

Motion till riksdagen 2021/22:3805

av **Christina Tapper Östberg m.fl. (SD)**

Folkhälsan i fokus

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att evidensbaserade metoder och projekt inom folkhälsoområdet måste tillgängliggöras nationellt för att kvalitetssäkra det förebyggande folkhälsoarbetet och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen skyndsamt ska utreda hur man på ett effektivt sätt kan uppmuntra människor att äta hälsosammare, röra sig mer samt minska användningen av alkohol, droger och tobak, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att man på individnivå, i sin digitala patientjournal, ska få information om vilka vacciner man fått och om det finns behov av ytterligare doser, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda hur sociala 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 den övre åldersgränsen på 65 år bör höjas så att även äldre kvinnor får delta i screeningprogrammet, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att man snarast bör ta fram en lagstiftning som möjliggör önskad tuberkulosplan med tillhörande nödvändiga kontroller och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att HPV-vaccination ska ingå i det kostnadsfria vaccinationsprogrammet och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda om TBE-vaccineringen i särskilt drabbade områden kan vara kostnadsfri och tillkännager detta för regeringen.

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att de som drabbats av narkolepsi som orsakats av vaccinering med Pandemrix snarast ska få utlovad ersättning, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över vårdnadshavares tillgång till journaler på nätet, samtidigt som barns och ungas integritet skyddas, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att personal från ungdomsmottagningarna blir mer involverade i skolans sexualundervisning, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att främja åtgärder som bryter ofrivillig ensamhet, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om obligatoriska hälsoundersökningar för asylsökande och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Folkhälsan har hamnat i fokus i och med covid-19-pandemin. Inte minst eftersom vissa folkhälsorelaterade faktorer visat sig bidra till ökad risk att drabbas av ett svårare sjukdomsförlopp av covid-19. Det handlar exempelvis om övervikt, fetma, högt blodtryck, diabetes typ två och rökning. Det är också viktigt att ta vara på de positiva folkhälsoeffekterna som har uppmärksammats under pandemin. Många vittnar om en ökad motivation till att sluta röka, eller till att vara mer fysiskt aktiva. Det är dock inte alltid så enkelt att ändra på invanda levnadsmönster.

I pandemins spår ser vi att naturen har blivit extra viktig och att fler upptäcker vår natur och väljer att vistas där. En undersökning som Naturvårdsverket har gjort bland aktörer som möter besökare i naturen, bekräftar att rekordmånga besökte den svenska naturen under sommaren. Friluftslivet har aldrig varit viktigare och efterfrågan på aktiviteter är stor.

Pandemin har visat att vi framöver kommer att behöva rikta mycket större uppmärksamhet på människors livsstil och levnadsvanor. Därför är det viktigt att man skyndsamt och på ett effektivt sätt kan uppmuntra människor att äta hälsosammare, röra sig mer och minska användning av alkohol, droger och tobak. Folkhälsopolitik syftar till att stödja den enskilde i att göra hälsosamma val. Genom att tidigt upptäcka och personanpassa behandlingsupplägg, kan många folkhälsoproblem förebyggas. En fortsatt restriktiv alkoholpolitik och ett förebyggande arbete i frågor om rökning är i detta sammanhang viktigt.

Barn och unga i rörelse

80 procent av ungdomarna rör sig för lite enligt en ny rapport från Världshälsoorganisationen WHO. Rapporten bygger på en stor studie som genomförts i 146 länder, där 1,6 miljoner ungdomar mellan 11 och 17 år fått svara på frågor om hur mycket de rör på sig. Det är första gången som det gjorts en så stor undersökning om ungdomarnas fysiska aktiviteter. Ungdomar bör röra på sig minst en timme om dagen, och då handlar det inte bara om idrott och sport, utan också om hushållssysslor och att gå till och från till exempel skolan. En stillasittande livsstil ger många negativa effekter på barnets

muskler, bentätthet, hjärta, motorik, balans, BMI, sömnkvalitet och koncentrationsförmåga. Alla delar av samhället behöver mobiliseras för att bidra till en mer positiv utveckling. Det kan handla om mer fysisk aktivitet på schemat, säkrare gång- och cykelvägar och fler platser där unga kan leka. Även föräldrarna behöver engagera sig mer i barnens fysiska aktivitetsnivå.

Kvalitetssäkra det förebyggande folkhälsoarbetet

Det finns flera förebyggande metoder inom ANDTS-området (alkohol, narkotika, doping, tobak och nikotin, samt spel om pengar), som har utvecklats och visat sig vara framgångsrika. Dessa och andra evidensbaserade metoder måste göras mer tillgängliga nationellt, för att kvalitetssäkra det förebyggande folkhälsoarbetet. Projekt som har beprövats och visat på goda folkhälso- och förebyggande effekter måste förvaltas och implementeras.

Att förebygga ohälsa och sjukdom är en av de mest lönsamma investeringar ett samhälle kan göra för sina medborgare. Effektiva preventiva insatser kan leda till stora kostnadsbesparingar. Hela samhället kommer framöver att behöva rikta mycket större uppmärksamhet mot människors livsstil och levnadsvanor. Genom motion och nyttig kost kan man hjälpa till att ge sitt immunförsvar bästa möjliga förutsättningar att minska risken att bli svårt sjuk. Regeringen behöver därför skyndsamt utreda hur man på ett effektivt sätt kan uppmuntra människor att äta hälsosammare, röra sig mer samt minska användning av alkohol, droger och tobak.

Sverigedemokraterna anser att Folkhälsomyndighetens uppdrag att samordna det förebyggande folkhälsopolitiska arbetet bör följas upp. Vidare anser vi att evidensbaserade metoder och projekt inom folkhälsoområdet måste tillgängliggöras nationellt för att kvalitetssäkra det förebyggande folkhälsoarbetet. Det civila samhället är en viktig och bärande aktör inom detta arbete.

Sociala medier

Vi lägger allt mer tid på sociala medier. Genom avancerade algoritmer och förståelse för psykologi, kan de sociala medieföretagen få oss att spendera mer tid på deras tjänster än vi avser och de kan på så vis få ett stort inflytande över vilken information vi tar del av. Förmågan att göra detta är en förutsättning för bolagens riktade reklamfinansiering och utgör således en grund i många av dessa företags affärsmodeller. Företagens målsättningar är att få konsumenterna att spendera så mycket tid som möjligt på plattformarna. I takt med att dessa tjänster blir bättre och bättre på detta kan det i vissa fall leda till att konsumenterna blir beroende av tjänsterna, genom samma mekanismer som en person kan bli beroende av till exempel lotterier och vadslagning. Samtidigt framkommer det forskningsrön som ser en korrelation mellan psykisk ohälsa och spenderad tid på sociala medier. Socialstyrelsen har rapporterat att psykisk ohälsa hos barn i åldern 10–17 år har ökat med över 100 procent på tio år. Forskning visar dessutom att ju fler timmar vi spenderar framför en skärm, inte minst unga människor, desto större risk för depression, ångest och självmordstankar. Även om dessa samband ännu inte är helt klarlagda, finns det skäl att studera och se över hur sociala medier påverkar vår hälsa och om de kan konstrueras så att denna eventuella påverkan upphör.

Screening av livmoderhalscancer

Bland kvinnor i åldern 15–45 år är livmoderhalscancer den näst vanligaste cancerformen över hela världen. I Sverige får omkring 32 000 kvinnor besked om cellförändringar varje år och närmare 500 insjuknar i livmoderhalscancer. Cirka 160 kvinnor dör årligen på grund av denna cancerform. Medelåldern för insjuknande är 35–55 år, vilket innebär att en hel del insjuknar och dör även efter 65 år. Den övre åldersgränsen på 65 år bör därför höjas så att även äldre kvinnor får delta i existerande screeningprogram.

Nationellt vaccinationsregister

Vaccination är en av de viktigaste förebyggande åtgärderna mot infektionssjukdomar. Befolkningen vaccinerar sig inom barnhälsovården, elevhälsan, primärvården, företagshälsovården, sjukhusvården och hos privata vaccinatörer under olika skeden i livet. Det går i dag inte att få en samlad bild av vilka vacciner individen fått, och det är stora problem med att få vaccinationsstatistik på befolkningsnivå. Det går inte heller att få fram vaccinationsdata på individnivå, eftersom man använder olika journalsystem för registrering hos olika vaccinatörer (även inom samma län) och systemen inte kommunicerar med varandra. Därför behöver det vidtas åtgärder för att ta fram de it-lösningar som behövs för att åstadkomma en väl fungerande vaccinationsregistrering. Målet med en gemensam plattform för vaccinationsregistrering är att förbättra möjligheterna att skydda befolkningen mot smittsamma sjukdomar.

Handlingsplan mot tuberkulos

För inte så länge sedan kunde vi skryta med att Sverige var ett land fritt från tuberkulos (TBC). Så är det dessvärre inte längre. Sakta men säkert har tbc-fall uppstått som en följd av att människor från, framför allt fattigare delar av världen där tuberkulos är mer vanligt förekommande, har flyttat till vårt land. Trots detta faktum saknas idag kontroller, och när så sker och smitta upptäcks krävs handling. Faktum är att vi idag har nått en punkt där läget är så allvarligt att Världshälsoorganisationen (WHO) aktivt uppmanar Sverige att ta fram en nationell krisplan för att bekämpa sjukdomens spridning. Normalt sett brukar WHO rikta in sig på de länder som klassas som högincidentländer, men nu inkluderas också Sverige eftersom vi inte bara har bristande kontroll av de som väljer att flytta till Sverige, utan även har en stor invandring till Sverige, från länder där smittan är mer utbredd.

Antalet smittade av tbc påverkas i stor utsträckning av resande och migrationsströmmar, och vi har lyckligtvis sett en minskning de senaste åren, men det är fortfarande ett folkhälsoproblem som inte existerade i Sverige för ett antal år sedan. Att ta fram en nationell krisplan för att säkerställa tillgången till adekvat vård och hantering av tuberkulos i hela landet behövs därför. WHO påtalar i sin uppmaning till Sveriges regering, särskilt vikten av en skärpt epidemiologisk övervakning. Vad de menar med detta är obligatoriska hälsoundersökningar av personer i riskgrupper, samt uppföljande kontroller av personer som sedan tidigare konstaterats smittade, för att säkerställa att påbörjad behandling slutförs. Ansvaret att ta fram en nationell tuberkulosplan, organisera smittspårning, identifiera riskgrupper för sjukdomen och ta fram strategier för att nå dessa grupper, faller idag på Folkhälsomyndigheten. Sverigedemokraterna anser att man

snarast bör ta fram en lagstiftning som möjliggör önskad tuberkulosplan samt nödvändiga kontroller.

HPV-vaccinering

Sedan 2012 har flickor vaccinerats mot det så kallade humana papillomviruset (HPV), världens vanligaste sexuellt överförbara virus. HPV är ett mycket vanligt virus som finns i fler än hundra olika varianter. De flesta typer av HPV är ofarliga, men det finns fall då den drabbade kan få cellförändringar och cirka 70 procent av alla fall av livmoderhalscancer tros bero på detta virus. För att förebygga att kvinnor ska drabbas av livmoderhalscancer kallas numer alla kvinnor som fyllt 23 år till gynekologisk cellprovtagning vart tredje år.

Det finns idag vaccin mot HPV-viruset, varför flickor under 13 år har möjlighet att kostnadsfritt bli vaccinerade hos elevhälsan. Vaccinering bör ske så tidigt som möjligt, innan den berörda personen blivit sexuellt aktiv, men det går att bli vaccinerad även vid en senare tidpunkt. Trots att man smittats av en typ av HPV-virus går det också att skydda sig mot andra typer vid en senare vaccination.

Idag kan även pojkar eller män vaccinera sig mot HPV, för att få skydd mot bland annat kondylom och vissa ovanliga cancerformer. Att pojkar vaccineras är däremot inte lika vanligt på grund av att det inte ingår i det så kallade allmänna vaccinationsprogrammet. Likaså är det inte helt känt att möjligheten till denna vaccinering finns, varför brist på information kan vara en bidragande orsak. I vårt grannland Norge har man nu beslutat att båda könen ska inkluderas i den kostnadsfria vaccineringen. Ett liknande beslut i Sverige skulle enligt beräkningar förebygga upp till 60 cancerfall per år bland män. Enligt Folkhälsomyndigheten, som förespråkar en inkludering även av pojkar, är omkring 300 cancerfall per år HPV-relaterade bland män, och 700 bland kvinnor. Enligt beräkningar skulle en inkludering av män inte kosta mer än ungefär 18 miljoner kronor.

TBE-vaccinering

Några områden i Sverige är speciellt drabbade av TBE (Tick-borne encephalitis), som är en fästingsmitta som kan orsaka exempelvis svårartad hjärnhinneinflammation. Stockholms skärgård samt Skaraborg runt Väneren och Vättern är särskilt drabbat av TBE. Sverigedemokraterna vill verka för att låta vaccineringen i särskilt drabbade områden vara kostnadsfri. Kostnaden för att vaccinera sig mot TBE är relativt hög och risken finns att människor som lever i dessa områden avstår från att vaccinera sig av ekonomiska skäl.

Ersättning vid vaccinskada orsakat med Pandemrix

År 2016 beslutade riksdagen att varje person som drabbats av narkolepsi orsakad av vaccinering med Pandemrix skulle få 10 miljoner kronor i ersättning från läkemedelsförsäkringen och staten. För de drabbade skulle en garanti om full ekonomisk trygghet ha stor betydelse för livskvaliteten, men också innebära ett tydligt ställningstagande från statens sida, om att drabbade får det stöd de är berättigade till. Många har ännu inte fått någon ersättning utbetald, och Sverigedemokraterna anser att de som drabbats av narkolepsi som följd av sin vaccinering med Pandemrix snarast ska få den utlovade

ersättningen. Många av de drabbade har svårt att få ekonomin att gå ihop eftersom de inte klarar av att arbeta heltid.

Läkemedelsförsäkringen har per oktober 2020 betalat ut drygt 100 miljoner kronor till de personer som fått sin narkolepsiskada godkänd som läkemedelsskada (440 st.). Trots att det har gått tolv år sedan massvaccinationen har däremot inte en enda av de 440 skadade fått livräntan fastställd, och endast en fjärdedel, 110 personer, har fått invaliditetsersättningen fastställd och utbetald.

Barns journaler på nätet

Vårdnadshavare som loggar in med e-legitimation på 1177 får automatiskt tillgång till samtliga tjänster som gäller egna barn, fram till dess att barnen fyller 13 år. Då kan barnet hantera sina egna tjänster, utom att läsa sin egen journal. Detta har en åldersgräns på 16 år. Åren mellan det att ett barn är 13 och 15 år har varken barnet eller vårdnadshavare direktåtkomst till barnets journal på 1177 Vårdguiden. I undantagsfall kan föräldrarna eller vårdnadshavare få tillgång till hela eller delar av journalen när barnet är mellan 13 och 15 år. Då är det verksamhetschefen på aktuell mottagning som ska godkänna detta tillsammans med barnet. Verksamhetschefen kan godkänna det själv om det finns medicinska hinder som gör att barnet inte kan ta beslut på egen hand. Det bolag som ansvarar för 1177 Vårdguiden menar att åldersgränsen har varit omdiskuterad, att det finns en pågående diskussion, och att de tror att de kommer att behöva ändra regelverket så småningom. Bolagets argument för spärren gentemot vårdnadshavarna från det att barnen har fyllt 13 år är ”en försiktighetsåtgärd för att skydda barn vid vårdnadstvist, eller till exempel en ung människa som blir gravid eller vill ha preventivmedel och inte vill att föräldrarna ska veta om det”.

Dessa aspekter är väsentliga, men står inte i proportion till att spärra hela tillgången till alla och hela journaler och e-tjänster för alla vårdnadshavare. I samband med införandet av journaler på nätet skapade man ett ramverk för att skydda barnen. Åldern satte man för att skydda barnets integritet.

Vårdnadshavare ansvarar för sina barns och ungdomars omvårdnad, trygghet och fostran fram tills barnen fyller 18 år. Dessutom är många tonåringar inte redo eller villiga att själva boka vårdtider, förlänga recept och tolka sina journalanteckningar. Begränsningar i vårdnadshavares tillgång till deras barns och ungdomars journaler bör istället ta sikte på faktiska behov av begränsningar och inte omfatta alla vårdnadshavare till barn och ungdomar över 13 år och alla uppgifter.

Skolans sexualundervisning

Sexualundervisningen i skolan behöver stärkas. Alla elever har rätt till bra undervisning om sex och samlevnad. Det kräver utbildade lärare med rätt kompetens. Vi har även ungdomsmottagningar med sexualutbildad personal, som också kan göras delaktiga i skolans sexualundervisning, tillsammans med skolsköterskan. Ungdomar och unga vuxna behöver få kunskap om preventivmedel och säkrare sex, men också om rätten till sin egen kropp och att våga säga nej till oönskade sexuella handlingar etc. Det är viktigt att skapa medvetenhet kring de risker för sexuellt överförbara sjukdomar som oskyddat sex och många partners är förknippade med. Därför måste familje- och preventivmedels-

rådgivningen vara väl utbyggd och lättillgänglig i varje kommun, samt på ett bättre sätt ha inflytande på sexualundervisningen i skolan.

Ofrivillig ensamhet

De allra flesta upplever ensamhet någon gång i livet. Forskningen visar att omkring var tjugonde svensk känner sig ensam, vilket gör ofrivillig ensamhet till ett samhällsproblem. I nuläget har detta förvärrats i samband med coronapandemin, när bl.a. äldre personer, som räknas som en riskgrupp, har isolerat sig för att undvika smitta. Den som väljer att vara själv upplever sällan samma problem som den som är ofrivilligt ensam. Det är den ofrivilliga ensamheten som leder till störst lidande och hälsoproblem.

Ofrivillig ensamhet påverkar kroppen på liknande sätt som när vi blir utsatta för fara, och nivåerna av stresshormon ökar. Forskning visar att ofrivillig ensamhet är lika farligt som att röka 15 cigaretter om dagen eller som stillasittande och ohälsosam övervikt.

Nedstämdhet och ångest är exempel på psykiska symtom på ensamhet, och ensamheten kan därför förväxlas med depression. Det kan kännas lättare och mer socialt accepterat att säga att man är deprimerad än att erkänna för sig själv och för andra att man är ensam. Stigmat som fortfarande finns kring ensamhet leder dessutom till en negativ spiral, då vi skäms över vår ensamhet och därför drar oss undan från sociala sammanhang, vilket gör att vi känner oss ännu mer ensamma.

Obligatoriska hälsoundersökningar för asylsökande

Eftersom det finns stora globala skillnader avseende kvalitet på sjukvård och förekomst av sjukdomar, bör Sverige omgående införa obligatoriska hälsoundersökningar av alla som söker asyl i landet. Av folkhälsoskäl är det viktigt att smittsamma sjukdomar som utrotats i Sverige inte återinförs, samtidigt som det är viktigt för den asylsökande att sjukdomar upptäcks och behandlas så skyndsamt som möjligt. Detta innebär dels ett minskat lidande för den enskilde, dels stora besparingar för det svenska samhället.

Christina Tapper Östberg (SD)

Clara Aranda (SD)

Carina Ståhl Herrstedt (SD)

Per Ramhorn (SD)

Linda Lindberg (SD)