

## Motion till riksdagen 2006/07:So464

av Maria Wetterstrand m.fl. (mp)

# Folkhälsa

## Innehållsförteckning

1	Förslag till riksdagsbeslut .....	3
2	Inledning .....	7
3	”Skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen” – det övergripande målet .....	7
3.1	Lokalt folkhälsoarbete .....	7
4	Delaktighet och inflytande i samhället målområde 1 .....	8
4.1	Demokrati och frihet.....	8
4.2	Kortare arbetstid .....	9
5	Ojämlika livsvillkor bidrar till psykisk ohälsa – målområde 1–3.....	10
6	Sunda och säkra miljöer och produkter – målområde 5 .....	10
6.1	Gröna miljöer.....	11
6.2	Ren luft.....	11
6.3	Buller.....	12
6.4	Mobilstrålning .....	12
6.5	Elöverkänslighet .....	13
7	En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård – målområde 6.....	14
7.1	Hälsofrämjande sjukhus.....	14
7.2	Jämställdhet .....	14
7.3	Psykisk hälsa .....	16
7.4	Läkemedelsrisker.....	17
8	Gott skydd mot smittspridning, Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa – målområde 7–8 .....	18
8.1	Hiv, sexualitet och reproduktiv hälsa .....	18
9	Ökad fysisk aktivitet – målområde 9.....	19
9.1	Motion – rörelse .....	19
10	Goda matvanor och säkra livsmedel – målområde 10.....	21
10.1	Livsmedel .....	21
10.2	Matvanor .....	22
10.2.1	Önskvärda förändringar.....	22
10.3	socker.....	22

**Fel! Okänt namn på**

10.4	Kommersiella intressen mot barns rätt till bra mat .....	23
10.5	Härdade fetter och transfetter .....	24
11	Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskat spelmissbruk – målområde 11 .....	25
11.1	Tobak .....	25
11.2	Alkohol .....	26
11.3	Narkotika .....	28
11.4	Spelberoende.....	28
12	Långsiktighet, lika rättigheter och livskvalitet .....	29

## 1 Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om lokalt folkhälsoarbete.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om förkortad arbetstid, i ett första steg till 35 timmar under denna mandatperiod.<sup>1</sup>
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att uppmärksamma de grupper som har sämst hälsa på ett bättre sätt i folkhälsoarbetet.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vikten av att i alla sammanhang där så är möjligt beakta åtgärder, så som anförs i motionen, för att minska luftföroreningarna i syfte att förbättra folkhälsan.<sup>2</sup>
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att en inventering bör genomföras över vilka åtgärder kommunerna vidtagit för att minska bullret i respektive kommun.<sup>3</sup>
6. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till en nationell lag med fastställda gränsvärden för ljudnivåer i offentliga lokaler.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regler bör utarbetas för att bullerfria rekreatiomsområden ska kunna inrättas.<sup>3</sup>
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att tillsätta en utredning med uppgift att ta fram nationella gränsvärden för strålning från mobiltelefoner.<sup>4</sup>
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att staten bör gå före i sin egen upphandling och enbart köpa märkta lågstrålande telefoner.<sup>5</sup>
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att krav bör ställas på tillverkare av mobiltelefoner att tydligare redovisa strålningsvärden i sin marknadsföring.<sup>4</sup>
11. Riksdagen begär att regeringen återkommer med förslag till ändrad lagstiftning så att det blir möjligt för kommuner att införa s.k. lågstrålande zoner.<sup>3</sup>
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att tillsätta en utredning med uppgift att göra en kunskaps-sammanställning över hur elöverkänsligas behov möts.<sup>4</sup>
13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om hälsofrämjande sjukhus och hälsofrämjande sjukvård enligt det sjätte folkhälsomålet.
14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att tillsätta en utredning med uppgift att ta fram könskonsekvensanalyser av reformer som rör vårdgarantin, läkemedel, fritt vårdval och arbetet med att ta fram prioriteringslistor.
15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att forskningen kring mäns våld mot kvinnor behöver stärkas.<sup>6</sup>

**Fel! Okänt namn på**

16. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att snarast ta fram ett nationellt handlingsprogram för hur den psykiska hälsovården och psykosociala kompetensen bör utvecklas inom primärvården.
17. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om rapportering om biverkningar av läkemedel.
18. Riksdagen begär att regeringen återkommer med förslag på generellt system för brukarrapportering av läkemedelsbiverkningar, såsom anförs i motionen.
19. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att ungdomar har rätt till saklig sexualkunskap oavsett sexuell läggning, könsidentitet och könsuttryck.<sup>6</sup>
20. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om mer rörelse i skolan.<sup>6</sup>
21. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att diskrimineringen av kvinnor när det gäller ekonomiskt stöd och fördelning av träningslokaler för motion och idrott inte är acceptabel.<sup>7</sup>
22. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att tillsätta en utredning med uppgift att se över hur stödet till idrotten påverkas vid en avreglering av spelmarknaden.<sup>7</sup>
23. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om idrottsområdet och stöd till enskilda aktiva barn genom det lokala aktivitetsstödet, LOK.<sup>7</sup>
24. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att statligt stöd till motion och idrott i än högre utsträckning bör kanaliseras till flick-, pojk- och breddidrotten.<sup>7</sup>
25. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om vikten av tydlig och lättförstådd kundinformation för att stärka konsumentens möjlighet att prioritera näringsriktiga, hållbara och nyttiga livsmedel.<sup>8</sup>
26. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att krav bör ställas i all offentlig upphandling på ekologiskt producerade livsmedel.<sup>5</sup>
27. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att tillsätta en utredning med uppgift att se över eventuella hälsoeffekter av punktskatter på socker.<sup>9</sup>
28. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ändrade regler för ingrediensmärkning så att sockerhalt alltid tydligt framgår i livsmedelsindustrins produkter.<sup>8</sup>
29. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om innehållsdeklarationer av godis.<sup>8</sup>
30. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att förstärka regelverket mot barnreklam och initiativ till internationellt samarbete inom detta område.<sup>3</sup>

**Fel! Okänt namn på**

31. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om regler för sponsring och företags allmänna medverkan i skolor.<sup>6</sup>
32. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att införa kvalitetskrav angående skolmat i skollagen.<sup>6</sup>
33. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om Livsmedelsverkets rekommendationer.<sup>8</sup>
34. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att barn i gymnasiet bör ha rätt till näringsriktiga måltider.<sup>6</sup>
35. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om vikten av frukost i skolan.<sup>6</sup>
36. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att följa det danska exemplet och kraftigt begränsa den tillåtna nivån av transfetter i livsmedel och helt förbjuda framställningen av transfetter i livsmedelsproduktionen.<sup>8</sup>
37. Riksdagen begär att regeringen återkommer med förslag till lag med krav på konsumentinformation på förpackningar om transfetter, så länge de tillåts i livsmedel.<sup>8</sup>
38. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regelverken för tobaksförsäljning behöver skärpas och att regeringen ska låta utreda huruvida licensiering av tobakshandeln är en lämplig metod.
39. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att initiativ är nödvändiga för att stärka icke-rökarnas möjligheter att slippa utsättas för passiv rökning.
40. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om alkoholås.<sup>2</sup>
41. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att den restriktiva svenska alkoholpolitiken bör upprätthållas med en bibehållen skattenivå.<sup>9</sup>
42. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Sverige bör agera för en hög miniminivå på alkoholskatter inom EU.<sup>9</sup>
43. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Sverige, med hänsyn till folkhälsan, snarast bör återinföra införselkvoter för alkohol i nivå med dem som gällde före EU-inträdet.<sup>9</sup>
44. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen bör driva frågan om totalt förbud för alkoholreklam inom EU.
45. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om tillgång till särskilda avgiftningsplatser för kvinnor som missbrukar narkotika.
46. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att klargöra spelberoendes rätt till bistånd i form av behandling enligt socialtjänstlagen.

**Fel! Okänt namn på**

47. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att tillsätta en utredning med uppgift att öka kunskaperna om de skadliga sidorna av spel och spelande samt föreslå åtgärder för att hantera den oroande utvecklingen på området.
48. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att annonsering och reklam för alla spel om pengar bör förbjudas.<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Yrkande 2 hänvisat till AU.

<sup>2</sup> Yrkandena 4 och 40 hänvisade till TU.

<sup>3</sup> Yrkandena 5, 7, 11 och 30 hänvisade till CU.

<sup>4</sup> Yrkandena 8, 10 och 12 hänvisade till FöU.

<sup>5</sup> Yrkandena 9 och 26 hänvisade till FiU.

**Fel! Okänt namn på**

<sup>6</sup> Yrkandena 15, 19, 20, 31, 32, 34 och 35 hänvisade till UbU.

<sup>7</sup> Yrkandena 21–24 och 48 hänvisade till KrU.

<sup>8</sup> Yrkandena 25, 28, 29, 33, 36 och 37 hänvisade till MJU.

<sup>9</sup> Yrkandena 27 och 41–43 hänvisade till SkU.

Fel! Okänt namn på

## 2 Inledning

Folkhälsa är ett mycket vitt begrepp, som sträcker sig över i stort sett alla livets områden och har en nära koppling till hållbar utveckling både ekologiskt, socialt och ekonomiskt. Den nya svenska folkhälsopolitiken utgår från elva målområden som fokuserar på de faktorer i samhället som påverkar folkhälsan, det vill säga på livsvillkor, miljöer, produkter och levnadsvanor. Fokus på bestämningsfaktorer för hälsa är ett viktigt strategiskt vägval i den nya folkhälsopolitiken. Istället för att utgå från sjukdomar eller hälsoproblem vid formulering av mål för folkhälsoarbetet har hälsans bestämningsfaktorer valts som utgångspunkt – det vill säga de faktorer i samhällsorganisationen och människors livsvillkor samt levnadsvanor som bidrar till hälsa och ohälsa. Fördelen med att utgå från bestämningsfaktorer är att målen blir åtkomliga för politiska initiativ och beslut och därmed kan påverkas genom olika typer av samhällsinsatser. Ansvaret för målen är fördelade mellan olika aktörer och nivåer i samhället. Det övergripande målet är att ”skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen”.

Miljöpartiet de gröna anser att ett tydligt regionalt samordningsansvar behövs för att insatser lokalt och regionalt ska få bättre genomslag i samhällsplaneringen. Det är värt att notera Världshälsoorganisationens definition: ”Hälsa är inte bara frånvaron av sjukdom utan ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande.” Statens folkhälsoinstitut definierar folkhälsoarbete som ”planerade och systematiska insatser för att främja hälsa och förebygga sjukdom”.

Att satsa på folkhälsa är att göra reella investeringar. Satsningarna är viktiga för individer, men också för samhället i stort. Det påverkar strukturer, ungefär som infrastruktursatsningar, men det krävs en ökad medvetenhet om behovet. I en hälsoekonomisk rapport från CDUST-landstingen ”Förebygga eller bota, om kostnadseffektiva sjukdomsförebyggande metoder i hälso- och sjukvården” ställer man sig frågan: ”Varför är botad cancer värdefullare än förebyggd?” Den pekar på folkhälsoarbetets dilemma.

I den här motionen lägger vi förslag inom några av de områden som vi anser har stor betydelse för folkhälsan, däribland förslag på förstärkning av lokalt folkhälsoarbete och utredningar om punktbeskattning av vissa varor. Strukturen följer de folkhälsopolitiska målen.

## 3 ”Skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen” – det övergripande målet

### 3.1 Lokalt folkhälsoarbete

Statens folkhälsoinstitut har idag ansvar för uppföljningen av de 11 folkhälsopolitiska målen på nationell nivå. För att nå folkhälsomålen krävs ett aktivt



och medvetet arbete med särskilda satsningar. För att de verkligen ska få genomslag anser vi att det behöver finnas ett samordningsansvar på regional nivå. Aktivt och praktiskt arbete behöver ske närmare de konkreta verksamheterna. Ett exempel på ett väl utvecklat folkhälsoarbete är det som sker i Västra Götaland, där en särskild folkhälsoenhet finns i regionens regi, men som fungerar som motor för både kommunerna och regionen som helhet. Vi anser att aktivitet på det folkhälsopolitiska området behöver främjas.

Vi anser att landstingen/regionerna bör ges ett samordningsansvar för arbetet med de 11 folkhälsopolitiska målen på regional nivå. Detta ansvar bör på sikt lagstadgas.

Vi vill därför i enlighet med vår budgetmotion 2006/07:So452, tillsätta 15 miljoner kronor för att förstärka detta arbete, fördelat utifrån länens storlek.

Därtill vill vi avsätta anslag till konkreta projekt kopplat till ett eller flera av de folkhälsopolitiska målen. Ansökningar sker av kommuner och landsting/regioner gemensamt, men kan givetvis även gälla frivilligorganisationers eller på annat sätt sammansatta projekt. Kommunen och landstinget/regionen ska dock vara eniga om projektbeskrivningen och dess koppling till ett eller flera av de folkhälsopolitiska målen. För detta ändamål avsätter vi i vår budgetmotion 2006/07:So452 160 miljoner kronor per år under tre år. Medlen söks hos Statens folkhälsoinstitut.

## 4 Delaktighet och inflytande i samhället målområde 1

Bestämningsfaktorer inom detta målområde är bland annat jämställdhetsindex, andel sysselsatta i arbetskraften, etnisk diskriminering, attityder, boendesegregation, valdeltagande, aktivt medlemskap i förening, möjlighet till utvistelse och sociala kontakter och deltagande i kulturell verksamhet.

### 4.1 Demokrati och frihet

Delaktighet och inflytande har stor betydelse för hälsa och välbefinnande. Reellt inflytande innebär bland annat att som konsument ha möjlighet att göra fria och upplysta val. Konsumenter ska ha möjlighet att bedöma om en vara framställs på ett, ur rättvis- och miljösynpunkt, acceptabelt sätt. Vi arbetar för att få lagar som garanterar fullständig konsumentupplysning, starka konsumentorganisationer och tydliga rättigheter för konsumenten. Vi anser att det är viktigt att införa kvalitets- och hälsokontroller av varor och tjänster. Starkare skydd behövs även för offentliga tjänster som skola, vård och omsorg där medborgarna idag många gånger saknar möjlighet att ställa krav. Det offentliga ska ha möjlighet att utnyttja sin konsumentmakt genom att ställa krav på sociala kriterier och miljökriterier i den offentliga upphandlingen.

## Fel! Okänt namn på

Köpfrid, eller begränsning av reklam, är något som behöver utvecklas. Reklam försvårar ofta konsumenternas möjligheter att göra fria val. Den spelar gärna på människors osäkerhet och känslor i stället för att ge saklig varuinformation. Konsumtionssamhället hålls vid liv av skapade och konstlade behov. Dessutom gynnar reklam stora och kapitalstarka företag på mindre företags bekostnad. Vi har heller inte möjlighet att välja bort all reklam ur våra liv, utan matas ständigt med kommersiella budskap. Miljöpartiet vill begränsa reklamens utbredning och motarbeta reklam som inte efterfrågas. Public service ska vara fri från reklam. Reklam riktad mot barn under tolv år ska vara förbjudet, och vi vill att förskolor och skolor ska vara fredade från reklam. Vi ser det som viktigt att kommunerna är restriktiva i sin hållning till reklam i offentliga miljöer.

Vi motsätter oss den ökande sexualiseringen av det offentliga rummet. Människor måste kunna återta rätten till sina tankar och sin integritet. Sexistisk reklam och annan objektifiering av kvinnor och män ska vara förbjuden. Också reklam som skapar en snedvriden bild av relationen mellan man och kvinna ska ifrågasättas.

Fler och större stormarknader bidrar till att allt färre kan klara sina dagliga inköp inom gång och cykelavstånd. Att samhället tillåter en utveckling där bilen blir en förutsättning, innebär en diskriminering av många både unga och gamla. Levande stadskärnor och närbutiker underlättar daglig motion för äldre och ger förutsättningar för att på egen hand klara sig högre upp i åldern. Detta är en viktig del för självkänslan och därmed för hälsan.

## 4.2 Kortare arbetstid

Vi driver frågan om sänkt arbetstid av flera skäl, däribland folkhälsan. Dagens samhällssystem är ohållbart inte bara produktionsmässigt utan också miljömässigt och socialt. Vi anser att samhället behöver växa utifrån en världsbild som inte är inriktad på materiell konsumtion utan mer på solidaritet, självtillit och livskvalitet. Konsumtionssamhället och de allt högre kraven på produktivitet leder till stressrelaterade sjukdomar som ångest, oro, sömnsvårigheter, depression, högt blodtryck och psykosomatiska symtom. Om vi inför sex timmars arbetsdag får vi ett bättre samhälle med mer tid för varandra och för annat än arbete, och därigenom bättre hälsa samt mindre sjukdom. De sociala vinsterna är stora. Det är orimligt att stora grupper arbetar så mycket att de blir sjuka samtidigt som andra inte får arbeta alls. Vi vill därför ha en generell arbetstidsförkortning till sex timmars arbetsdag. Som ett första steg vill vi att ett beslut tas under denna mandatperiod om att sänka veckoarbetstiden till 35 timmar. Vi vill redan nu ge alla som vill rätt att gå ned i arbetstid till 75 procent.

Samtidigt vill vi ge föräldrar och barn mer möjlig tid tillsammans, därför har vi lagt ett förslag som vi kallar ”Tid för barn”. Föräldrar med barn upp till tre år som går ned i arbetstid till 75 % eller mindre ska få en ekonomisk ersättning för att täcka upp en del av den lägre inkomsten. Beloppet föräldern

då får är 1 500 kronor före skatt. Det ska vara möjligt för båda föräldrar att samtidigt gå ned i arbetsbeloppet med vårt förslag.

## 5 Ojämlika livsvillkor bidrar till psykisk ohälsa – målområde 1–3

Många av de nutida besvaren hänger intimt samman med människans levnadsvillkor och psykosociala faktorer. Under 1990-talet ökade arbetslösheten och sjukskrivningar samtidigt som det sociala skyddsnätet försämrades. I spåren av detta följde ekonomiska problem och en ökning av psykiska symptom. Det handlar inte enbart om personer med psykiatriska diagnoser utan också om tillfälliga psykiska kriser. Enligt Socialstyrelsen är det den psykiska ohälsan, som i första hand inte kräver behandling av medicinska specialister, som har ökat. Det gäller till exempel ångest- och depressionstillstånd. Ökningen är större bland kvinnor än bland män. Även hos barn och ungdomar har ångeststörningar och depressioner blivit vanligare. Beredskap måste finnas för tidiga insatser för barn och unga i samarbete mellan anhöriga, barn- och ungdomspsykiatri, barnvårdscentraler, förskolan, skolan, ungdomsmot- tagningar, fritidsverksamheten och andra i barns och ungas närhet.

Vi vet också från en rad studier att psykisk ohälsa är omfattande bland personer som invandrat till Sverige. Det handlar bland annat om sambanden mellan otrygghet och psykisk ohälsa, som delvis kan bero på traumatiska krigs- och våldsupplevelser, förlust och separation från släkt och vänner. Integrationsverkets undersökningar visar att fler flyktingar mår sämre idag. Det tar därför längre tid innan de kan komma in i samhället.

Vi vill uppmärksamma detta särskilt i folkhälsoarbetet, urskilja vad det handlar om, jobba aktivt mot diskriminering, oförståelse för PTSD (Post Traumatic Stress Disorder) och annat som kan vara av vikt i sammanhanget.

## 6 Sunda och säkra miljöer och produkter – målområde 5

Inom målområdet påverkas hälsan av 10 bestämningsfaktorer, bl.a. kväveoxid, marknära ozon, långlivade organiska ämnen i bröstmjolk, långlivade organiska ämnen i föda, UV-instrålning och miljöer som kan relateras till skador. Dessutom påverkas hälsan av elektromagnetiska fält, buller, radon i bostäder och produkter som kan relateras till skador.

Fel! Okänt namn

## 6.1 Gröna miljöer

Vår omgivande miljö är av stor betydelse för folkhälsan. Ren luft, rent vatten och gröna miljöer är grundläggande, liksom goda kunskaper om hur främmande ämnen påverkar vår hälsa. Yrkanden som gäller kemikaliserings av vår vardagsmiljö kopplat till folkhälsan samlade vi förra året i motionen ”Kemikalieexponeringens konsekvenser för folkhälsan”. Huvuddelen av förslagen tog utskotten inte närmare ställning till med anledning av det arbete som planeras med anledning av EU:s nya kemikalielagstiftning och som ännu ej är klar. Socialutskottet ansåg sig dock ha stor förståelse för motionens yrkanden.

Gröna miljöer har stor betydelse, både för människors välbefinnande och som lunga åt staden. Grönskan renar luften från stoft och avgaser, dämpar buller och påverkar även stadens klimat positivt genom att grönskan dämpar vindar, höjer luftfuktigheten och utjämnar temperaturskillnader. Vi ser det därför som viktigt att kommunerna kartlägger och inventerar sina grönområden. Målet bör vara att öka medborgarnas kunskaper om gröna miljöers betydelse och därmed öka förståelsen för den kommunala kostnaden, samt sist men inte minst öka användningen av de gröna miljöerna.

## 6.2 Ren luft

Luftföroreningar skadar barns lungor för livet, och förkortar i dag våra liv lika mycket som trafikolyckor. Nedsatt lungkapacitet är en riskfaktor som ökar dödligheten i både lungsjukdomar och hjärt-kärlsjukdomar. Partiklar i luften har störst negativ effekt och orsakar så mycket som 5 000 förtida dödsfall årligen och marknära ozon som orsakar ca 2 000 dödsfall per år. Till det kommer ökad dödlighet i cancersjukdomar som uppskattas till flera hundra i Sverige per år (regeringens skrivelse 2005/06:205). Överexponering av kvävedioxid beräknas enligt IVL, Institutet för vatten- och luftvårdsforskning, leda till nästan 3 000 dödsfall per år (uppgifterna av de olika studierna kan dock inte adderas, då beräkningsmetoderna skiljer sig åt). Sambanden är sådana att varje åtgärd som minskar antalet partiklar i luften påverkar vår hälsa. Biltrafiken är huvudkällan till dessa skadliga ämnen, och det är därför viktigt med bättre reningsmetoder, miljövänligare drivmedel och bättre motorer. Nollutsläpp ska eftersträvas. Vi arbetar för att minska bilberoendet och därmed användningen av bil. Samtidigt vill vi öka satsningar på kollektivtrafiken. För att utsläppen ska minska är det viktigt att människor uppmuntras att utnyttja kollektiva färdmedel, till samåkning och till att gå och cykla i större utsträckning än i dag. Försöket med trängselavgifter i Stockholm har varit ett viktigt steg i den riktningen och ledde till förbättrad stadsluft och minskade beräknade dödsfall med 30 dödsfall per år. Fler initiativ i den riktningen är nödvändiga.

## 6.3 Buller

Att ständigt utsättas för ljud och oljud framkallar stress. Nära 1 miljon människor besväras av buller i sina bostäder och 1,6 miljoner störs av vägtrafikbuller. Varje år drabbas ett antal människor av hörselskador i miljöer med för höga ljudnivåer. Enligt Hörselskadades riksförbund har 1,5 miljoner svenskar någon form av tinnitus, varav 50 000 mycket svår. Studier har visat ett samband mellan trafikbuller och högt blodtryck, som är en av de starkaste riskfaktorerna för att få hjärtinfarkt (Arbets- och miljömedicin, Centrum för folkhälsa, Stockholms läns landsting).

Vi anser att problemen med buller ska ha hög prioritet i folkhälsoarbetet. Därför bör regeringen ge lämpliga myndigheter, t.ex. länsstyrelserna, i uppdrag att lämna förslag på åtgärder. Länsstyrelserna bör även inventera vilka åtgärder kommunerna vidtagit för att minska bullret i respektive kommun. Bostadsutskottet har under året inte velat behandla frågan, i avvaktan på den nya plan- och bygglagstiftningen.

Vi vill se mer forskning kring dels buller och dess påverkan på människors hälsa, dels kring hur bullret från bilarna och bilåkandet kan minska. Möjligheten att införa generella föreskrifter för att begränsa ljudnivåer i offentliga lokaler, i linje med miljöbalkens intentioner, bör utredas. Vi anser att en nationell lag med fastställda gränsvärden för ljudnivåer i offentliga lokaler bör införas. Bullerfria rekreationsområden behövs, i exempelvis fjäll- och skärgårdsmiljöer, med strängare regler för motorbåtar, snöskotrar och annat som annars förorenar tystnaden.

## 6.4 Mobilstrålning

Bristen på konsumentinformation om strålning från mobiltelefoner är stor. Sällan eller aldrig förekommer uppgifter på mobilerna eller i marknadsföringen om strålningen trots regelbundna larmrapporter om hälsoriskerna med stor användning, speciellt för barn och ungdomar. En EU-studie där tolv forskargrupper deltog visar att mobilstrålning kan orsaka skador på arvsmassan i form av DNA-brott. Andra studier visar på risker med celldöd, skador på nervceller och förändringar på könsceller. En studie från brittiska strålskyddsinstitutet varnar för riskerna med att barn använder mobiltelefoner i ökad omfattning.

Miljöpartiet har länge krävt en mer aktiv roll från samhället när det gäller mobiltelefoner och strålning. Det är uppenbart att tillverkarna inte tagit allmänhetens oro på tillräckligt stort allvar – bolagen borde informera bättre. Statens strålskyddsinstitut skulle kunna ta fram en egen aktuell förteckning, precis som deras tyska motsvarighet har gjort. Konsumentverket skulle kunna kräva att uppgift om strålning finns i bolagens marknadsföring. En miljö- och konsumentmärkning skulle tala om för alla köpare och inköpare att telefonerna uppfyller vissa grundkrav. Vi anser också att staten skulle kunna använda sin makt som stor upphandlare för att stödja en sådan märkning.

## Fel! Okänt namn på

I Sverige har vi haft föreskrifter om arbete med radiofrekvent strålning och högfrekventa elektromagnetiska fält sedan 1976. Den nu gällande föreskriften är utgiven av Arbetsmiljöverket och heter ASF 1987:2. För allmänheten finns däremot inga myndighetsföreskrifter, endast en rekommendation från EU från 1999 om gränsvärden för allmänhetens exponering för elektromagnetiska fält. Vi vill därför att regeringen tar fram nationella gränsvärden för strålning från mobiltelefoner. Vi vill även att staten går före i sin egen upphandling och enbart köper lågstrålande mobiltelefoner. Regeringen bör ge myndigheterna i uppdrag att ta fram rekommendationer för användare samt krav på märkning av mobiltelefoner. Krav bör ställas på tillverkarna att tydligare redovisa strålningsvärden i sin marknadsföring. Det är dessutom mycket viktigt att säkra att forskningsuppdrag kring mobiltelefoner och strålning ges till forskargrupper som är oberoende av mobiltelefoniindustrin.

## 6.5 Elöverkänslighet

Elöverkänslighet drabbar alltfler människor. Forskningen kan idag inte peka på några säkra samband mellan exponering för el och de allergiska symptom som finns. Att människor tydligt upplever dessa samband gör dock att samhället måste ta problemen på allvar. Många människor vittnar om att de möter oförstående och misstänksamhet när de berättar om sina symptom, trots att elöverkänslighet är klassat som ett funktionshinder. Många gånger är elöverkänsliga även känsliga för kemikalier, ljud och ljus. Människor som drabbas måste få adekvat hjälp, till exempel bostadsanpassningsbidrag till elsanering för att klara sitt boende.

Miljöpartiet ser det som betydelsefullt att varje kommun reserverar områden i översikts- och detaljplaner som är lågstrålande, och tydligt informerar kommuninvånarna om var master planeras och om möjligheten att överklaga. Lågstrålande zoner är inte enbart ett intresse för elöverkänsliga utan kan även vara ett alternativ för dem som genom att undvika hög exponering vill förebygga eventuell överkänslighet. Idag finns emellertid inget lagrum som tydligt ger kommunerna mandat att peka ut lågstrålande zoner. Lagstiftningen måste ändras så att kommuner kan reservera områden som är lågstrålande i översikts- och detaljplaner. Riksdagen begär att regeringen återkommer med förslag till ändringar i lagstiftningen som gör detta möjligt.

Vi menar också att det är angeläget med ökade forskningsinsatser kring elöverkänslighet. Miljöpartiet anser att regeringen bör få i uppdrag att samla in kunskaper för att utvärdera hur elöverkänsligas behov tillgodoses i dag. Utskottet (bet. 2005/06:SoU18) avslog motsvarande yrkande med motiveringen att utskottet inte ställer sig bakom motionskrav om att satsningar bör göras på enskilda sjukdomar. Vi anser dock att elöverkänslighet inte på något självklart sätt kan jämföras med andra sjukdomstillstånd. Elöverkänslighet erkänns fortfarande inte allmänt som ett verkligt tillstånd. Därför har de som är sjuka en mycket svår situation och får hela tiden kämpa för att bli trodda. För att få en verklig bild av hur människor med elöverkänslighet har det är det angeläget med den insamling av kunskap vi föreslagit.

## 7 En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård – målområde 6

Miljöpartiet anser att den framtida hälso- och sjukvården i mycket större utsträckning ska ägna sig åt att förebygga sjukdom och ohälsa i stället för att som nu lägga resurserna på att reparera redan inträffade skador. Det bästa är naturligtvis åtgärder som kan bidra till att människor inte alls behöver bli sjuka eller uppleva ohälsa.

### 7.1 Hälsofrämjande sjukhus

Tankarna bakom ”En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård” stämmer väl överens med WHO:s utvecklingsarbete under de senaste decennierna. Det s.k. Ottawa-manifestet (1986) skapade ett internationellt nätverk, Health Promoting Hospitals. Idén var att kunna använda hela sjukvårdens kompetens, inte minst sjukhusens, för att stärka folkhälsoinsatserna, och för att använda hälsoorientering som en strategi för att utveckla en mer effektiv hälso- och sjukvård.

Internationellt består nätverket i dag av 700 sjukhus i 24 länder. I Sverige har nätverket ”Hälsofrämjande sjukhus” i dag 28 sjukhus, varav 4 universitetssjukhus som medlemmar. En vilja att utveckla verksamheten mot en hälsoorientering och att man bidrar med tre utvecklingsprojekt utgör kraven för att gå med i nätverket. Det ska bidra till hälsovinster såväl för patienten, de egna medarbetarna som för befolkningen i upptagningsområdet.

Vi menar att nätverkets inriktning är precis rätt för att nå en förändring i synsätt inom hälso- och sjukvården. Vad som förebygger ohälsa och skapar hälsa måste bli en självklar kunskap och utgångspunkt för både patienter, sjukvårdspersonal och i samband med politisk planering.

Nätverket vill vidareutveckla sitt arbete, men har begränsade resurser, vilket sätter upp hinder för det arbete man vill göra. Vi föreslår därför i vår budgetmotion 2006/07:So452 ett särskilt ekonomiskt bidrag med 3 mkr per år under tre år. Det är i linje med vad man i Danmark gjort, där den danska regeringen under några år gav särskilt stöd till det danska nätverket. Det har betytt stabilitet, möjlighet till långsiktiga åtaganden och tydlig legitimitet i vården. Den utvecklingen vill vi se även i Sverige. Önskemålet är att all sjukvård och utbildning på vårdområdet ska bli hälsofrämjande – tydligt och konkret utgå från mål 6.

### 7.2 Jämställdhet

Att män och kvinnor ska ha tillgång till samma vård borde vara en självklarhet, men så är det inte. Fortfarande är kvinnor underrepresenterade i forskningen kring vård och behandling samt nya läkemedel. Könsspecifik granskning och information saknas ofta, vilket får allvarliga konsekvenser. Ett ex-

## Fel! Okänt namn på

empel är hjärt- och kärlsjukdomar, som fortfarande allmänt ses som en manssjukdom trots att det är den vanligaste dödsorsaken även bland kvinnor. En studie av SOS-samtalen i Göteborg visade att männen oftare än kvinnorna bedömdes vara i livshotande tillstånd, vilket gjorde att kvinnorna fick vänta längre på ambulans. I genomsnitt tog det en timme längre innan en hjärtsjuk kvinna kom till sjukhus än en man. Att kvinnor kan uppvisa andra symtom är okänt och misstolkas ofta. Ojämlig vård på detta sätt är naturligtvis inte acceptabelt. Miljöpartiet ser det som självklart att genusperspektivet ska genomsyra all vård och omsorg. Socialstyrelsen har pekat på att det saknas konsekvensanalyser av reformer som vårdgarantin, läkemedelsreformen och arbetet med att ta fram prioriteringslistor. Vi vill att sådana analyser tas fram. Socialutskottet har (bet. 2005/06:SoU17) konstaterat att det är angeläget med hälso- och sjukvårdsforskning med inriktning på konsekvensanalyser ur ett könsperspektiv av reformer och strukturella förändringar. Utskottet menar att man utgår från att Socialstyrelsen följer frågan framöver och finner inte skäl för riksdagen att ta något initiativ med anledning av tidigare motion i ämnet. Vi tycker inte att detta är tillfredsställande, utan vidhåller att regeringen bör göra konsekvensanalyser ur könsperspektiv när man går vidare med reformer inom hälso- och sjukvårdsområdet.

Det faktum att kvinnor och män bemöts olika, har olika förutsättningar och olika förväntningar på sig själva beror på rådande könsroller som skapas av omgivning, strukturer och samhälle. En kvinnas rätt att bestämma över sitt liv är alltid lika viktigt. Om hon inte vill föda barn är abort ytterst ett ansvarsfullt beslut från en kvinnas sida. Kvinnan ska stödjas i sitt val och både kvinnan och mannen ska ha rätt till samtal med kurator. Vi anser att samhället ska verka för att så långt som möjligt minska antalet aborter. Det finns alltid risker vid ingrepp av detta slag, och därför är förebyggande arbete och ett förhindrande av oönskade graviditeter bättre.

Det yttersta och kanske mest obehagliga beviset på mäns strukturella överordning är mäns våld mot kvinnor. Självklart är våld och hot mot kvinnor ett samhällsligt ansvar. Historiskt är det snarast kvinnojourerna som visat sig kunna garantera skydd och stöd till våldsutsatta kvinnor. Deras arbete har varit framgångsrikt eftersom det bygger på kvinnornas egna behov och erfarenheter. Kvinnojourernas arbete, som i stor utsträckning bygger på ideellt arbete, får emellertid inte bli en ursäkt för kommunerna att inte ta sitt ansvar.

Mäns våld är också ett problem för män. Pojkar och män är redan från barndomen utsatta för våld, som offer eller som vittnen och genom att de i vissa situationer förväntas använda våld. Miljöpartiet anser att det är viktigt att inte enbart tala om våldet i generella termer, utan att en könsanalys måste läggas på våldet. Det går inte att smita från det faktum att det främst är mäns våld på alla nivåer som är problemet. Miljöpartiet anser att forskning om dessa problem och utvecklande av strategier för att komma till rätta med dessa måste ges mycket hög prioritet. Något som saknas är åtgärder med fokus på dem som använder våld, inriktade på behandling och prevention. Arbetet måste vara riktat både mot strukturer och mot den enskilde mannen. Dessa åtgärder med fokus på männen ska ske parallellt med stöd och hjälp till utsatta kvinnor. Behandlingsprogram för män som har använt våld finns och



används bland annat inom kriminalvården. Miljöpartiet vill att regeringen ska stimulera förebyggande arbete på detta område samt aktivt arbeta för ökad tillgång till behandlingsverksamhet för män som använder, har använt våld eller som själva bedömer att de riskerar att använda våld. Vi anser också att män som dömts för misshandel ska genomgå behandling. Se också vår partimotion om ”Mäns våld mot kvinnor”, 2006/07:Ju316.

### 7.3 Psykisk hälsa

Förebyggande insatser i samhället är viktiga för en god psykisk hälsa hos befolkningen. Vi anser att psykosociala och miljömässiga faktorer ska ges större tyngd inom psykiatrin, där den medicinska synen fortfarande dominerar. Komplementär och alternativ medicin, utprovad enligt vetenskap och beprövad erfarenhet, liksom psykoterapeutiska metoder ska vara en naturlig del i all vård. Människor med komplexa vårdbehov som funktionshinder, kroniska sjukdomar, neuropsykiatriska problem eller missbruk måste ges samma möjligheter som andra att få psykiatrisk hjälp.

För de flesta människor är vårdcentralen den första och självklara kontakten vid alla slags svårigheter, det kan vara kroppsliga eller psykiska symtom och sjukdomar, livskriser och problem. Var tredje patient i väntrummen på vårdcentralerna skattar sin psykiska hälsa som dålig, men hos vårdcentralerna ligger tyngdpunkten alltjämt på att ta hand om människors kroppsliga symtom. Positiva exempel finns där man förändrat och utvecklat primärvården, t.ex. genom psykologsamverkan, och därmed kunnat möta patienter med psykiska besvär med adekvat vård. Projekt har visat att många patienter blir hjälpta med ganska korta psykologinsatser. Tidiga insatser med rätt behandling för olika typer av psykiska besvär besparar samhället kostnader genom minskade sjukskrivningskostnader, minskad läkemedelsförbrukning och minskad vårdkonsumtion. Kunskaper och metoder finns alltså, det som saknas är samlade insatser.

Enligt den nationella handlingsplan för utveckling av hälso- och sjukvården som riksdagen tidigare fattat beslut om ska primärvården utvecklas till att utgöra basen inom hälso- och sjukvården.

Behovet av att utveckla insatserna vid psykisk ohälsa framhålls också, men i praktiken har alldeles för lite skett. Regeringen bör därför snarast ta fram ett särskilt nationellt handlingsprogram för hur den psykiska hälsovården och den psykosociala kompetensen ska utvecklas inom primärvården.

I utskottsbehandling (bet. 2005/06:SoU17) avslogs detta yrkande tillsammans med en rad yrkanden med hänvisning till att det ankommer på sjukvårdshuvudmännen att besluta om vårdens organisation m.m. med utgångspunkt i hälso- och sjukvårdslagen. Vi anser att detta till trots kan regeringen på nationell nivå skapa nationella handlingsplaner inom angelägna områden. Vi anser att den psykiska hälsovården är ett sådant.

Fel! Okänt namn

## 7.4 Läkemedelsrisker

Läkemedel är en av behandlingsmetoderna som har en viktig funktion i dagens hälso-och sjukvård.

Vidareutvecklingen av läkemedel för att nå bot och lindring vid svåra sjukdomstillstånd är en av samhällets viktigaste uppgifter. Läkemedelsanvändningen, såsom den i dag ser ut har dock flera baksidor. En är att människor blivit så vana vid att alla åkommor löses genom läkemedel att kroppens egna läkeprocesser alltför ofta glöms, likaså andra möjligheter till egenvård och ett förebyggande förhållningssätt. Detta skapar en större risk för ohälsa för den enskilde samtidigt som det är både dyrt och ineffektivt för samhället. Det finns också stora problem med biverkningar. En betydande andel av sjukvårdens totala kostnader handlar om att människor vårdas på grund av biverkningar av läkemedel.

Människor behöver bli mer medvetna om att det alltid finns risker med läkemedel och att man därför i första hand bör ta till andra sätt, om resultatet blir lika bra. Alla människor är olika och kan därmed också ha olika känslighet för kemiska ämnen. Risken för biverkningar måste tas på allvar. Det är läkare som ska rapportera biverkningar, vilket de påfallande sällan gör. Det måste till en förändrad inställning bland läkare och behöver också bli självklart att vid varje förskrivning samtala om möjliga biverkningar och om hur eventuell rapportering ska gå till.

I Uppsala har man gjort ett försök med direktrapportering från konsumenter till Läkemedelsverket. Det visar sig att rapporterna har blivit betydligt fler. Kanske för att läkemedelskonsumenterna får uttrycka sig på sitt eget sätt.

En viktig verksamhet i sammanhanget är Kilen som fungerar som en konsumentorganisation för läkemedelskonsumenter. De arbetar med råd, stöd och kunskapsspridning rörande läkemedel, biverkningar och beroende. De har under åren utvecklat en unik kompetens och fångar upp många frågor som läkarkåren av någon anledning inte vill se.

Vi anser att det är viktigt att införa en generell möjlighet och ett system för rapportering av läkemedelsbiverkningar baserat på brukarnas egna upplevelser och iakttagelser. Regeringen bör återkomma med förslag på hur en sådan utformas. Det är viktigt att då ta tillvara såväl Kilens som Uppsalaprojektets erfarenheter för att det ska bli ett så användarvänligt system som möjligt.

Vi anser också att Kilens verksamhet behöver permanentas. De har under många år levt med kortsiktig finansiering, vilket gör att de inte kunnat verka fullt ut. Trots det gör de ett mycket viktigt arbete och fyller en viktig funktion. Vi anser att det vore naturligt om de hörde till Konsumentverket, alternativt Statens folkhälsoinstitut.

På sikt anser vi också att man behöver se över Läkemedelsverkets finansiering. De finansieras i dag av de avgifter som läkemedelsbolagen betalar. Det finns därmed en koppling med ”den hand som föder dem” som vi anser är olycklig. Det amerikanska FDA, motsvarigheten till Läkemedelsverket står t.ex. fria från läkemedelsbolagen och kan därmed vara fria att ge kritik. Man kan också se att FDA, till skillnad från Läkemedelsverket, även kan upp-

muntra människor att använda sig av naturlig kost och andra sätt för att förbättra sin hälsa.

Ett förslag för att Läkemedelsverket kan stå friare i sin roll är att Läkemedelsverket i stället finansieras genom statliga anslag – en konstruktion vi anser behöver övervägas på sikt.

Det är viktigt att läkemedelsgenomgångar erbjuds personer som tar flera läkemedel. Att ta många olika läkemedel gör att både verkan och biverkningar inte alltid är lätta att överblicka. Särskilt knepigt blir det för personer som får läkemedel utskrivna av flera olika läkare. Detta är ett omvitnat problem för äldre som ibland är storkonsumenter av läkemedel.

Vi i Miljöpartiet anser att det är viktigt att landstingen tar sitt ansvar och fullgör sitt uppdrag att genomföra regelbundna läkemedelsgenomgångar, i kommunernas särskilda boenden samt för de äldre som bor i eget boende.

## 8 Gott skydd mot smittspridning, Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa – målområde 7–8

### 8.1 Hiv, sexualitet och reproduktiv hälsa

Trygg sexualitet som är fri från fördomar, tvång, våld och diskriminering är viktig för att människor ska må bra. Synen på sexualiteten i samhället betyder mycket och avgör om t.ex. homo- eller bisexuella utsätts för fördomar och diskriminering, med ohälsa som följd. Den är också viktig för kvinnors hälsa eftersom en förnedrande syn på kvinnors sexualitet leder till tvång och våld, och därmed ohälsa.

Både sexuellt överförbara sjukdomar och oönskade graviditeter är vanligast bland unga människor. Rådgivning om preventivmedel och om hur man förebygger sexuellt överförbara sjukdomar bör vara lättillgänglig och vända sig till både män, kvinnor, pojkar och flickor. Ungdomar har rätt till saklig sexualkunskap oavsett sexuell läggning, sexuell identitet eller könsuttryck, och undervisningen ska förmedla ett öppet synsätt. Undervisningen ska också ta hänsyn till människors skilda förutsättningar utifrån etnicitet, kultur, religion och eventuella funktionshinder.

År 2004 upptäcktes 425 nya fall av hiv i Sverige, vilket är den högsta siffran på 20 år. Under 2005 nyanmälde 392 nya fall, vilket också är ett påfallande högt antal, i förhållande till tidigare år. Oroande är också de problem som finns i fråga om biverkningar och resistensutveckling till följd av sjukdomens läkemedelsbehandling. Det finns anledning att arbeta för minskade tabun och ökad kunskap kring hiv/aids för att synen på sjukdomen ska förändras och bli mer realistisk och tolerant. Den effektiva hivprevention som har bedrivits i Sverige beror till stor del på frivilligorganisationernas arbete. Det är viktigt att dessa inte glöms bort i fördelningen av statliga medel.

Fel! Okänt namn på

Även förekomsten av klamydia ökar. Vissa sexuellt överförbara sjukdomar kan, om de inte behandlas, leda till allvarliga komplikationer som infertilitet, utomkvedshavandeskap och livmoderhalscancer. Hälsorisker som har samband med sexuellt beteende förebyggs bäst genom att stärka individens egen identitet, självkänsla och förmåga att hantera relationer till andra. Arbetet bör inriktas på det friska och det positiva utan att hälsoriskerna för den skall negligeras. Dessa frågor är av stor betydelse för en god folkhälsa.

## 9 Ökad fysisk aktivitet – målområde 9

Inom målområde 9 är den primära bestämningsfaktorn fysisk aktivitet. De bakomliggande bestämningsfaktorerna som påverkar befolkningens nivå av och förutsättningar för fysisk aktivitet är: "Förekomst av stödjande miljö för fysisk aktivitet"; "Närhet och tillgänglighet till faciliteter för fysisk aktivitet"; och "Förekomst av jämlika och jämställda förutsättningar för fysisk aktivitet".

### 9.1 Motion – rörelse

Fysisk aktivitet är viktig både för den psykiska och fysiska hälsan. Ett exempel är forskning som visar att män som lider av måttlig kärkramp mår bättre av 20 minuters cykling per dag än av s.k. ballongsprängning. Motion främjar hälsa och motverkar övervikt. Regelbunden fysisk aktivitet leder också till att man mår bättre genom att man blir avstressad samtidigt som man får mer ork och energi. I Sverige är idrottsrörelsen den största folkrörelsen och dess verksamhet har mycket stor betydelse för folkhälsan. Det offentliga bör fortsätta att arbeta aktivt för att fler redan i unga år ska se motion som ett naturligt inslag i vardagen. Kommunerna bör även se över och förbättra säkerheten längs barnens skolvägar, så att de i större utsträckning kan välja att gå eller cykla till och från skolan.

Miljöpartiet anser att själva begreppet idrott måste breddas. Det viktiga är att man rör sig, och utöver idrott och motion kan begreppet "rörelse" användas. I skolan behöver detta inte ske i en traditionell gymnastiksal utan kan minst lika bra, eller t.o.m. bättre, ske på andra ställen. En lång promenad i skogen ger både rörelse och naturupplevelser. Man slipper då också det ibland destruktiva momentet med tävlan och jämförelse, som oftast sker under en traditionell idrottslektion. Detta bör man komma bort från. Idrott kan också vara dans och så mycket annat, det viktiga är den fysiska aktiviteten. Det naturliga vore att varje skola ges goda förslag på att förbättra förutsättningarna för ökad fysisk aktivitet i skolan. Det måste skapas tid och plats i skolan för alla elever att varje dag kunna ha ett pass med rörelse.

Unga och gamla, kvinnor och män – alla borde vi ha samma rätt till samhällets olika arenor för träning. Så är det inte i dag, flickor och kvinnor diskrimineras genomgående. Därför måste damidrotten ges bättre villkor, ekonomi och träningstider.

## Fel! Okänt namn på

Samhällets resurser ska i första hand kanaliseras till flick-, pojk- och bredidrotten, dvs. den del av idrotten där de allra flesta kan vara med. Till bredidrotten räknar vi också handikapp-, korp- och motionsidrott.

Studier har visat att det bland en del grupper är vanligare med en stillasittande fritid än bland andra. Det är t.ex. vanligare att lågutbildade inte motionerar på sin fritid än att högutbildade inte gör det. Som exempel på att ändra strukturer för att främja fysisk aktivitet har man i en del kommuner infört speciella tider för kvinnor att besöka badhus. Ett annat exempel är satsningar när man haft grupper av kvinnor som lärt sig cykla. Detta är bra exempel på hälsosatsningar, som även kan motverka utanförskap i samhället. Att motverka direkt, indirekt och strukturell diskriminering gentemot personer av annan härkomst än svensk, är också alltid en viktig faktor i folkhälsoarbetet.

Det behövs en övergripande strategi för hur samhället ska kunna stödja ideella verksamheter i framtiden. Många verksamheter får stöd genom att överskottet från det svenska spelmonopolet fördelas till bland annat idrottsverksamhet. Idrotten är med andra ord spelberoende och dess framtida finansieringsbas riskerar att bli rejält urholkad i takt med den utveckling vi för närvarande ser på spelmarknaden, där Internetspelbolagen tar en allt större andel. Miljöpartiet vill inte ha en avreglerad spelmarknad av flera skäl. Dels befarar vi ett ökat individuellt spelberoende med sociala tragedier som följd och med en ökad belastning för kommunernas socialförvaltningar, dels ser vi att pengarna till idrottsrörelsen minskar. Miljöpartiet vill därför att regeringen ska utreda hur idrottens stöd påverkas vid en avreglering av spelmarknaden.

I förra årets utskottsbehandling (KrU) tog man upp betänkandet *Spel i en föränderlig värld* – slutbetänkandet av Lotteriutredningen (SOU 2006:11). Utredningen övervägde alternativ till den nuvarande regleringen av spelmarknaden, men på grund av den tid som stod till förfogande presenterade de endast skissartat en annan modell. Därför ansåg utskottet att det inte fanns någon anledning att ställa sig bakom kravet. Vi hävdar att det fortfarande finns ett sådant behov.

Den så kallade ”Idrottsmiljarden”, eller ”Handslaget” som projektet också kallas, innebär att idrottsrörelsen fått en miljard kronor under åren 2002 till 2005. Idrottsrörelsen å sin sida tog på sig att bland annat fördjupa sitt samarbete med skolorna. Syftet har varit att skapa förutsättningar för att få andra barn än de som redan är aktiva inom idrotten att vilja röra på sig och skapa samarbete med skolorna. Pengarna har kommit från överskottet i AB Svenska Spel. Men det har samtidigt inneburit att det lokala aktivitetsstödet (LOK) som ges till föreningar som ordnar aktiviteter för barn och unga i åldern 7–20 år urholkats, genom att dess andel av statens stöd till idrotten minskat.

Sedan 2002 har anslaget till lokal barn- och ungdomsverksamhet sänkts från 88,4 mkr till 20 mkr, vilket innebär sänkning från 19,4 % av det totala anslaget till endast 4,5 %. (*Källa: Regleringsbrev för Kammarkollegium.*)

Vi anser att Handslaget på sitt sätt varit ett lovvärt projekt, men har invändningar mot att särskilt stödja fysisk aktivitet som innebär tävling. Dessutom har stödet inte nått ut till små klubbar som inte haft resurser att söka de medel som funnits att söka.

**Fel! Okänt namn på**

Ett betydligt bättre sätt att nå ut brett är att öka på den summa som går till varje barn som är aktivt. Ett sådant system finns redan, genom LOK-stödet, men summan behöver helt enkelt ökas på. På det sättet når man brett, och vi stödjer fysisk aktivitet, oavsett om det innehåller tävlingsmoment eller inte.

Miljöpartiet anser att en översyn av statens ersättning till idrotten bör göras för att stärka barn- och ungdomsidrotten och återställa dess andel av den totala budgeten.

## 10 Goda matvanor och säkra livsmedel – målområde 10

Inom området goda matvanor och säkra livsmedel påverkas hälsan av fyra bestämningsfaktorer. Dessa är goda matvanor, energibalans, amningsfrekvens och säkra livsmedel.

### 10.1 Livsmedel

Vi behöver mat som är rik på näringsämnen och fri från miljögifter, antibiotika, tillväxthormoner, bakteriesjukdomar och bestrålning. På senare år har våra levnadsvanor skapat hälsoproblem: Felaktig kost kan orsaka bland annat cancer, hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes, men också psykiska problem.

Om man läser en kosttabell från 1940-talet stämmer inte värdena med dagens verklighet för mineraler och energiinnehåll i olika enskilda produkter. Odlingsmetoder med konstgödning har lett till större vattenhalter och svagare cellväggar, och därmed sämre hållbarhet och smak. Vikt, volym och utseende är reklamvänliga egenskaper som gynnar försäljning. Vi anser därför att samhället bör underlätta för kunden att blunda för dessa egenskaper och i stället uppmärksamma näringsinnehåll, hållbarhet, nytta och arom hos livsmedlen.

Några exempel på behov av förbättrad märkning är: Frukt och grönsaker som är besprutade med bekämpningsmedel ska märkas med detta och vilken slags bekämpningsmedel det är. På kött ska det finnas en märkning om det kommer från djur som är uppfödda på GMO-foder. I innehållsförteckningar på förpackningar som innehåller kemiska ämnen skrivs E följt av ett nummer. Detta är beteckningar för kemikalienamn men görs inte begripligt för kunden genom sitt nummer. Namnet behöver skrivas ut.

Miljöpartiet vill öka satsningarna på offensiv information om matens betydelse för hälsan. Stat, kommuner och landsting upphandlar årligen varor för 400 miljarder kronor och kan med sina inköp styra produktionen i ekologisk riktning.

Enligt EU:s regelverk kan man tyvärr inte ställa krav i upphandlingar på att varor ska vara närproducerade. För att ändå få en utveckling av mer närproducerade varor bör man i så stor utsträckning som möjligt se till att laga mat själv på plats, inom äldreomsorg, skolor etc, och kan då själva välja när-

producerat i hög utsträckning. Sådana beslut har stor inverkan på minskade utsläpp från transporter etc.

## 10.2 Matvanor

Att välja mat och dryck är något ytterst personligt och speglar i högsta grad både vem man är idag – kön, ålder, kulturell, religiös och socioekonomisk identitet – och varifrån man kommer. Att diskutera och ifrågasätta någons matvanor uppfattas därför av många som ytterst integritetskränkande.

I Världshälsorapporten 2002 framgår att drygt 60 % av mortaliteten för europeiska kvinnor respektive drygt 50 % av mortaliteten för europeiska män kan förklaras av riskfaktorer kopplade till matvanor (högt blodtryck, höga blodfetter, övervikt och lågt intag av frukt och grönsaker).

### 10.2.1 Önskvärda förändringar

Mer kostfiber genom en ökad konsumtion av spannmål och bröd (helst fullkornsprodukter), potatis, rotfrukter, baljväxter och särskilt frukt och grönt är en önskvärd förändring men nuvarande trend är att konsumtionen av grönsaker (framför allt fiberfattiga salladsgrönsaker) ökar något varje år; konsumtionen av frukt, spannmål och bröd är i stort sett konstant; konsumtionen av rotfrukter och färsk potatis minskar. Högst 20 % av den vuxna befolkningen i Sverige beräknas år 1997 ha nått upp till den ur ett folkhälsoperspektiv rekommenderade mängden 1/2 kg frukt och grönt per dag.

Ytterligare en önskvärd förändring är att mättat fett ersätts med omättat fett. Men trenden är att konsumtionen av kött (källa för främst mättat fett) har ökat kraftigt sedan mitten av 1990-talet (källa rapport FHI 2005). Miljöpartiet anser att det är angeläget att vända denna trend.

## 10.3 Socker

Ett växande folkhälsoproblem är fetma och övervikt, inte minst hos barn. I Sverige är nu över hälften av männen, drygt en tredjedel av kvinnorna och ungefär en femtedel av barnen överviktiga eller feta. Andelen människor med fetma, som kan leda till allvarliga hälsorisker, har fördubblats sedan 1980. Även för lite fibrer, för mycket onyttiga fetter, socker och salt i vår mat, påverkar hälsan negativt. På senare tid har ”sockerfällan” uppmärksammats alltmer, bland annat har hög läskkonsumtion i flera undersökningar visat sig vara förknippat med övervikt. Detta kan förklaras av att socker i flytande form inte ger samma mättnadskänsla som kolhydrater i fast form. Problemen med fetma och övervikt kan övervinnas med ändrade kostvanor och mer fysisk aktivitet och ska ses utifrån ett samhällsperspektiv hur man kan främja goda vanor.

I dag används ekonomiska styrmedel med framgång i folkhälsoarbetet, när det gäller t.ex. punktskatter på tobak och alkohol. Däremot intar Sverige en

#### Fel! Okänt namn på

särställning i Norden genom att inte beskatta vare sig läsk, choklad eller annat godis. Punktbeskattning på läsk/godis tillämpas i ett antal länder: USA, Kanada, Belgien, Danmark, Finland, Holland och Norge. Högst är läskskatten i Danmark med 2 kronor per liter, och där har konsumtionen tydligt följt prisnivån. En motsvarande skatt i Sverige skulle kunna leda till en minskning av läskkonsumtionen på upp till 22,5 procent, enligt Statens folkhälsoinstitut. För att införa skatt på socker behöver flera gränsdragningsfrågor lösas. Är det råvaran eller färdiga produkter som ska beskattas, och i vilket led i försäljningen ska skatten tas ut? Hur påverkas gränshandeln vid olika prisnivåer? Miljöpartiet vill låta regeringen utreda vilka hälsoeffekter som kan uppnås med en punktbeskattning på socker. Motsvarande fråga tog vi upp redan förra året, vilken avlogs i skatteutskottet (i bet. 2005/06:SkU20) med motiveringen att man ”anser att det från allmänna utgångspunkter framstår som vanskligt att låta beskattning utgå från varors farlighet eller nyttighet”. Utskottet hänvisade också till skälen för slopandet av den särskilda varuskatten vi tidigare haft i Sverige och ansåg det ej motiverat att föreslå en utredning om vilka hälsoeffekter en punktskatt skulle ha. Vi anser att det tvärtom att kan finnas goda skäl att via skatteinstrumentet påverka utvecklingen på särskilt angelägna områden, och det är ett viktigt instrument i folkhälsopolitiken. Det ter sig också märkligt att vår hållning ska vara en markant annan än övriga länders, nämnda ovan. Vi står därför kvar vid vårt yrkande om utredning.

Vi äter mer socker nu än tidigare eftersom sockret är dolt i maten: Svensken äter socker motsvarande 35–40 sockerbitar per dag. Rekommenderat maxintag motsvarar 16 sockerbitar, dvs. 10 procent av kroppens näringsintag bör komma från socker. Socker finns inte bara i godis utan också i fruktyoghurt, ketchup och frukostflingor samt inte minst i läsk. Idag är det svårt som konsument att lokalisera det vanliga sockret, eftersom producenten inte har något krav på sig att uppge exakt sockerhalt, bara att ange ingredienserna i fallande skala. Detta anser vi är otillräckligt. Livsmedelsindustrin bör därför få i uppdrag att snarast ändra sin ingrediensmärkning så att det tydligt framgår vilken sockerhalt produkten innehåller.

## 10.4 Kommersiella intressen mot barns rätt till bra mat

Internationella studier har visat att barns matvanor i hög grad påverkas av aggressiv marknadsföring av skräpmat, godis, läsk och andra livsmedel med höga fett- och sockerhalter. Det är knappast förvånande. Vi anser att förpackade livsmedel och godis ska förses med innehållsdeklarationer som tydligt visar innehåll av exempelvis socker och fett per 100 gram. Lösviktsgodis bör ha en tydlig innehållsdeklaration som i butiken finns lättillgänglig för konsumenter. Idag måste man specifikt fråga efter sådan. Vi anser att den ska synas.

Vi anser att barn ska skyddas mot kommersiell exploatering i alla miljöer. Reklam som riktar sig till barn är redan begränsad i Sverige, men regelverket är föråldrat. Det behöver förstärkas och spridas till andra länder där det fortfarande är tillåtet med reklam till barn.



Begreppet marknadsföring måste tolkas brett och inkludera t.ex. butiks-exponering, produktplacering, Internet och andra gränsöverskridande media, t.ex. satellit-tv och mobiltelefoni. Miljöpartiet vill stärka barnreklamförbudet i Sverige samt ta initiativ till ett internationellt samarbete för att stoppa reklam till barn i gränsöverskridande media.

Skolor och andra miljöer där barn vistas en stor del av sin tid ska vara helt fria från marknadsföring, i synnerhet för skräpmat, godis och läsk. Miljöpartiet vill se över regler för sponsring och företags allmänna medverkan i skolor.

På skolor förekommer också ofta försäljning av skräpmat, läsk, godis och söta fikabröd i cafeterior, marknader och automater. Skolan bör vara ett föredöme och inte bidra till barns fetma. Regler för försäljning av livsmedel i skolor bör införas lokalt och ses över i samråd med eleverna. Skollagen anger att barn i grundskolan har rätt till fri lunch, men ställer inga krav på näringsinnehåll. Det finns allmänna råd som utarbetats av Livsmedelsverket, men genom undersökningar som gjorts vet vi att kvaliteten på maten varierar kraftigt mellan olika kommuner, skolor och dagis. Råden följs inte alltid. Vi tycker att barn ska ha rätt till säker och näringsriktig mat och vill därför skriva in ett kvalitetskrav i lagen t.ex. att skolmaten ska vara näringsriktigt sammansatt eller att kostråden ska följas av kommunerna samt att en större andel av råvarorna ska vara ekologiskt producerade. Livsmedelsverkets rekommendationer bör i större utsträckning utgå från både vad som främjar hälsa och är ekologiskt hållbart. Det innebär bland annat minskad animalisk tonvikt i rekommendationerna.

Vi vill också se en utveckling där skolmaten kvalitetsredovisas. Skolor bör uppmuntras att tydliggöra sin matpolicy. Elever, lärare och föräldrar ska kunna reagera när maten inte håller den nivå som det är sagt. Idag ställs inga krav på att gymnasieskolor ska erbjuda barnen näringsriktig mat. Vi anser därför att lagen bör ange att även barn i gymnasiet skall ha rätt till näringsriktiga måltider. Vi anser också att skolor bör undersöka behovet av frukost i skolan. Många barn och ungdomar kommer till skolan utan att ha ätit frukost, särskilt i mindre socialt gynnade områden. Detta pekar bland annat BO, Barnombudsmannen, på och menar att frukost i skolan gett positiva erfarenheter. Att hoppa över frukost leder ofta till trötthet, sötsug och svårighet att koncentrera sig. Sämre skolresultat blir följderna. Många skolor erbjuder redan frukost och vi ser det som ett bra sätt att öka möjligheterna för att alla elever kan få en bra start på skoldagen. Såväl bättre matvanor som studieresultat förbättrar folkhälsan.

## 10.5 Härdade fetter och transfetter

Den senaste tiden har de skadliga transfetterna diskuterats alltmer i Sverige. De framställs i livsmedelsindustrin i syfte att få fram varor med hög hållbarhet. Forskare pekar på deras höga ohälsorisker. Härdat fett är heller inte bra, men transfetterna är extra skadliga. I Danmark har man beslutat sig för att kraftigt begränsa det tillåtna transfettet i livsmedel till 2 %. Man har också

**Fel! Okänt namn på**

helt förbjudit framställningen av transfetter. I USA har man också kraftigt uppmärksammat problemen. I Sverige har vi dock en lam inställning och har hittills, trots påtryckningar, inga krav på att procenttal för transfetter måste märkas ut. Vi anser att vi även i Sverige bör både kraftigt begränsa användningen av transfett och helt förbjuda användningen av transfetter i vår egen livsmedelsproduktion. Så länge transfetter tillåts behövs ett förtydligande av innehåll som konsumentinformation på förpackningar. Konsumenter ska veta vad de ska välja bort i fall de är intresserade av att göra det.

## 11 Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskat spelmissbruk – målområde 11

### 11.1 Tobak

Tobaksrökning är fortfarande den enskilt största riskfaktorn för både sjukdom och för tidig död. Det är en av de viktigaste orsakerna till hjärt- och kärlsjukdomar bland både kvinnor och män. Lungcancer är idag den vanligaste dödsorsaken bland cancersjukdomarna i världen. Rökning är en viktig orsak till cancer i struphuvud, munhåla, svalg och matstrupe. Också passiv rökning leder till allvarliga hälsoförsämringar och orsakar minst 500 dödsfall per år i Sverige. Trots allt detta fortsätter många att röka. Enligt en studie gjord på Folkhälsoinstitutets uppdrag börjar drygt 17 000 ungdomar röka varje år.

Åtgärder mot tobaksbruket är bland de mest kostnadseffektiva åtgärder som finns för att förbättra folkhälsan. Beräkningar visar att kostnaden för tobak är 26 miljarder per år i produktionsbortfall och sjukvårdskostnader. Miljöpartiet vill att kraftigt höjda skattesatser på tobaksvaror ska kombineras med reklamförbud för tobaksvaror. Vi arbetar för ökad information i skolan och i samhället i övrigt om tobakens skadeverkningar. Viktigt är också det tobakspreventiva arbete som sker inom vården. Den nationella samordning som i enlighet med WHO:s ramkonvention sker och utgår från Statens folkhälsoinstitut fyller en viktig funktion, likaså Sluta-röka-linjen och de frivilligorganisationer som arbetar med tobaksprevention. Stödet till dessa måste fortsätta.

Trots att tobaksbruket inom EU orsakar hundratusentals dödsfall varje år fortsätter EU att ge stora ekonomiska stöd till tobaksproducenterna.

Det är visserligen sagt att stödet till tobaksodling gradvis ska fasas ut fram till 2010 då inte längre stöd till tobaksodling ska utgå ur EU:s budget. Det är positivt även om avvecklingen borde kunna göras snabbare. Vi anser att regeringen ska agera i EU för att subventionerna till tobaksproducenterna ska stoppas helt.

Om Apotekets monopol luckras upp kan fler få tillstånd att sälja nikotinavvänningsmedel, trots att det är visat att dessa kan leda till beroende utan föregående rökarkarriär. Miljöpartiet anser att försäljningen av nikotinavvänj-

ningsmedel och tobak borde gå att samordna, så att regelverken för tobaksförsäljning därmed skärps.

Miljöpartiet anser att regeringen bör låta utreda behovet av, och hur, ett licensförfarande på lämpligt sätt skulle kunna utformas för tobaksförsäljning. Det finns goda skäl att det görs tydligt vilka regler som gäller t.ex. vikten av att inte sälja till minderåriga, möjlig egenkontroll av rutiner för personalen, men också kunskapskrav om nikotinets och tobakens skadeverkningar. Socialutskottet har inte tidigare ställt sig bakom denna tanke, men vi vidhåller behovet, med tanke på tobaksbrukets stora skador på folkhälsan.

Rökförbudet på krogarna är en succé, men fortfarande är det svårt för dem som inte röker att vistas på många platser i samhället utan att utsättas för passiv rökning. Vi anser att ett nästa steg kan vara att göra fler offentliga platser utomhus rökfria. Självklart är det svårare att utomhus avgränsa områden för rökare, men försök bör ändå göras. För rökarna kan det underlätta till att röka mindre (eller ta steget till att sluta) om tillgängligheten begränsas ytterligare.

Även i flerfamiljshus kan passiv rökning vara ett stort problem. Moderna bostäder är ofta byggda med centrala ventilationssystem som innebär att bostaden är utsatt för undertryck. Detta leder till att tobaksrök från en balkong lätt tränger in i en annan lägenhet om ett fönster står öppet. Idag finns det inget skydd för en rökfri familj om en storrökare flyttar in i lägenheten under och använder sin balkong för att de egna barnen skall slippa bli utsatta. Vi föreslår därför att regeringen snarast tar initiativ för att stärka icke-rökarnas möjligheter att slippa utsättas för passiv rökning i sina bostäder och så långt möjligt i offentlig miljö.

Den SOU som låg bakom ändring i tobakslagen med anledning av WHO:s ramkonvention om tobakskontroll gjorde vissa överväganden om begränsning av rökning på allmänna platser. Man ville öka medvetenheten, eftersom det kan vara svårt att lagvägen gå fram när det gäller passiv rökning. Man föreslog då en osanktionerad bestämmelse som påbjuder att den som röker bör se till att andra människor inte mot sin vilja utsätts för tobaksrök. Förhoppningen var att bestämmelsen skulle bidra till att skapa en allmänt omfattad norm om att den som röker bör ta hänsyn till andra även i de fall inget formellt rökförbud gäller (bet. 2005/06:BoU6). Förslaget fördes inte fram till riksdagen på grund av remisskritik, bl.a. för att den var osanktionerad. Vi menar att man antingen bör hitta sätt att lagstifta tydligt med sanktion, alternativt att faktiskt återkomma med det förslag som utredningen lade fram. Den kan ha positiv betydelse och det är viktigt att något sker på området. Det är möjligt att fler remissinstanser har ändrat inställning i frågan.

## 11.2 Alkohol

Sedan Sverige inträdde i EU har alkoholkonsumtionen ökat med över 30 procent. De negativa konsekvenserna av detta, t.ex. i det ökande antalet alkoholförgiftningar, har nu börjat märkas. I dag beräknas samhällets totala kostnader för alkoholen till 160 miljarder kronor per år, en ökning från 110 mil-

## Fel! Okänt namn på

jarder 1998. I summan räknas in produktionsbortfall på grund av dödsfall, förtidspensionering, sjukfrånvaro, arbetshandikapp, sjukvård, socialvård, kriminalvård, egendomsskador och förebyggande åtgärder. Andra parametrar, som förlorad livskvalitet och otrygghet, är svårare att mäta. Våld i hemmet har mycket ofta en koppling till alkoholbruk. Tredje part och anhöriga får ofta stora och ekonomiska problem och livslånga störningar, förutom rent fysiska skador som kan förekomma. Mellan 5 000 och 7 000 människor dör varje år av sjukdomar eller skador relaterade till alkohol. 16 000 bilister beräknas dagligen köra i påverkat tillstånd och närmare vart tredje dödsfall i trafiken är alkoholrelaterat.

Alkolåsutredningen (SOU 2006:72) föreslog i sitt slutbetänkande ett antal åtgärder, vilka alla syftar till minskade risker för alkohol i trafiken. Vi ser det som viktiga åtgärder som inte bara räddar liv, utan också medverkar till att alkoholproblem uppdagas, motivationen att söka hjälp ökar m.m. Det gäller t.ex. förslaget om att alla som gjort sig skyldiga till rattfylleri får krav på att endast köra fordon med alkolås som vilkor för fortsatt körkortsinnehav. Utredningens förslag pekar på viktiga åtgärder i ett folkhälsoperspektiv. Vi vill att regeringen snarast återkommer med förslag i enlighet med utredningens.

Vi vill värna en restriktiv alkoholpolitik genom ett bibehållande av Systembolaget, höga alkoholskatter och alkoholfria miljöer. Skatten på alkohol ska vara hög för att dämpa konsumtionen, begränsa missbruket och bidra till att täcka samhällets kostnader för dess konsekvenser. Fler alkoholkontroller i trafiken behövs liksom skärpta gränskontroller. Det är viktigt att polisen ges särskilda resurser för att bekämpa brottsligheten kring olaglig alkoholhantering. Även Tullverket måste tillföras resurser för att kunna upprätthålla en nivå på gränskontrollen så att illegal införsel av alkohol och vidareförsäljning kan minimeras.

EU-medlemskapet har inneburit kraftigt ökade införselkvoter för alkohol. Fram till 1999 var det tillåtet att, per person och resa, föra in 1 liter sprit eller 3 liter starkvin, 5 liter vin och 15 liter öl. Numer är det tillåtet att ta in 10 liter sprit och 20 liter starkvin, 90 liter vin och 110 liter öl per person och resa. Vi tror att de stora tillåtna införselkvoterna och de lägre priserna utomlands starkt bidrar till den illegala alkoholförsäljning vi dagligen får rapporter om. Miljöpartiet anser därför att Sverige ska agera kraftfullt inom EU för höga minimiskatter på alkohol, vi vill också verka för ett totalt förbud mot alkoholreklam inom EU. Sverige bör också återinföra de begränsade införselkvoter på alkohol vid resor från andra EU-länder som vi hade tidigare. Enligt artikel 29 i EG-fördraget har ett land rätt att införa importrestriktioner om beslutet grundar sig på hänsyn till intresset att skydda människors hälsa. Här måste Sverige våga gå före och, med hänvisning till folkhälsan och artikel 29, hävda rätten för ett enskilt medlemsland att driva en egen mer restriktiv alkoholpolitik än den EU står för.

### 11.3 Narkotika

Målet för narkotikapolitiken kan aldrig vara något annat än ett samhälle helt fritt från droger. Vi vill att frivilligorganisationer, ungdomsmottagningar och tonårsbyråer som arbetar för ett drogfritt samhälle ska få ökat moraliskt och ekonomiskt stöd. Glorifieringen av droger behöver motverkas. Samhället ska ha en mycket sträng syn på narkotika. Fler missbrukare måste ges möjlighet till både avgiftning och fortsatt kvalificerad behandling. Sprututbyte, där det förekommer, i syfte att minska risken för spridning av hepatit och hiv, får inte påverka ansträngningarna för ett narkotikafritt samhälle och ska kombineras med avgiftningsplatser, behandling osv. De olika länkarna i vårdkedjan måste samarbeta och samordnas bättre för att missbrukare inte ska skickas runt mellan myndigheter.

Avgiftning och missbruksvård, som mycket övrigt i samhället, har byggt på att män är normen. Kvinnor har blivit inlagda för avgiftning på avdelningar där både män och kvinnor vistas. Många missbrukande kvinnor har miss-handlats och utsatts för våld av män i sin omgivning. Detta innebär att när en kvinna är på avgiftning, kan också hennes ”plågoande” vara där. Kvinnor behöver stöd av andra kvinnor så att de kan hjälpa varandra med de problem som är kvinnospecifika. Det behövs lugn och ro för att orka ta sig ur missbruk, inte minst vid avgiftningstillfället. Då ska man inte behöva vara rädd för att utsättas för hot och våld.

Socialutskottet biföll förra året vår motion som tog upp denna fråga. Man sade att det får ankomma på regeringen att i samtal med sjukvårdshuvudmännen eller på annat lämpligt sätt tillse att tillräckligt sådant antal platser skapas. Vi anser dock att det måste bli en rättighet, i landets alla delar, att ha tillgång till avgiftningsplatser för enbart kvinnor.

### 11.4 Spelberoende

Enligt Spelinstitutet har mellan 130 000 och 150 000 svenskar någon form av spelproblem, varav 25 000–50 000 är svårt spelberoende och behöver akut hjälp. De senaste åren har spelmarknaden förändrats, t.ex. lockar pokerspel på Internet alltfler. På Spelinstitutets telefonlinje har antalet samtal som rör nät-poker fyrfaldigats under loppet av ett halvår. Spelformen marknadsförs flitigt i medierna och tv sänder från pokerturneringar. Bland de spelberoende är män, unga och personer med utländsk bakgrund överrepresenterade, enligt Spelinstitutet.

Nästan hälften (48 procent) av kommunerna har ingen handlingsplan för spelmissbruk, visar en undersökning av Vårdförbundet. Flera kommuner arbetar inte aktivt med spelberoende eftersom varken hälso- och sjukvårdslagen eller socialtjänstlagen säger något om gruppen spelmissbrukare. De sociala följderna av spelberoende, där även anhöriga och vänner kommer till skada, behöver synliggöras.

**Fel! Okänt namn på**

Vi anser också att det är viktigt att utskottet uttalar att det tveklöst är ett skäl för bistånd enligt socialtjänstlagen om man har ett spelberoende som man själv ej kan hantera.

Med de kunskaper vi idag har om problemen för dem som fastnar i spelmissbruk och deras anhöriga kan man ifrågasätta om det bästa inte vore att stänga de statliga kasinon som hittills öppnats. I syfte att få ett underlag för de åtgärder som rimligen måste vidtas för att bromsa en mycket oroande utveckling föreslår Miljöpartiet därför en utredning om de skadliga följderna av spel och spelande.

Utskottet (bet. 2005/06:KrU11) har tidigare avstyrkt motsvarande motionsyrkande med hänvisning till att regeringens beredning av Lotteriutredningens förslag inte bör föregripas. Vi kvarstår dock vid vårt yrkande.

När det gäller reklam för spel finns i dag ett förbud för icke-svenska spelplanordnare att marknadsföra sina produkter i Sverige. Vi vill att ett förbud ska införas mot reklam, annonsering och marknadsföring av alla spel om pengar, som ska gälla även svenska spelplanordnare.

Miljöpartiet anser att en översyn av statens ersättning till idrotten bör göras för att ge idrotten stabil finansiering utan att öka spelandet och riskerna för spelberoende.

## 12 Långsiktighet, lika rättigheter och livskvalitet

Miljöpartiet de grönas syn på folkhälsopolitiken utgår från dess samband med att skapa ett långsiktigt hållbart samhälle både ekologiskt, socialt och ekonomiskt.

Det handlar helt enkelt om livskvalité för människor och att hälsa är nära förknippat med allas lika värde och därmed lika rättigheter.

Det är också viktigt att ta till sig kunskapen om att gener, livsstil och tillgång till sjukvård inte är oviktiga för hälsan, men andra faktorer spelar en större roll – nämligen hur vi lever vårt liv i samhället och hur vi har det på arbetet.

Det är heller inte så enkelt att det handlar om sjukdom för de fattiga och god hälsa för alla andra, utan det handlar om en kontinuerlig variation, en hälsogradient. Också relativt fattiga befolkningar vars goda hälsa tycks strida mot deras brist på pengar, som t.ex. i den indiska delstaten Kerala, är ett uttryck för detta.

**Fel! Okänt namn på**

Stockholm den 31 oktober 2006

*Maria Wetterstrand (mp)*

*Peter Eriksson (mp)*

*Thomas Nihlén (mp)*

*Per Bolund (mp)*

*Tina Ehn (mp)*

*Mikael Johansson (mp)*

*Helena Leander (mp)*

*Karla López (mp)*

*Esabelle Reshdouni (mp)*

*Karin Svensson Smith (mp)*

*Gunvor G Ericson (mp)*

*Max Andersson (mp)*

*Bodil Ceballos (mp)*

*Ulf Holm (mp)*

*Mehmet Kaplan (mp)*

*Jan Lindholm (mp)*

*Mats Pertoft (mp)*

*Peter Rådberg (mp)*

*Mikaela Valtersson (mp)*