rapporten en tioårig strategi som är tänkt att fungera som en plattform, med en gemensam riktning och gemensamma målsättningar, som kan underlätta för aktörer att prioritera och planera insatser inom området. För att strategin ska göra skillnad krävs det, enligt myndigheterna, ett fortsatt engagemang och ansvarstagande från redan aktiva aktörer på området men också att ytterligare aktörer involveras i arbetet. Det kräver fortsatta insatser på nationell, regional och lokal nivå, både i det offentliga och i det civila samhället.

Myndigheterna föreslår att visionen för en ny strategi ska vara ”Ett samhälle som främjar en god och jämlik psykisk hälsa i hela befolkningen, och där ingen ska behöva hamna i en situation där den enda utvägen upplevs vara suicid”.

Myndigheten föreslår att fyra övergripande mål kopplas till visionen. Dessa ska utgöra strategins samlade målsättningar under tioårsperioden:

1. en förbättrad psykisk hälsa i hela befolkningen
2. färre liv förlorade i suicid
3. minskad ojämlikhet i psykisk ohälsa
4. minskade negativa konsekvenser på grund av psykiatriska tillstånd.

För att nå de övergripande målen föreslår myndigheterna att det operativa arbetet inom området bedrivs utifrån sju delmål, och för delmålen pekas flera insatsområden ut inom vilka det är särskilt viktigt att prioritera, planera och genomföra insatser.

Ett av delmålen rör ett inkluderande och hållbart arbetsliv som främjar psykisk hälsa. I betänkandet konstateras att ett arbete för goda organisatoriska och sociala arbetsförhållanden exempelvis handlar om att förebygga riskfaktorer för psykisk ohälsa såsom långvarig stress, konflikter och mobbning, och om att främja friskfaktorer för psykisk hälsa såsom trygghet, balans mellan jobb och fritid och stöd från chef och kollegor.

Ett annat delmål rör ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare. Insatser som lyfts fram inom detta delmål rör exempelvis att uppmuntra och stödja individer och grupper att organisera sig och delta i aktiviteter inom skapande verksamheter, fysisk aktivitet och existentiella frågor och att öka medvetenheten om att sådana aktiviteter främjar psykisk hälsa och återhämtning från psykiatriska tillstånd. Vidare föreslås insatser med planering av

nya och befintliga närområden så att det finns en blandning av bostäder, arbetsplatser och servicefunktioner som gynnar gemenskap samt grönområden och platser som främjar fysisk aktivitet och lämnar utrymme för avkoppling och stillhet.

För att få till stånd ett samordnat genomförande av den kommande nationella strategin föreslår myndigheterna även att det ska inrättas en nationell samordningsfunktion som förvaltas och drivs av Folkhälso-myndigheten. Samordningsfunktionen ska ansvara för att utveckla och tillhandahålla en plattform för samverkan och samarbete mellan alla myndigheter som bidrar i arbetet.

I januari 2025 överlämnade regeringen skrivelsen Det handlar om livet – nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention (skr 2024/25:77) till riksdagen. Skrivelsen har hänvisats till socialutskottet för beredning.

Överenskommelse med SKR

Staten och SKR har sedan 2012 gemensamt bedrivit ett långsiktigt arbete för att stärka och utveckla insatserna inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Inom ramen för arbetet har staten årligen bidragit med utvecklingsmedel till kommunerna och regionerna samt till SKR i syfte att utveckla arbetet med att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa och suicid samt skapa förutsättningar för en god och tillgänglig vård och omsorg för personer med psykisk ohälsa. Sammantaget avsatte staten genom riktade medel inom området psykisk hälsa och suicidprevention över 14 miljarder kronor under perioden 2012–2023. I stort har inriktningen och de prioriterade områdena i överenskommelserna mellan staten och SKR inom området varit desamma sedan 2019 års överenskommelse. Avsikten har varit att skapa förutsättningar för långsiktighet och förutsägbarhet för huvudmännen samt att underlätta uppföljningen av de insatser som görs med stöd av medlen.

I december 2023 slöt regeringen och SKR en överenskommelse om insatser inom området för 2024 (S2023/03357). Den tidigare inriktningen kvarstår i stort oförändrad även 2024. Målsättningen är att fortsätta att öka tillgängligheten till vård och stöd av god kvalitet och att främja psykisk hälsa och förebygga och motverka psykisk ohälsa och suicid för personer i alla åldrar. De insatser som görs med stöd av överenskommelsen ska vidare bidra till ökad jämlikhet i hälsa, jämställdhet mellan kvinnor och män och ett stärkt barnrättsperspektiv i enlighet med bl.a. barnkonventionen. Överenskommelsen för 2024 omfattar drygt 1,5 miljarder kronor, varav merparten fördelas till kommuner och regioner.

Uppdrag att utvärdera och stödja statens insatser inom området psykisk hälsa

Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten fick i februari 2020 i uppdrag av regeringen att följa, utvärdera och stödja genomförandet av statens insatser

inom området psykisk hälsa 2020–2023 (S2020/01044/FS). Myndigheterna skulle följa utvecklingen och utvärdera resultaten av insatserna i kommuner och regioner i förhållande till de syften och den inriktning som angavs i överenskommelsen mellan staten och SKR. Vidare skulle myndigheterna stödja kommuner och regioner i deras arbete med genomförandet av insatserna. Stödet kunde t.ex. innefatta framtagandet av kunskapsstöd, nulägesanalyser, kunskaps-spridning och analyser av hinder och framgångsfaktorer i regionernas och kommunernas arbete. Myndigheterna skulle lämna årliga lägesrapporter om uppdraget. Den 21 december 2023 beslutade regeringen om en förlängning av uppdragstiden som innebär att myndigheterna ska slutredovisa uppdraget till Regeringskansliet senast den 30 juni 2025 (S2023/03257).

Ungdomsmottagningarnas arbete med psykisk hälsa

Som stöd för ungdomsmottagningarnas verksamhet finns den ideella Föreningen för Sveriges Ungdomsmottagningar (FSUM) som tagit fram mål, en handbok och riktlinjer för verksamheten. Enligt FSUM:s riktlinjer är det övergripande målet för ungdomsmottagningarna att främja fysisk och psykisk hälsa, med fokus på SRHR samt rättigheter hos unga. Vidare framgår det att arbetet ska bedrivas utifrån en helhetssyn i medicinskt, psykologiskt och psykosocialt perspektiv.

Som en del av uppdraget att följa, utvärdera och stödja genomförandet av statens insatser inom området psykisk hälsa har Folkhälsomyndigheten tagit fram rapporten Ungdomsmottagningarnas betydelse i arbetet med ungas psykiska hälsa. I rapporten konstateras att ungdomsmottagningarna i flera år har varit en viktig del i överenskommelsen för psykisk hälsa och suicidprevention mellan regeringen och SKR. Ungdomsmottagningarnas arbete med att främja och stödja ungas psykiska hälsa, samt förebygga och ibland behandla psykisk ohälsa fyller enligt rapporten en viktig funktion. Ungdomsmottagningarna erbjuder bl.a. samtalsstöd via kuratorer eller psykologer. Deras arbete med ungas psykiska hälsa kompletterar de insatser som erbjuds av andra aktörer som primärvård, barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och skolor, inklusive elevhälsan. Vidare konstateras det bl.a. att ungdomsmottagningarna har gemensamma värderingar och använder likartade metoder när de arbetar med ungas psykiska hälsa. Detta innebär bl.a. att de är inriktade på att främja och stödja ungdomars hälsa baserat på ungdomars behov, att de strävar efter att erbjuda tillgängliga tjänster genom att hålla tröskeln låg för att söka hjälp samt att de prioriterar att skapa en trygg miljö och att bygga tillitsfulla relationer med ungdomarna.

Nationell strategi för att motverka ofrivillig ensamhet

I mars 2023 gav regeringen Folkhälsomyndigheten i uppdrag att, i samverkan med bl.a. Socialstyrelsen, göra en kartläggning för att utveckla kunskapen om

ofrivillig ensamhet och dess konsekvenser. Utifrån resultaten av kartläggningen ska myndigheten ta fram ett förslag till en nationell strategi för att utveckla och intensifiera arbetet med att förebygga och motverka ofrivillig ensamhet (S2023/01137). I mars 2024 delredovisade Folkhälsomyndigheten uppdraget i rapporten Ensamhet – förekomst, konsekvenser och åtgärder. I rapporten presenteras resultaten från en kartläggning av ofrivillig ensamhet genom en sammanställning av svenska undersökningar, internationell forskning och vilka insatser och åtgärder som görs i Sverige för att motverka ensamhet. Vidare framgår att Folkhälsomyndigheten till slutredovisningen kommer att identifiera effektiva insatser, analysera andra länders strategier, ta fram indikatorer för att följa utvecklingen på området samt samverka med olika samhällsaktörer. Uppdraget ska slutredovisas senast den 1 februari 2025.

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om psykisk hälsa

Motionsyrkanden om psykisk hälsa och suicid behandlades senast i betänkande 2023/24:SoU15. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen följde utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2023/24:91).

Utskottets ställningstagande

Utskottet noterar att regeringen nyligen har överlämnat skrivelsen Det handlar om livet – nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention (skr. 2024/25:77) till riksdagen. Skrivelsen kommer att beredas i socialutskottet under våren 2025. Mot denna bakgrund anser utskottet att riksdagen inte bör vidta någon åtgärd med anledning av motionerna 2024/25:1362 (SD) yrkandena 1 och 2 samt 2024/25:3022 (S) yrkande 50. Motionsyrkandena bör därmed avslås.

Av samma skäl anser utskottet att det saknas skäl för riksdagen att ta något initiativ när det gäller motionen om en strategi mot stressrelaterad ohälsa Motion 2024/25:1364 (SD) yrkande 2 bör därför avslås.

Utskottet konstaterar att ungdomsmottagningarna i flera år har varit en viktig del i överenskommelsen för psykisk hälsa och suicidprevention mellan regeringen och SKR. Ungdomsmottagningarna erbjuder bl.a. samtalsstöd via kuratorer eller psykologer. Deras arbete med ungas psykiska hälsa kompletterar de insatser som erbjuds av andra aktörer som primärvård, BUP och skolor. Mot denna bakgrund anser utskottet att riksdagen bör avslå motion 2024/25:1905 (V) yrkande 18.

Folkhälsomyndigheten har fått i uppdrag att i samverkan med bl.a. Socialstyrelsen göra en kartläggning för att utveckla kunskapen om ofrivillig ensamhet och dess konsekvenser. Utifrån resultaten av kartläggningen ska myndigheten ta fram ett förslag till en nationell strategi för att utveckla och intensifiera arbetet med att förebygga och motverka ofrivillig ensamhet. Uppdraget ska redovisas senast den 1 februari 2025. I avvaktan på detta anser

utskottet inte att riksdagen behöver ta några initiativ med anledning av motion 2024/25:3055 (MP) yrkande 29. Motionsyrkandet bör avslås.

Inte heller när det gäller motionen om musikens roll i arbetet för psykisk hälsa ser utskottet skäl för riksdagen att vidta åtgärder. Motion 2024/25:1064 (KD) bör därmed också avslås.

Allergifrågor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om allergifrågor.

Jämför reservation 18 (SD).

Motionen

I kommittémotion 2024/25:1357 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 5 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen skyndsamt bör beakta det som framkommer av uppdraget att ta fram förslag på nationell strategi, handlingsplan och kunskapsunderlag inom allergiområdet. I yrkande 6 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör verka för att patienter med allergi erbjuds allergivaccin i högre utsträckning. I yrkande 7 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör verka för att öka tillgängligheten till allergivaccin i landets alla regioner.

Pågående arbete

Uppdrag om en nationell strategi och kunskapsstöd inom allergiområdet

Regeringen gav i augusti 2022 Socialstyrelsen och Livsmedelsverket i uppdrag att genomföra en förstudie för att utveckla det förebyggande arbetet inom allergiområdet samt för att kunna främja en jämlik vård inom området (S2022/03576). Myndigheterna redovisade i september 2023 resultatet av förstudien i en gemensam rapport. I rapporten föreslår myndigheterna bl.a. att myndigheter och aktörer inom vård- och livsmedelskedjorna på regional och kommunal nivå samt ansvariga för arbetsmiljön i skolan ska få i uppdrag att ta fram en nationell plan eller strategi inom allergiområdet.

I februari 2024 beslutade regeringen att ge Socialstyrelsen och Livsmedelsverket i uppdrag att ta fram ett förslag till en nationell strategi och tillhörande handlingsplan inom allergiområdet i syfte att säkerställa en preventiv, effektiv och jämlik allergivård i hela landet (S2024/00482). I uppdraget ingår bl.a. att kartlägga ansvarsfördelningen mellan myndigheter inom ramen för strategin och att identifiera samordningsbehov inom allergiområdet. I uppdraget ingår också att identifiera om ytterligare områden, utöver matallergi och s.k. IgE-förmedlad allergi, bör ingå i den nationella strategin och i så fall hur dessa kan

inkluderas i det pågående arbetet. Socialstyrelsen ska också, utifrån en evidenslista och ett kunskapsunderlag som tas fram av Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), ta fram ett ändamålsenligt kunskapsstöd. Myndigheterna ska delredovisa uppdraget under 2024 och 2025. Den del av uppdraget som handlar om en nationell strategi inklusive handlingsplan som tydliggör olika myndigheters ansvarsområden och identifierar samordningsbehov inom området allergi ska slutredovisas gemensamt av Livsmedelsverket och Socialstyrelsen senast den 31 januari 2026. Socialstyrelsen ska senast den 5 april 2026 redovisa det nationella kunskapsstödet till Regeringskansliet.

Nationellt programområde lung- och allergisjukdomar

Sveriges regioner har med stöd av regeringen och SKR ett gemensamt system för kunskapsstyrning med syftet att göra vården mer kunskapsbaserad, jämlik, resurseffektiv och av högre kvalitet. Det finns 26 nationella programområden som leder kunskapsstyrningen inom sitt respektive område. Det nationella programområdet lung- och allergisjukdomars huvudsakliga uppdrag är att leda och samordna kunskapsstyrningen inom lung- och allergisjukdomar. I uppdraget ingår bl.a. att genomföra och följa upp behovs- och gapanalyser, bidra i arbetet med användning och utveckling av relevanta nationella kvalitetsregister och bidra i arbetet med eventuella statliga satsningar.

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om allergifrågor

Motionsyrkanden om allergifrågor behandlades senast i betänkande 2023/24:SoU15. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen följde utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2023/24:91).

Tillkännagivande om samordning inom allergiområdet

Utskottet föreslog i betänkande 2021/22:SoU16 Folkhälsofrågor ett tillkännagivande till regeringen om samordning av arbetet inom allergiområdet. Utskottet anförde följande (s. 42, 1 res. S och L):

Utskottet anser att det behövs ett samlat ansvar för att synliggöra aktuell kunskap och bedöma vilka åtgärder som krävs för att färre ska drabbas av allergiska besvär och för att fler ska kunna leva ett gott liv trots sjukdomen. Utskottet anser även att det vore värdefullt med nationella riktlinjer för hela området allergi som gör att vårdgivare och andra aktörer kan utgå från samma kunskapsmaterial. Utskottet anser därför att regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att samordna det förebyggande arbetet inom allergiområdet samt verka för att vården av personer med allergier ska bli mer jämlik. Utskottet föreslår att riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen. Motionerna [...] bör bifallas delvis.

Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2021/22:313).

Regeringen anförde följande i skrivelse 2023/24:75 Riksdagens skrivelser till regeringen – åtgärder under 2023 (s. 239):

Regeringen har den 25 augusti 2022 gett Socialstyrelsen och Livsmedelsverket ett uppdrag att genomföra en förstudie för att utveckla det förebyggande arbetet och främja en jämlik vård inom allergiområdet. Inom ramen för uppdraget skulle myndigheterna bedöma vilka ytterligare åtgärder som krävs för att färre personer ska drabbas av allergiska besvär och för att fler ska kunna leva ett gott liv trots sjukdomen. Socialstyrelsen och Livsmedelsverket redovisade uppdraget den 1 september 2023. Den 29 februari 2024 beslutades ett nytt uppdrag till Socialstyrelsen och Livsmedelsverket att ta fram förslag till en nationell strategi, handlingsplan och kunskapsunderlag inom allergiområdet (S2024/00482). I samma uppdrag beslutade regeringen att Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) ska ta fram en evidenskartan för allergi. SBU ska också ta fram kunskapsunderlag till Socialstyrelsen som grund för ett nationellt kunskapsstöd inom allergi. Inom ramen för uppdraget finns ett flertal rapporteringstidpunkter. Uppdraget ska slutredovisas den 5 april 2026. Punkten är inte slutbehandlad.

Utskottets ställningstagande

Utskottet noterar att Socialstyrelsen och Livsmedelsverket har haft i uppdrag att göra en förstudie för att utveckla det förebyggande arbetet inom allergiområdet samt för att kunna främja en jämlik vård inom området. Myndigheterna redovisade resultatet av förstudien i en gemensam rapport i september 2023, och i februari 2024 beslutade regeringen att ge Socialstyrelsen och Livsmedelsverket i uppdrag att ta fram ett förslag till en nationell strategi och tillhörande handlingsplan inom allergiområdet. Uppdraget ska redovisas senast den 31 januari 2026. Med hänsyn till det pågående arbetet ser utskottet inte skäl för riksdagen att vidta några åtgärder med anledning av motionen. Motion 2024/25:1357 (SD) yrkandena 5–7 bör därmed avslås.

Kunskapsfrågor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om kunskapsfrågor.

Motionerna

I motion 2024/25:519 av Nima Gholam Ali Pour (SD) föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör överväga att utreda en strategi för att höja kunskapen om fertilitet bland allmänheten.

I motion 2024/25:1818 av Peter Ollén (M) föreslås ett tillkännagivande om att se över förutsättningarna för att sprida kunskap om det manliga klimakteriet.

Utskottets ställningstagande

Utskottet ser inte skäl för riksdagen att vidta några åtgärder när det gäller motionerna om kunskapsfrågor. Motionerna 2024/25:519 (SD) och 2024/25:1818 (M) bör därmed avslås.

Motioner som bereds förenklat

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden som rör samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden.

Utskottets ställningstagande

De motionsyrkanden som finns upptagna i bilaga 2 rör samma eller i huvudsak samma frågor som utskottet har behandlat tidigare under valperioden, se bl.a. betänkandena 2022/23:SoU20 och 2023/24:SoU15. Utskottet avstyrker därför dessa motionsyrkanden. Tidigare ståndpunkter framgår av de nämnda betänkandena.

Reservationer

1. Folkhälsofrämjande insatser, punkt 1 (MP)

av Ulrika Westerlund (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 3 och
avslår motion
2024/25:620 av Rasmus Ling (MP) yrkandena 1 och 2.

Ställningstagande

Även om folkhälsan som helhet i landet är förhållandevis god är skillnaderna markanta, t.ex. när det gäller socioekonomiska förhållanden. Det är oerhört angeläget att tillräckliga och relevanta hälsodata tas fram för att säkra en utveckling mot att utjämna sociala hälsoskillnader. Regeringen bör vidta åtgärder som tillgodoser det anförda.

2. Smittskydd, punkt 2 (S, V, MP)

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Mikael Dahlqvist (S), Anna Vikström (S), Gustaf Lantz (S), Karin Rågsjö (V), Ulrika Westerlund (MP) och Karin Sundin (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna
2024/25:2621 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) och
2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 66.

Ställningstagande

Folkhälsomyndigheten har sedan ett antal år gjort bedömningen att det inte finns behov av att personer med välbehandlad hiv informerar sina sexualpartner om hivinfektion. Detta innebär att en behandlande läkare numera kan

besluta om att ta bort kravet på informationsplikt från de förhållningsregler som en patient med hiv får. Vi anser att det är dags att ta nästa steg och ta bort informationsplikten ur smittskyddslagen för människor som lever med hiv. Regeringen bör vidta åtgärder som tillgodoser det anförda.

3. Vaccinationsregister, punkt 3 (S, V, MP)

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Mikael Dahlqvist (S), Anna Vikström (S), Gustaf Lantz (S), Karin Rågsjö (V), Ulrika Westerlund (MP) och Karin Sundin (S).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2024/25:1905 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 37 och

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 79 och

bifaller delvis motion

2024/25:1363 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 7.

Ställningstagande

I dagsläget omfattar det nationella vaccinationsregistret det allmänna vaccinationsprogrammet för barn, det särskilda vaccinationsprogrammet för riskgrupper mot pneumokocker och vaccinationer mot covid-19. Vi anser att även andra typer av vaccinationer bör ingå i registret, vilket skulle underlätta för individen att få överblick över sina vaccinationer och ge ökad kunskap om efterfrågan på olika vacciner. Data från registret skulle också kunna utgöra ett bättre beslutsunderlag inför optimering av nationella vaccinationsprogram och vaccinationsscheman.

E-hälsomyndigheten och Folkhälsomyndigheten har haft i uppdrag att genomföra en förstudie om ett vaccinationsregister som ska ge en sammanhållen digital bild över samtliga tagna vacciner. Myndigheterna har redovisat uppdraget och konstaterat att en ny nationell lösning för hantering av vaccinationsinformation kräver vidare utredning och rättslig reglering. Vi vill se en digital, samlad och livslång källa över tagna vaccin och anser att regeringen bör ta det påbörjade arbetet vidare.

4. TBE, punkt 4 (S)

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Mikael Dahlgvist (S), Anna Vikström (S), Gustaf Lantz (S) och Karin Sundin (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna
2024/25:734 av Magnus Manhammar (S),
2024/25:2573 av Ann-Sofie Lifvenhage (M),
2024/25:2777 av Sten Bergheden (M) och
2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 76 i denna del,
bifaller delvis motion
2024/25:1923 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 4 och
avslår motionerna
2024/25:541 av Adrian Magnusson m.fl. (S),
2024/25:713 av Daniel Persson (SD),
2024/25:759 av Heléne Björklund (S),
2024/25:1272 av Åsa Westlund och Mathias Tegnér (båda S),
2024/25:1681 av Louise Thunström och Sofia Skönnbrink (båda S) och
2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 91.

Ställningstagande

Vaccinationsprogramsutredningen lämnade i januari 2024 ett antal förslag som framför allt gör lagstiftningen om vaccinationsprogram tydligare och lättare att tillämpa. Vi anser att det är av stor vikt att dessa förslag nu tas vidare. Därmed anser vi att regeringen bör utreda förutsättningarna för att införa vaccin mot TBE som en del av det allmänna vaccinationsprogrammet.

5. TBE, punkt 4 (V)

av Karin Rågsjö (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna
2024/25:541 av Adrian Magnusson m.fl. (S),
2024/25:713 av Daniel Persson (SD),

2024/25:734 av Magnus Manhammar (S),
2024/25:759 av Heléne Björklund (S),
2024/25:1272 av Åsa Westlund och Mathias Tegnér (båda S),
2024/25:1681 av Louise Thunström och Sofia Skönnbrink (båda S),
2024/25:1923 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 4,
2024/25:2573 av Ann-Sofie Lifvenhage (M),
2024/25:2777 av Sten Bergheden (M),
2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 76 i denna del och
2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 91.

Ställningstagande

Vaccinationsprogramsutredningen lämnade i januari 2024 ett antal förslag som framför allt gör lagstiftningen om vaccinationsprogram tydligare och lättare att tillämpa. Jag anser att det är av stor vikt att dessa förslag nu tas vidare. Därmed anser jag att regeringen bör utreda förutsättningarna för att införa vaccin mot TBE som en del av det allmänna vaccinationsprogrammet.

Barn och vuxna som befinner sig i områden särskilt drabbade av TBE behöver ha tillgång till vaccin till en lägre kostnad än i dag. Folkhälsomyndigheten utreder frågan om TBE-vaccination och min förhoppning är att detta arbete skyndas på.

I syfte att öka vaccinationsgraden mot TBE, i väntan på att ett särskilt vaccinationsprogram är på plats, anser jag att ett högkostnadsskydd bör införas på högst 200 kronor per dos för vuxna. För barn bör vaccinationen vara helt kostnadsfri. Regeringen bör vidta åtgärder som tillgodoser det anförda.

6. TBE, punkt 4 (MP)

av Ulrika Westerlund (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2024/25:541 av Adrian Magnusson m.fl. (S),
2024/25:713 av Daniel Persson (SD),
2024/25:759 av Heléne Björklund (S),
2024/25:1272 av Åsa Westlund och Mathias Tegnér (båda S),
2024/25:1681 av Louise Thunström och Sofia Skönnbrink (båda S) och
2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 91,
bifaller delvis motion
2024/25:1923 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V) yrkande 4 och
avslår motionerna

2024/25:734 av Magnus Manhammar (S),
2024/25:2573 av Ann-Sofie Lifvenhage (M),
2024/25:2777 av Sten Bergheden (M) och
2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 76 i denna del.

Ställningstagande

Barn och vuxna som befinner sig i områden särskilt drabbade av TBE behöver ha tillgång till vaccin till en lägre kostnad än i dag. Folkhälsomyndigheten utreder frågan om TBE-vaccination och min förhoppning är att detta arbete skyndas på. Tills vidare anser jag att staten bör subventionera hela kostnaden för vaccinationer till barn i de regioner där risken är störst och till en kostnad på 200 kronor per dos för vuxna i dessa regioner. Regeringen bör vidta åtgärder som tillgodoser det anförda.

7. HPV, punkt 5 (C, MP)

av Christofer Bergenblock (C) och Ulrika Westerlund (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 92,

bifaller delvis motion

2024/25:1360 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 6 och

avslår motion

2024/25:1360 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 7.

Ställningstagande

Folkhälsomyndigheten har tagit fram en rapport som visar att det finns ett behov av vaccination mot HPV, både i form av en catch-up-insats till ovaccinerade pojkar och män och i form av riktade insatser till ovaccinerade män som har sex med män, transpersoner och personer som lever med hiv. Vi anser att det finns starka skäl för staten att bidra till denna kostnad inklusive kostnaden för informationsinsatser för att nå personer i målgruppen. Det är också angeläget att catch-up för unga kvinnor når ut bättre än i dag, något som behöver ingå i satsningen. Regeringen bör vidta åtgärder som tillgodoser det anförda.

8. RS-virus, punkt 6 (S)

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Mikael Dahlqvist (S), Anna Vikström (S), Gustaf Lantz (S) och Karin Sundin (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 6 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion 2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 76 i denna del.

Ställningstagande

Vaccinationsprogramsutredningen lämnade i januari 2024 ett antal förslag som framför allt gör lagstiftningen om vaccinationsprogram tydligare och lättare att tillämpa. Vi anser att det är av stor vikt att dessa förslag nu tas vidare. Mot denna bakgrund anser vi att regeringen bör utreda förutsättningarna för att införa vaccin mot RS-virus som en del av det allmänna vaccinationsprogrammet.

9. Vattkoppor, punkt 7 (MP)

av Ulrika Westerlund (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion 2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 93.

Ställningstagande

Folkhälsomyndigheten har nyligen föreslagit att vaccination mot vattkoppor ska ingå i det nationella vaccinationsprogrammet. Regeringen bör inom kort återkomma med ett sådant förslag.

10. Hälsosam livsmedelskonsumtion m.m., punkt 8 (MP)

av Ulrika Westerlund (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 8 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkandena 1, 72–76 och 78 samt

avslår motion

2024/25:2990 av Markus Wiechel och Victoria Tiblom (båda SD) yrkande 1.

Ställningstagande

Begreppet ”one health” är inte nytt men har fått större genomslag på senare tid. Konceptet bygger på en balans mellan hälsan hos människor, djur och natur, och jag anser att det bör integreras i all relevant lagstiftning.

Matmiljö är ett begrepp som Folkhälsomyndigheten använder och som handlar om faktorer i den fysiska och sociala miljön som påverkar våra val och vår konsumtion av mat, vilket har betydelse för vår hälsa och även för miljön. Jag anser att begreppet är betydelsefullt som angreppssätt och att regeringen bör fånga upp det i fortsatta analyser och förslag. Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket presenterade i februari 2024 rapporten En hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion. Jag anser att regeringen behöver ta vidare förslagen i rapporten och ta fram en strategi för arbetet. Jag anser också att Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket bör få i uppdrag att ta fram förslag på en formaliserad samordningsfunktion, vilket föreslås i rapporten.

Det krävs flera olika typer av styrmedel för att gynna och erbjuda konsumtion av mat som är bra för vår hälsa, med låg påverkan på klimat och miljö. Jag ser gärna att styrmedel utvecklas i samverkan med de nordiska länderna, enligt förslag från Nordiska rådet. Enligt vetenskapen bör man äta så lite socker som möjligt, men i dagsläget äter många betydligt mer socker än vad Livsmedelsverket rekommenderar. Regeringen bör låta utreda vilka styrmedel som är verksamma för att minska mängden socker i mat och återkomma med förslag.

11. Fysisk aktivitet på recept m.m., punkt 9 (MP)

av Ulrika Westerlund (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkandena 12–14 och avslår motion

2024/25:1826 av Emma Ahlström Köster och Kristina Axén Olin (båda M) yrkandena 1 och 3.

Ställningstagande

Ett exempel på hur naturen används för personer med psykisk ohälsa är projektet Häng med oss ut där Friluftsrådet ledare utbildar kommunanställda inom bl.a. socialpsykiatri, rättspsykiatri och LSS i att använda friluftsliv som ett verktyg inom vården. Jag anser att Friluftsrådet bör få ett särskilt utbildningsuppdrag som syftar till att sprida Häng med oss ut till fler kommuner och regioner.

Ett annat exempel på potentialen i naturaktivitet kopplat till vård är konceptet Naturaktivitet på recept som utvecklats i regionen och Länsstyrelsen Västernorrland. Jag anser att regeringen bör ge länsstyrelserna ett särskilt uppdrag att sprida information och stimulera regioner och kommuner att satsa på Naturaktivitet på recept. Jag anser även att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att se över hur friluftsliv inom vård och omsorg kan nyttjas i högre utsträckning.

12. Insatser mot ohälsosam övervikt, punkt 10 (V)

av Karin Rågsjö (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 10 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2024/25:1905 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 33.

Ställningstagande

Insatserna för att vända utvecklingen av övervikt och fetma behöver göras tidigt och förebyggande. Samtidigt krävs insatser för att undvika och motarbeta diskriminering av personer med övervikt eller fetma och för att, genom ett generellt kunskapslyft, bryta det sociala stigma kring övervikt och fetma. En bärande del av detta är att betrakta fetma som den kroniska sjukdom det är och att öka förståelsen för att det kan vara komplext, om än görligt, att påbörja en viktnedgång för den som lider av fetma. Regeringen bör tillsätta en

utredning med uppdrag att ta fram förslag på insatser som krävs för att motverka ohälsosam övervikt och hjälpa dem som lider av det.

13. Fritidskort, punkt 11 (S)

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Mikael Dahlqvist (S), Anna Vikström (S), Gustaf Lantz (S) och Karin Sundin (S).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 127.

Ställningstagande

Det förslag till införande av fritidskort som regeringen har remitterat är utformat så att drygt en tredjedel av kostnaderna för fritidskortet kommer att användas för administration. Vi menar att detta är fel prioriterat och vill i stället att medlen ska komma barn och unga till del. Om en majoritet i riksdagen alljämt anser att den föreslagna ordningen med ett fritidskort ska förverkligas anser vi att regeringen bör vidta åtgärder för att bredda kortets användningsområde till att också möjliggöra köp av resor inom kollektivtrafiken. För många barn och unga med små ekonomiska resurser är möjligheterna att resa till och från organiserade fritidsaktiviteter idag det största hindret för deras deltagande i dem.

14. Strategi för psykisk hälsa, punkt 12 (S)

av Fredrik Lundh Sammeli (S), Mikael Dahlqvist (S), Anna Vikström (S), Gustaf Lantz (S) och Karin Sundin (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 12 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S) yrkande 50 och avslår motion

2024/25:1362 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkandena 1 och 2.

Ställningstagande

Den föregående regeringen gav Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten i uppdrag att tillsammans med 24 andra myndigheter ta fram ett underlag för en ny nationell strategi för psykisk hälsa. Underlaget presenterades den 1 september 2023 och det är nu angeläget att den nya regeringen tar detta arbete vidare. Vi anser att regeringen bör återkomma till riksdagen med en ny bred strategi för psykisk hälsa utifrån framtaget underlag.

15. Strategi mot stressrelaterad ohälsa, punkt 13 (SD)

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Carita Boulwén (SD), Leonid Yurkovskiy (SD) och Mona Olin (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2024/25:1364 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 2.

Ställningstagande

Med hänsyn till ett snabbt föränderligt samhälle och den påtagliga problematiken kring stress bland befolkningen anser vi det vara angeläget att utreda vilka faktorer som orsakar stress bland befolkningen samt presentera realistiska åtgärder för hur dessa kan åtgärdas i form av en strategi. Utredningen kan exempelvis innefatta, men behöver inte begränsas till, arbetsmiljö, stadsplanering med hänsyn till gröna, sociala och lugna miljöer, tillgänglighet till fysisk aktivitet, reklam och sociala medier. Regeringen bör vidta åtgärder som tillgodoser det anförda.

16. Ungdomsmottagningarnas uppdrag, punkt 14 (V)

av Karin Rågsjö (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 14 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2024/25:1905 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 18.

Ställningstagande

Ungdomsmottagningarna är en viktig aktör när det gäller att tidigt upptäcka missbruk, beroende och psykisk ohälsa. Det saknas dock tillräcklig vägledning för vad som ingår i ungdomsmottagningarnas uppdrag, vilket bidrar till en variation mellan olika mottagningar i vilka insatser som finns tillgängliga. Regeringen bör initiera en översyn av ungdomsmottagningarnas uppdrag i syfte att förtydliga det och inkludera beroende och psykisk ohälsa i uppdraget.

17. Ofrivillig ensamhet, punkt 15 (MP)

av Ulrika Westerlund (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 15 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP) yrkande 29.

Ställningstagande

Jag välkomnar att regeringen har gett Folkhälsomyndigheten i samarbete med Socialstyrelsen i uppdrag att göra en kartläggning som ska utmynna i en strategi mot ofrivillig ensamhet. Boendefrågan – möjligheten för människor i alla åldrar att bo tillsammans med andra, även de som inte har en egen familj – behöver mycket tydligt finnas med i strategin. Det kan handla om att bygga fler delningsbostäder, fler traditionella eller nya former av kollektivhus och generationsboenden. Regeringen bör återkomma om vilka regelverk som behöver förändras och hur sektorn kan stimuleras för att säkerställa att nya kollektiva boendeformer som passar olika ändamål kan bildas.

18. Allergifrågor, punkt 17 (SD)

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Carita Boulwén (SD), Leonid Yurkovskiy (SD) och Mona Olin (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 17 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2024/25:1357 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkandena 5–7.

Ställningstagande

Det finns effektiv vaccinationsbehandling mot allergi som de allra flesta blir hjälpta av, men den används inte i tillräckligt hög utsträckning. Det gör att många får lida i onödan och att samhällskostnaderna blir onödigt höga. Vaccin bör därför erbjudas i högre utsträckning och tillgängligheten bör vara lika god oavsett var i landet man bor.

Vi välkomnar att regeringen har gett Socialstyrelsen och Livsmedelsverket i uppdrag att ta fram ett förslag till en nationell strategi och tillhörande handlingsplan inom allergiområdet i syfte att säkerställa en preventiv, effektiv och jämlik allergivård i hela landet. I april 2026 förväntas alla delar av uppdraget ha blivit redovisade. Regeringen bör skyndsamt ta i beaktande det som presenteras och verka för att Sverige ska få nationella riktlinjer och samordning så att färre drabbas och fler, trots allergier, ska kunna leva ett gott liv.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Motioner från allmänna motionstiden 2024/25

2024/25:31 av Cecilia Engström (KD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det ska vara obligatoriskt för regionerna att erbjuda riktade hälsosamtal till alla från 40 års ålder och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:93 av Magnus Jacobsson (KD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om psykisk ohälsa bland skuldsatta och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:286 av Hans Eklind (KD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en kriskommission med uppgift att utreda anledningen till ökad psykisk ohälsa hos barn och ungdomar och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:519 av Nima Gholam Ali Pour (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör överväga att utreda en strategi för att höja kunskapen om fertilitet bland allmänheten och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:541 av Adrian Magnusson m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen ska överväga möjligheterna att införa avgiftsfri TBE-vaccination för barn mellan 3 och 18 år och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:620 av Rasmus Ling (MP):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att anta ett mål för att Sverige ska bli världens lyckligaste land och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa konsekvensbeskrivningar gällande livskvalitet och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:713 av Daniel Persson (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda möjligheten att erbjuda TBE-vaccinering avgiftsfritt för alla barn i Sverige och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:734 av Magnus Manhammar (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att undersöka möjligheten att utöka vaccinationsprogrammet för barn och unga med vaccin mot TBE och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:759 av Heléne Björklund (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda om det finns möjlighet att ge ekonomiskt stöd så att fler kan vaccinera sig mot TBE i riskområden och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:863 av Sofia Amloh m.fl. (S):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av att stärka arbetet med och kunskapsinhämtningen om suicidprevention i offentliga myndigheter och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att studera förutsättningarna för ett ökat stöd till organisationer som arbetar med suicidprevention, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2024/25:1064 av Cecilia Engström (KD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda musikens roll i arbetet för förbättrad psykisk hälsa och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1094 av Marléne Lund Kopparklint m.fl. (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga en utredning kring orsakerna till psykisk ohälsa hos barn och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1272 av Åsa Westlund och Mathias Tegnér (båda S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att verka för att TBE-vaccination blir möjlig för fler och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1357 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över möjligheten till ett kunskapscentrum för allergivården i Sverige och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör överväga ett nationellt allergiprogram samt ett kvalitetsregister över allergivården och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att öka

- kunskapsspridningen om hur man kan minska risken för allergier och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen skyndsamt bör beakta det som framkommer i uppdraget om att ta fram förslag på nationell strategi, handlingsplan och kunskapsunderlag inom allergiområdet och tillkännager detta för regeringen.
 6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör verka för att patienter med allergi erbjuds allergivaccin i högre utsträckning och tillkännager detta för regeringen.
 7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör verka för att öka tillgängligheten till allergivaccin i landets alla regioner och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1360 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD):

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att Sveriges alla regioner ska erbjuda HPV-catch-up-vaccin för unga män och riskgrupper och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att ge uppdrag till Kammarkollegiet att betala ut medel till Regionala cancercentrum i samverkan för catch-up-vaccin till unga män och riskgrupper och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör arbeta för att stärka det hälsoförebyggande arbetet för att motverka cancer och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1362 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta en tioårig nationell strategi för det fortsatta samlade arbetet med psykisk hälsa och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Folkhälsomyndighetens roll ska förtydligas och förstärkas i samband med inrättandet av strategin och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att uppdatera det befintliga niopunktsprogrammet för suicidprevention och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att standardisera tydliga riktlinjer för eftervård av suicidnära patienter och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning för att stärka stödet för efterlevande, vilken ska föreslå riktlinjer för att möta behov och säkra ett riktigt omhändertagande av anhöriga när suicid inträffar, och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1363 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD):

7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör överväga ett samlat vaccinationsregister som ska inkludera både nationella program, resevaccinationer, kompletterande vaccinationer och riskgruppsvaccinationer och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1364 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda en handlingsplan för att främja hälsosamma matvanor och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör utreda en strategi för stressrelaterad ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör arbeta för att uppmuntra människor att äta hälsosammare, röra sig mer samt minska användningen av alkohol, droger och tobak, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över hur medier påverkar vår hälsa och undersöka särskilda åtgärder för att den negativa inverkan ska kunna hanteras mer effektivt och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över lagstiftningen för en tuberkulosplan med tillhörande nödvändiga kontroller och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1403 av Clara Aranda m.fl. (SD):

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda och hantera orsakerna bakom kvinnors höga sjukfrånvaro i psykiatriska diagnoser och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör inrätta ett expertråd med ansvar för stressrelaterad psykisk ohälsa, som ska stödja Regeringskansliets arbete, och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1507 av Alexandra Anstrell och Anna af Sillén (båda M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör överväga att ge lämplig myndighet i uppdrag att i samarbete med SKR ta fram ett förslag på en nationell modell för hur kommuner och regioner systematiskt kan använda sig av icke-medicinska insatser såsom hästunderstödda insatser och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1681 av Louise Thunström och Sofia Skönnbrink (båda S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att införa gratis TBE-vaccin för barn och unga under 18 år och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1754 av Jan Riise m.fl. (MP):

21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om krafttag mot psykisk ohälsa bland samer och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1818 av Peter Ollén (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningarna för att sprida kunskap om det manliga klimakteriet och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1826 av Emma Ahlström Köster och Kristina Axén Olin (båda M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningarna och möjligheterna att ge länsstyrelserna i uppdrag att sprida information om och stimulera regioner och kommuner att satsa på naturaktiviteter på recept och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningarna och möjligheterna att ge Socialstyrelsen ett uppdrag att se över hur friluftsliv inom vård och omsorg kan nyttjas och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1905 av Karin Rågsjö m.fl. (V):

18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör initiera en översyn av ungdomsmottagningarnas uppdrag i syfte att förtydliga det och inkludera beroende och psykisk ohälsa i uppdraget och tillkännager detta för regeringen.
33. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillsätta en utredning med uppdrag att ta fram förslag på insatser som krävs för att motverka ohälsosam övervikt och hjälpa dem som lider av det, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
37. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör snabbutreda hur samtliga typer av vaccinationer inför resor och påfyllnadsvaccinationer ska kunna registreras i det nationella vaccinationsregistret (NVR) oavsett utförare och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1923 av Nooshi Dadgostar m.fl. (V):

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör tillse att vaccinprogrammen utvecklas och att det införs ett högkostnadskydd för TBE-vaccin till vuxna samt att det blir kostnadsfritt att vaccinera barn mot TBE och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om att inrätta vaccinationsprogram för personer över 65 år med kostnadsfria vacciner mot pneumokocker och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1957 av Cecilia Engström (KD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur olika incitament kan användas för att uppmuntra konsumtion av frukt och grönt, inte minst bland barn och unga, och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1964 av Margareta Cederfelt (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förbättra förutsättningarna för att bistå transpersoners psykiska hälsa och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1973 av Ann-Sofie Alm (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheter och förutsättningar för stöd till anhöriga vid suicid och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheter och förutsättningar gällande hur stöd till anhöriga vid suicid kan bli likvärdigt över hela Sverige och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheter och förutsättningar gällande POSOM-team i varje kommun i förebyggande syfte och med uppdraget att öka den psykiska hälsan och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:1974 av Ann-Sofie Alm (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att svensk sjukvård bör stärka den psykiska hälsan och minska antalet suicidfall genom att anta ett mer salutogent synsätt och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2014 av Adrian Magnusson m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att göra en bred översyn kring motverkandet av ungas psykiska ohälsa och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2426 av Saila Quicklund (M):

5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Folkhälsomyndigheten bör beakta förekomsten av hälsofarliga substanser i kosttillskott och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2499 av Sanne Lennström (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga att se över ett vaccinationsprogram för personer som är 65 år och äldre, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2024/25:2554 av Ann-Sofie Lifvenhage (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningar och möjligheter till ett nationellt kompetenscenter till stöd för anhöriga till personer som tagit sitt liv, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2024/25:2562 av Ann-Sofie Lifvenhage (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram en evidensbaserad strategi för suicidprevention för varje region samt att när barn eller unga försökt eller tagit sitt liv genomföra händelseutredningar i syfte att identifiera och åtgärda eventuella brister i det offentliga åtagandet och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2573 av Ann-Sofie Lifvenhage (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att uppdatera det svenska vaccinationsprogrammet till att även innefatta TBE-vaccin och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2618 av Rasmus Ling m.fl. (MP):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer som ett nytt målområde i den nationella folkhälsopolitiken och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2621 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att göra en översyn av smittskyddslagen i syfte att ta bort informationsplikten för människor som lever med hiv, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2024/25:2652 av Sten Bergheden (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att pröva förutsättningar och möjligheter att införa ett vaccinationsprogram för äldre, byggd på Folkhälsomyndighetens rekommendationer och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2759 av Ann-Sofie Lifvenhage och Ann-Sofie Alm (båda M):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga en översyn av huruvida pornografins lättillgänglighet för barn har skadlig inverkan på barns välmående och sexuella hälsa och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2777 av Sten Bergheden (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över om TBE-vaccinering bör ingå i det allmänna vaccinationsprogrammet och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:2843 av Ann-Sofie Lifvenhage (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningar och möjligheterna gällande ett preventivt program med ökad kunskap för tidig upptäckt av och stöd till äldre som mår psykiskt dåligt, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2024/25:2990 av Markus Wiechel och Victoria Tiblom (båda SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga införandet av ett handlingsprogram för hälsosam kost inom den offentliga verksamheten och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:3007 av Markus Wiechel (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att beakta en klassificering av barnaga som ett folkhälsoproblem och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:3014 av Markus Wiechel (SD):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga en utvärdering av det nordiska hälsosamarbetet och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten till ökad transparens i det internationella hälsoarbetet och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:3016 av Markus Wiechel (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över en avveckling av Folkhälsomyndigheten i dess nuvarande form och fördela ansvaret på andra myndigheter och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över ett regeringsuppdrag till exempelvis Folkhälsomyndigheten om en nationell strategi för nutrition och fysisk aktivitet och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda framtagandet av en nationell handlingsplan med tydliga mål och konkreta åtgärder för hälsosammare levnadsvanor samt en bättre folkhälsa och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda åtgärder för ökad kunskap kring hepatit C och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten för alla invånare att testa sig för hepatit C och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över införandet av en strategi för ett svenskt vaccin mot HSV-2 och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att beakta att snarast möjligt införa en nationell krisplan för att bekämpa sjukdomen tbc och inrätta kontroller i enlighet med WHO:s önskemål och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:3022 av Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S):

50. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en ny bred strategi för psykisk hälsa och tillkännager detta för regeringen.
51. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett nationellt ansvar för händelseanalyser efter suicid och tillkännager detta för regeringen.
54. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en utredning av de bakomliggande orsakerna till svenska barn och ungas psykiska ohälsa och tillkännager detta för regeringen.

66. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att avskaffa informationsplikten för hivsmittade och tillkännager detta för regeringen.
76. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda införandet av vaccination mot RS och TBE i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn och tillkännager detta för regeringen.
77. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vaccinationsprogram för äldre och riskgrupper och tillkännager detta för regeringen.
79. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett nationellt digitalt vaccinationskort och tillkännager detta för regeringen.
124. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka det svenska folkhälsoarbetet och tillkännager detta för regeringen.
125. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation och tillkännager detta för regeringen.
127. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att, givet att fritidskortet blir verklighet, bredda kortets användningsområde till att möjliggöra för barn och unga att också köpa resor med kollektivtrafik och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:3055 av Ulrika Westerlund m.fl. (MP):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om konceptet ”one health” och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av en jämställd hälsa och jämlika levnadsvillkor i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om tillräckliga och relevanta hälsodata och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa en folkhälsolag och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge länsstyrelserna ett särskilt uppdrag om att sprida information och stimulera regioner och kommuner att satsa på naturaktivitet på recept och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om uppdrag till Socialstyrelsen att se över hur friluftsliv inom vård och omsorg kan nyttjas i högre utsträckning och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om uppdrag för att sprida ”Häng med oss ut – friluftsliv för psykisk hälsa” till flera kommuner och tillkännager detta för regeringen.

19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om fysisk aktivitet på recept inom högkostnadsskyddet och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att minska risken för allergier och tillkännager detta för regeringen.
27. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om händelseanalyser vid suicidförsök och tillkännager detta för regeringen.
28. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om det civila samhället som ett viktigt komplement i det suicidförebyggande arbetet och tillkännager detta för regeringen.
29. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att boendefrågan och möjligheten att bo tillsammans med andra behöver finnas med i strategin för ofrivillig ensamhet och tillkännager detta för regeringen.
72. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det av Folkhälsomyndigheten föreslagna begreppet matmiljö som angreppssätt bör fångas upp i fortsatta analyser och förslag och tillkännager detta för regeringen.
73. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta vidare förslagen i Livsmedelsverkets och Folkhälsomyndighetens gemensamma rapport En hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion och tillkännager detta för regeringen.
74. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en strategi för arbetet med förslagen i rapporten En hållbar och hälsosam livsmedelskonsumtion behöver tas fram och tillkännager detta för regeringen.
75. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om uppdrag till Folkhälsomyndigheten och Livsmedelsverket om att ta fram förslag på samordningsfunktion och tillkännager detta för regeringen.
76. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utforma ett paket med styrmedel för att gynna och erbjuda konsumtion av mat som är bra för hälsan, med låg påverkan på klimat och miljö, och tillkännager detta för regeringen.
78. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att låta utreda vilka styrmedel som är verksamma för att minska mängden socker i mat och återkomma med förslag och tillkännager detta för regeringen.
90. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett samlat vaccinationsprogram för att förenkla för alla som tillhör målgruppen och tillkännager detta för regeringen.
91. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om TBE-vaccination och tillkännager detta för regeringen.

92. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av HPV-vaccination och behovet av ”catch up”-vaccinationer och tillkännager detta för regeringen.
93. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vaccination mot vattkoppor och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:3057 av Elin Söderberg m.fl. (MP):

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att främja hälsa och minska skillnaderna i hälsa i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan kommun och region i folkhälsofrågor och stärka kopplingen till miljömålen och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:3161 av Muharrem Demirok m.fl. (C):

22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det bör införas ett nationellt hälsovårdsprogram för barn och unga mellan 0 och 20 år som är tillgängligt i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:3166 av Christofer Bergenblock m.fl. (C):

25. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att kommuner ska arbeta förebyggande med suicidprevention inom elevhälsan, socialtjänsten och äldreomsorgen och tillkännager detta för regeringen.
31. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen före mandatperiodens slut bör ta de initiativ som krävs för att det allmänna vaccinationsprogrammet ska kunna utökas till att omfatta hela befolkningen och tillkännager detta för regeringen.
32. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning av hur ett mål om stärkt hälsokompetens i socioekonomiskt utsatta områden kan nås och tillkännager detta för regeringen.

2024/25:3217 av Amanda Lind m.fl. (MP):

96. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell kartläggning av studenters psykiska hälsa och tillkännager detta för regeringen.

BILAGA 2

Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet

Motion	Motionärer	Yrkanden
19. Motioner som bereds förenklad		
2024/25:31	Cecilia Engström (KD)	
2024/25:93	Magnus Jacobsson (KD)	1
2024/25:286	Hans Eklind (KD)	
2024/25:863	Sofia Amløh m.fl. (S)	1 och 2
2024/25:1094	Marléne Lund Kopparklint m.fl. (M)	
2024/25:1357	Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD)	2–4
2024/25:1360	Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD)	17
2024/25:1362	Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD)	13–15
2024/25:1364	Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD)	1 och 3–5
2024/25:1403	Clara Aranda m.fl. (SD)	9 och 19
2024/25:1507	Alexandra Anstrell och Anna af Sillén (båda M)	
2024/25:1754	Jan Riise m.fl. (MP)	21
2024/25:1923	Nooshi Dadgostar m.fl. (V)	5
2024/25:1957	Cecilia Engström (KD)	
2024/25:1964	Margareta Cederfelt (M)	
2024/25:1973	Ann-Sofie Alm (M)	1, 3 och 4
2024/25:1974	Ann-Sofie Alm (M)	
2024/25:2014	Adrian Magnusson m.fl. (S)	
2024/25:2426	Saila Quicklund (M)	5
2024/25:2499	Sanne Lennström (S)	
2024/25:2554	Ann-Sofie Lifvenhage (M)	
2024/25:2562	Ann-Sofie Lifvenhage (M)	
2024/25:2618	Rasmus Ling m.fl. (MP)	1
2024/25:2652	Sten Bergheden (M)	
2024/25:2759	Ann-Sofie Lifvenhage och Ann-Sofie Alm (båda M)	2
2024/25:2843	Ann-Sofie Lifvenhage (M)	
2024/25:3007	Markus Wiechel (SD)	
2024/25:3014	Markus Wiechel (SD)	2 och 6
2024/25:3016	Markus Wiechel (SD)	1–5, 7 och 8
2024/25:3022	Fredrik Lundh Sammeli m.fl. (S)	51, 54, 77, 124 och 125
2024/25:3055	Ulrika Westerlund m.fl. (MP)	2, 4, 19, 21, 27, 28 och 90
2024/25:3057	Elin Söderberg m.fl. (MP)	9 och 11
2024/25:3161	Muharrem Demirok m.fl. (C)	22
2024/25:3166	Christofer Bergenblock m.fl. (C)	25, 31 och 32
2024/25:3217	Amanda Lind m.fl. (MP)	96