



Folkhälsofrågor

Sammanfattning

Utskottet föreslår att riksdagen avslår samtliga motionsyrkanden, främst med hänsyn till pågående arbeten.

I betänkandet finns åtta reservationer (SD, V, L, KD).

Behandlade förslag

Cirka 90 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2017/18.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut.....	3
Redogörelse för ärendet	5
Ärendet och dess beredning.....	5
Utskottets överväganden.....	6
Suicidprevention.....	6
Smittskydd och vaccinationer.....	11
Övriga folkhälsofrågor	20
Motioner som bereds förenklat.....	25
Reservationer	26
1. Suicidprevention, punkt 1 (SD)	26
2. En haverikommission när en ung person begått självmord, punkt 2 (SD, KD)	26
3. Smittskydd och vaccinationer, punkt 3 (V)	27
4. Smittskydd och vaccinationer, punkt 3 (L).....	28
5. En nationell handlingsplan mot hepatit B, punkt 4 (SD, V, L).....	28
6. Hälsoundersökningar av asylsökande, punkt 5 (KD).....	29
7. Övriga folkhälsofrågor, punkt 6 (L)	30
8. Övriga folkhälsofrågor, punkt 6 (KD)	30
Särskilda yttranden	32
1. Motioner som bereds förenklat, punkt 7 (M).....	32
2. Motioner som bereds förenklat, punkt 7 (SD)	32
3. Motioner som bereds förenklat, punkt 7 (C).....	32
4. Motioner som bereds förenklat, punkt 7 (L).....	32
5. Motioner som bereds förenklat, punkt 7 (KD).....	33
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag.....	34
Motioner från allmänna motionstiden 2017/18	34
<i>Bilaga 2</i>	
Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet	44

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Suicidprevention

Riksdagen avslår motionerna

2017/18:1546 av Margareta Larsson (-),

2017/18:1638 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 41,

2017/18:1791 av Kent Härstedt (S),

2017/18:2071 av Markus Wiechel (SD) yrkandena 1–4, 7 och 9 samt

2017/18:2688 av Gunilla Svantorp (S) yrkande 2.

Reservation 1 (SD)

2. En haverikommission när en ung person begått självmord

Riksdagen avslår motion

2017/18:3750 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 60.

Reservation 2 (SD, KD)

3. Smittskydd och vaccinationer

Riksdagen avslår motionerna

2017/18:68 av Markus Wiechel och Jennie Åfeldt (båda SD) yrkande 2,

2017/18:1352 av Edward Riedl (M),

2017/18:1849 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 4 i denna del,

2017/18:2285 av Markus Wiechel (SD) yrkande 1,

2017/18:2940 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 11 och

2017/18:3171 av Ulrika Karlsson i Uppsala (M) yrkandena 1 och 2.

Reservation 3 (V)

Reservation 4 (L)

4. En nationell handlingsplan mot hepatit B

Riksdagen avslår motion

2017/18:1849 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 3 i denna del.

Reservation 5 (SD, V, L)

5. Hälsoundersökningar av asylsökande

Riksdagen avslår motionerna

2017/18:301 av Thomas Finnborg och Ann-Charlotte Hammar Johnsson

(båda M),

2017/18:2888 av Boriana Åberg (M) och

2017/18:3650 av Désirée Pethrus m.fl. (KD) yrkande 9.

Reservation 6 (KD)

6. Övriga folkhälsofrågor

Riksdagen avslår motionerna

2017/18:21 av Lars-Axel Nordell (KD),

2017/18:1877 av Monica Haider och ClasGöran Carlsson (båda S),
2017/18:3132 av Saila Quicklund (M) yrkande 6,
2017/18:3578 av Jan Björklund m.fl. (L) yrkande 17 och
2017/18:3652 av Caroline Szyber m.fl. (KD) yrkande 34.

Reservation 7 (L)

Reservation 8 (KD)

7. Motioner som bereds förenklad

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

Stockholm den 17 april 2018

På socialutskottets vägnar

Emma Henriksson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Emma Henriksson (KD), Anna-Lena Sörenson (S), Camilla Waltersson Grönvall (M), Lennart Axelsson (S), Katarina Brännström (M), Per Ramhorn (SD), Amir Adan (M), Mikael Dahlgvist (S), Anders W Jonsson (C), Jan Lindholm (MP), Kristina Nilsson (S), Karin Rågsjö (V), Hans Hoff (S), Yasmine Larsson (S), Ann-Britt Åsebol (M), Christina Östberg (SD) och Bengt Eliasson (L).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I betänkandet behandlar utskottet ca 90 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2017/18. Motionsförslagen redovisas i bilaga 1. Av dessa behandlas ca 60 motionsyrkanden i förenklad ordning eftersom de tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen behandlat tidigare under valperioden, se bilaga 2.

Utskottets överväganden

Suicidprevention

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motioner om suicidprevention och om att tillsätta en haverikommission när en ung person har begått självmord.

Jämför reservation 1 (SD) och 2 (SD, KD).

Motionerna

I partimotion 2017/18:3750 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 60 föreslås ett tillkännagivande om att tillsätta en "haverikommission" när en ung person har begått självmord. Enligt motionärerna bör socialtjänst, skola, polis, sjukvård och civilsamhället tillsammans göra en utredning om vad som hänt och vad som har brustit när en ung person har begått självmord.

I kommittémotion 2017/18:1638 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 41 föreslås ett tillkännagivande om suicidpreventiv information på internet. Enligt motionärerna är det viktigt att det finns bra och relevant information på internet om var man kan vända sig för att få hjälp.

I motion 2017/18:1546 av Margareta Larsson (-) föreslås ett tillkännagivande om ett samarbete med Svenska kyrkan kring självmordsprevention.

I motion 2017/18:1791 av Kent Härstedt (S) föreslås ett tillkännagivande om att tillämpa de senaste empiriskt bekräftade rönen om hur vi kan minska antalet självmord i vårt samhälle.

I motion 2017/18:2071 av Markus Wiechel (SD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om ekonomiskt stöd till frivilligorganisationer som arbetar för att förebygga och förhindra suicid. I yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att uppmana samtliga län och kommuner att anta en nollvision för suicid. I yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om kriscenter med tillhörande kris-team i samtliga landsting eller regioner. Enligt motionären bör regeringen verka för att samtliga landsting eller regioner har ett kriscenter med en grupp som är redo om ett självmord skulle inträffa. I yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om att inrätta en samordnare för att förebygga och förhindra suicid. I yrkande 7 föreslås ett tillkännagivande om att upprätta statistik över var självmord och självmordsförsök inträffar. I yrkande 9 föreslås ett tillkännagivande om samordnade utbildningsinsatser för personal inom samhällsgemensamma instanser.

I motion 2017/18:2688 av Gunilla Svantorp (S) yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheterna att fastställa strategier för att förebygga och minska antalet psykologiska olycksfall och som systematiskt utvärderas varje år.

Kompletterande uppgifter

Nationellt handlingsprogram för suicidprevention

Det nuvarande nationella handlingsprogrammet för suicidprevention presenterades av regeringen i proposition 2007/08:110 En förnyad folkhälsopolitik (bet. 2007/08:SoU11). I propositionen uttrycker regeringen visionen att ingen människa ska behöva hamna i en sådan utsatt situation att självmord ses som den enda utvägen.

Det nationella handlingsprogrammet innehåller nio åtgärdsområden som utgår dels från ett befolkningsperspektiv, dels från ett individperspektiv:

1. insatser som främjar goda livschanser för mindre gynnade grupper
2. insatser som minskar alkoholkonsumtionen i befolkningen och i högriskgrupper för självmord
3. minskad tillgänglighet till medel och metoder för självmord
4. självmordsprevention som hantering av psykologiska misstag
5. medicinska, psykologiska och psykosociala insatser
6. spridning av kunskap om evidensbaserade metoder för att minska självmord
7. kompetenshöjning hos personal och andra nyckelpersoner i vård och omhändertagande av personer med självmordsproblematik
8. händelseanalyser av lex Maria-anmälningar
9. stöd till frivilligorganisationer.

Folkhälsomyndighetens nationella samordningsuppdrag

Regeringen gav i maj 2015 Folkhälsomyndigheten i uppdrag att samordna det suicidförebyggande arbetet på nationell nivå (S2015/3986/FS). Folkhälsomyndigheten ska inom uppdraget ansvara för att

- utveckla samordningen och samverkan mellan berörda myndigheter och aktörer genom bl.a. en föreslagen nationell samverkansgrupp och en nationell intressentgrupp
- utveckla kunskapssammanställning, kunskapsspridning och vägledning i samverkan med berörda myndigheter och berörda aktörer
- stärka kunskapsuppbyggnad och framtagande av ny kunskap i samverkan med myndigheter och berörda aktörer samt ge stöd till sådant utvecklingsarbete
- utveckla uppföljningen av det suicidpreventiva arbetet i samverkan med berörda myndigheter och berörda aktörer
- publicera sammanfattande årliga rapporter om utvecklingen på området utifrån sin roll som samordnande myndighet.

Det huvudsakliga syftet med uppdraget är enligt regeringen att utveckla och stärka kunskapsstyrningen av det suicidförebyggande arbetet. Som samordnande nationell myndighet ska Folkhälsomyndigheten, i samverkan med berörda aktörer såsom myndigheter, brukar- och anhängigorganisationer och

andra frivilligorganisationer, sammanställa och presentera övergripande kunskap om suicidprevention. Syftet med nationell samverkan är att aktuell kunskap om suicidprevention sammanställs och sprids på ett behovsanpassat, ändamålsenligt och samordnat sätt.

Folkhälsomyndigheten ansvarar i enlighet med uppdraget för att samordna kunskapsutveckling och kunskapsflödet mellan aktörer på nationell nivå. Det har därför inrättats två nationella samverkansgrupper – en myndighetsgrupp och en intressentgrupp. I myndighetsgruppen ingår ca 15 myndigheter från olika verksamhetsområden med uppdrag som berör suicidprevention, t.ex. Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Statens institutionsstyrelse (Sis), Migrationsverket, Trafikverket och Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällsfrågor (MUCF).

I intressentgruppen träffas en rad organisationer som med olika inriktningar och typer av verksamheter bidrar till det suicidpreventiva arbetet, t.ex. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP), Suicide Zero, 1177 Vårdguiden och Svenska kyrkan. På 1177 Vårdguidens webbplats finns enkel och kortfattad information om hur personer med självmordstankar kan få hjälp och behandling på rätt vårdnivå. På webbplatsen finns också kontaktuppgifter och direktlänkar till olika stödorganisationer. Svenska kyrkan erbjuder Jourhavande präst som en samhällsinsats under den tid på dygnet när många andra resurser är stängda. Man kan kontakta Jourhavande präst via telefon, digitalt brev eller chatt. Telefonjouren är öppen varje natt och nås genom larmnumret 112.

Folkhälsomyndighetens senaste kartläggning av det suicidpreventiva arbetet på regional nivå visar att antalet landsting med ett uttalat mål att förebygga suicid även utanför den kliniska verksamheten har ökat. I kartläggningen 2017 uppgav 18 landsting (86 procent) att de arbetar med suicidprevention utanför den kliniska verksamheten, jämfört med 15 landsting (71 procent) vid undersökningen 2015.

Suicidprevention 2017

Folkhälsomyndigheten publicerade i januari 2018 den andra årliga lägesrapporten om suicidprevention, Suicidprevention 2017 – en lägesrapport om det nationella arbetet med att förebygga självmord. Rapporten ger en kortfattad och aktuell lägesbeskrivning av det suicidpreventiva arbetet på nationell nivå under 2017. Det omfattar det suicidpreventiva arbete som bedrivs av Folkhälsomyndigheten, andra berörda myndigheter och den ideella sektorn. Därutöver innehåller rapporten aktuell statistik om suicid, suicidförsök och suicidtankar samt en redogörelse för nyheter inom suicidforskningen.

Uppdrag till Folkhälsomyndigheten

Av Folkhälsomyndighetens regleringsbrev för 2018 framgår att myndigheten ska bygga upp och utveckla samordningen och samverkan mellan berörda

myndigheter och aktörer, utveckla kunskapssammanställning, genomföra utvecklingsarbete samt utveckla uppföljningen inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Myndigheten får 15 miljoner kronor för uppdraget.

Vidare framgår att Folkhälsomyndigheten får 35 miljoner kronor för att stödja kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa på regional och lokal nivå samt inom den ideella sektorn. Uppdraget kan omfatta att främja samverkan, stärka framtagande av ny kunskap samt stödja kunskapsspridning och uppföljning. I uppdraget ingår också att fördela upp till 15 miljoner kronor i verksamhetsbidrag till ideella organisationer som bedriver främjande och förebyggande arbete inom området psykisk hälsa och suicidprevention.

Uppdragen ska slutredovisas senast den 30 april 2021.

Webbplatsen suicidprevention.se

I september 2016 lanserade Folkhälsomyndigheten webbplatsen suicidprevention.se. Där finns samlad information om suicid och det suicidförebyggande arbetet. På webbplatsen publiceras även fortlöpande aktuell statistik och nya kunskapsstöd. Webbplatsen riktar sig främst till verksamheter och professioner som arbetar med att förebygga suicid.

Händelseanalyser – ett arbetssätt för att utreda självmord bland barn och unga

Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen publicerade 2016 ett stödmaterial för kommuner i det förebyggande arbetet som ska motivera kommuner och andra aktörer att göra händelseanalyser när ett barn eller en ung person har begått självmord. Stödmaterialen ska bidra till att resultatet från händelseanalyserna används i ett kontinuerligt utvecklingsarbete för att förhindra nya fall av självmord bland barn och unga. Skriften handlar om hur man kan arbeta med händelseanalyser för att öka den generella kunskapen om självmord bland barn och unga och identifiera förbättringsområden i verksamheten. En händelseanalys ger kunskap om hur och varför självmordet inträffat och visar vad kommunen kan göra för att hindra att det sker igen. En händelseanalys kan också vara en viktig del av stödet till närstående, personalgruppen och andra efterlevande.

Socialstyrelsens riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom

Socialstyrelsen har under 2017 publicerat en reviderad version av de nationella riktlinjerna för vård vid depression och ångestsyndrom. Dessa riktlinjer innehåller bl.a. rekommendationer inom områdena självmord, självmordsnära tillstånd och självmordsrisksbedömning. De nationella riktlinjerna stödjer beslutsfattare så att resurserna fördelas efter befolkningens behov och gör största möjliga nytta.

Tidigare behandling

Socialutskottet

Motionsyrkanden om självmordsprevention behandlades senast av utskottet i betänkande 2016/17:SoU7 Folkhälsofrågor. Utskottet anförde att det självmordspreventiva arbetet är av yttersta vikt och att självmordsprevention är en fråga som måste tas på största allvar. Utskottet fann dock med hänvisning till det pågående arbetet att det inte fanns skäl för riksdagen att ta något initiativ och avstyrkte motionerna. Riksdagen beslutade i enlighet med utskottets förslag.

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller sin uppfattning att det suicidpreventiva arbetet är av yttersta vikt och att suicidprevention är en fråga som måste tas på största allvar. Utskottet konstaterar att Folkhälsomyndigheten sedan 2015 ansvarar för att samordna det suicidförebyggande arbetet på nationell nivå. Av redovisningen ovan framgår att det huvudsakliga syftet med uppdraget är att utveckla och stärka kunskapsstyrningen av det suicidförebyggande arbetet. Utskottet noterar även att myndigheten årligen publicerar en lägesrapport om det nationella arbetet med suicidprevention. Det kan även nämnas att Folkhälsomyndigheten under 2016 lanserade en webbplats med samlad information om det suicidförebyggande arbetet samt om statistik och nya kunskapsstöd.

Vidare noterar utskottet att Folkhälsomyndighetens senaste kartläggning av det suicidpreventiva arbetet på regional nivå visar att antalet landsting med ett uttalat mål att förebygga suicid även utanför den kliniska verksamheten har ökat, vilket är positivt. Utskottet konstaterar även att Folkhälsomyndigheten har fått i uppdrag att fördela 15 miljoner kronor till ideella organisationer som bedriver främjande och förebyggande arbete inom området psykisk hälsa och suicidprevention.

Sammanfattningsvis ser utskottet mycket positivt på det arbete som pågår på området. Utskottet finner därför inte skäl att nu föreslå något initiativ från riksdagen på området. Utskottet avstyrker därmed motionerna 2017/18:1546 (-), 2017/18:1638 (SD) yrkande 41, 2017/18:1791 (S), 2017/18:2071 (SD) yrkandena 1–4, 7 och 9 samt 2017/18:2688 (S) yrkande 2.

När det gäller motionsyrkandet om att tillsätta en ”haverikommission” när en ung person har begått självmord noterar utskottet att Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen 2016 publicerade ett stödmaterial för kommuner i det förebyggande arbetet som ska motivera kommuner och andra aktörer att göra händelseanalyser när ett barn eller en ung person har begått självmord. Stödmaterialen ska bidra till att resultatet från händelseanalyserna används i ett kontinuerligt utvecklingsarbete för att förhindra nya fall av självmord bland barn och unga. Utskottet finner inte skäl att nu vidta någon åtgärd med anledning av motion 2017/18:3750 (KD) yrkande 60. Motionsyrkandet avstyrks.

Smittskydd och vaccinationer

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om smittskydd och vaccinationer, om en handlingsplan mot hepatit B och om hälsoundersökningar av asylsökande.

Jämför reservation 3 (V), 4 (L), 5 (SD, V, L) och 6 (KD).

Motionerna

Vaccinationer av barn

I motion 2017/18:3171 av Ulrika Karlsson i Uppsala (M) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att se över de obligatoriska momenten för vaccination av barn. Motionären anser att skyddet för barn behöver stärkas när familjer i närmiljön medvetet väljer att inte vaccinera sina barn. Enligt motionären bör regeringen se över de obligatoriska momenten och sekretessen i det svenska allmänna vaccinationsprogrammet för barn. I yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att se över möjligheten att använda verktyg som t.ex. reducerat barnbidrag och rätten till maxtaxa för barnomsorg för att få fler föräldrar att låta vaccinera sina barn.

Hepatit B

I kommittémotion 2017/18:1849 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 3 i den delen föreslås ett tillkännagivande om en nationell handlingsplan mot hepatit B. Enligt motionärerna behöver Sverige en nationell handlingsplan mot hepatit B med tydliga mål för prevention, upptäckt och behandling och inte minst tillgång till läkemedelsbehandling.

I kommittémotion 2017/18:2940 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 11 föreslås ett tillkännagivande om att det bör utredas hur ett likvärdigt vaccinationsskydd mot hepatit B för barn över hela landet kan säkerställas. Motionärerna anför att riskerna för smittoöverföring ökat på grund av ett tilltagande resande och en föränderlig befolkning med en ökning av antalet personer från områden med högre förekomst av hepatit B.

Hepatit C

I kommittémotion 2017/18:1849 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 4 i den delen föreslås ett tillkännagivande om informationsplikten vid hepatit C-infektion. Motionärerna anser att det behövs en översyn av smittskyddslagen när det gäller informationsplikten. I det arbetet bör ingå att analysera de förhållningsregler som läkare kan välja att ge sina patienter som behandlats för hepatit C.

I motion 2017/18:68 av Markus Wiechel och Jennie Åfeldt (båda SD) yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att göra det möjligt för alla invånare att testa sig för hepatit C.

HPV

I motion 2017/18:2285 av Markus Wiechel (SD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att öka informationen om vaccination mot humant papillomvirus (HPV). Enligt motionären är bl.a. bristen på information om att det finns möjlighet till vaccinering en bidragande orsak till att det inte är vanligt att pojkar vaccinerar mot HPV.

Framtidens infektionssjukdomar

I motion 2017/18:1352 av Edward Riedl (M) föreslås ett tillkännagivande om att inrätta en nationell strategi för att förebygga framtidens infektionssjukdomar. Motionären konstaterar att det finns en tydlig samstämmighet bland forskare att framtidens stora medicinska utmaning kommer att vara att behandla och bekämpa motståndskraftiga bakterier. Enligt motionären krävs en nationell strategi baserad på rådande forskning för hur vi ska förebygga framtidens infektionssjukdomar.

Hälsundersökningar av asylsökande

I kommittémotion 2017/18:3650 av Désirée Pethrus m.fl. (KD) yrkande 9 föreslås ett tillkännagivande om att sammanställa och följa upp genomförda hälsundersökningars effekter. Alla som söker asyl i Sverige ska enligt lag erbjudas en kostnadsfri hälsundersökning. Motionärerna konstaterar att det saknas en nationellt täckande sammanställning av hälsundersökningarnas effekter.

I motion 2017/18:301 av Thomas Finnborg och Ann-Charlotte Hammar Johnsson (båda M) föreslås ett tillkännagivande om att undersöka möjligheten till en obligatorisk hälsundersökning för asylsökande. Enligt motionärerna deltar långt ifrån alla asylsökande i den frivilliga hälsundersökningen. För att förhindra smittspridning anser motionärerna att regeringen bör undersöka möjligheten till en obligatorisk hälsundersökning av asylsökande. Ett likalydande förslag finns i motion 2017/18:2888 av Boriana Åberg (M).

Gällande rätt

Nationella vaccinationsprogram

De nationella vaccinationsprogrammen regleras sedan 2013 i smittskyddslagen (2004:168) och i smittskyddsförordningen (2004:255). Enligt lagstiftningen är landstingen och kommunerna skyldiga att erbjuda människor vaccinationer mot vissa smittsamma sjukdomar för att förhindra spridning av dessa sjukdomar i befolkningen. Det gäller både allmänna vaccinationer som

är avsedda för hela befolkningen och särskilda vaccinationsprogram för definierade riskgrupper. Landstingen och kommunerna utför och bekostar vaccinationerna som därmed blir kostnadsfria för den enskilde.

Regeringen ska fatta beslut om vilka sjukdomar som ska omfattas av de nationella vaccinationsprogrammen, efter att ha beaktat särskilt reglerade kriterier. Enligt 2 kap. 3 e § smittskyddslagen ska en smittsam sjukdom omfattas av nationella vaccinationsprogram om vaccination förväntas

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

Folkhälsomyndigheten ansvarar för att ta fram beslutsunderlag inför regeringens ställningstagande. I smittskyddsförordningen finns bestämmelser om vilka aspekter Folkhälsomyndigheten ska belysa när det gäller förslag om ändringar i de nationella vaccinationsprogrammen.

Det följer vidare av smittskyddsförordningen att Folkhälsomyndigheten även ska följa utvecklingen inom vaccinområdet och årligen lämna en lägesrapport till regeringen om de nationella vaccinationsprogrammen. Lägesrapporten ska bl.a. omfatta en uppföljning av nuvarande program samt utvecklingen av nya vacciner.

Vårdgivarna ska enligt lagen (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram lämna uppgifter om de vaccinationer som ges inom nationella vaccinationsprogram till ett nationellt register.

Smittskydd

Av 1 kap. 7 § smittskyddslagen framgår att Folkhälsomyndigheten ansvarar för samordning av smittskyddet på nationell nivå och ska ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd. Folkhälsomyndigheten ska följa och analysera det epidemiologiska läget nationellt och internationellt.

Hepatit B och C är klassade som s.k. allmänfarliga sjukdomar i smittskyddslagen, vilket innebär att det råder anmälningsplikt och smittspårningsplikt. Varje misstänkt eller konstaterat fall av allmänfarlig sjukdom ska utan dröjsmål anmälas till smittskyddsläkaren i respektive landsting samt till Folkhälsomyndigheten. Det är den behandlande läkaren som ansvarar för att en smittspårning görs. Patienten är skyldig att uppges sina kontakter, och kontakterna är skyldiga att låta sig undersökas.

Smittskyddslagen anger behandlande läkares ansvar för att ge personer som bär på eller misstänks bära på en smittsam sjukdom förhållningsregler, som ska vara individuellt utformade, dvs. behandlande läkare ska ta ställning till personens individuella levnadsförhållanden och mot denna bakgrund utfärda förhållningsregler. Den behandlande läkaren ska alltid utfärda förhållningsregler vid allmänfarlig sjukdom oavsett hur stor smittrisen bedöms vara.

Den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en smittsam sjukdom är skyldig att vidta de åtgärder som behövs för att skydda

andra mot smittrisk. Den som vet att han eller hon har en allmänfarlig sjukdom är skyldig att lämna information om smittan till andra människor som han eller hon kan komma i sådan kontakt med att beaktansvärd risk för smittoöverföring kan uppkomma (2 kap. 2 § smittskyddslagen).

Lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

Enligt lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. ska ett landsting, om det inte är uppenbart obehövt, erbjuda asylsökande en hälsoundersökning.

Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:11) om hälsoundersökning av asylsökande m.fl. framgår att undersökningen bör innehålla frågor om den undersöktes vaccinationsstatus, exponering för smittrisk samt de övriga uppgifter som kan behövas från smittskyddssynpunkt. Frågorna ska ställas med utgångspunkt i den epidemiologiska situationen på de platser där den undersökte har vistats före ankomsten till Sverige.

Kompletterande uppgifter

Vaccinationer

I Folkhälsomyndighetens lägesrapport om de nationella vaccinationsprogrammen 2017 konstaterar myndigheten att vaccinationstäckningen fortfarande är hög och stabil, att de sjukdomar som omfattas av programmen är under god kontroll och att vaccinerna som används inom programmen fortfarande är säkra. Vidare konstaterar myndigheten att den höga vaccinationstäckningen tyder på att allmänheten har ett högt förtroende för vaccinationsprogrammen och för personalen som erbjuder vaccinationerna. Myndigheten konstaterar dock även att Sverige behöver arbeta kontinuerligt med att utveckla kommunikationen kring vaccinationer för att möta de behov av kunskap och dialog som finns i dag.

År 2016 bildades en referensgrupp för nationella vaccinationsprogram som ska stödja Folkhälsomyndigheten i arbetet med att utreda ändringar i programmen. Gruppen sammanträder minst två gånger per år och består av representanter för vården, specialistorganisationer och berörda myndigheter.

Enligt Folkhälsomyndigheten har flera utredningar om eventuella ändringar av vaccinationsprogrammen avslutats, och totalt har sex underlag överlämnats till regeringen. Vidare pågår en utredning om att eventuellt tidigare lägga första vaccindosen mot mässling, påssjuka och röda hund. Myndigheten kommer därefter att arbeta vidare med utgångspunkt i den aktuella prioriteringslista som referensgruppen föreslagit, bl.a. utredning av vaccinationer mot vattkoppor och bältros.

Statsrådet Annika Strandhäll anförde den 31 januari 2018 i svaret på en skriftlig fråga om vaccination mot mässling (fr. 2017/18:649) bl.a. följande:

I samband med att den nya ordningen för vaccinationsprogram trädde i kraft fick Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram en kommunikationsstrategi

om vacciner och vaccinationsprogram som uppfyller de behov av information som finns hos såväl allmänhet som profession. Sedan dess har detta ansvar för vaccinationsfrågorna flyttats till Folkhälsomyndigheten. Myndigheten har ett viktigt uppdrag att, på vetenskaplig grund, förmedla kunskap om sjukdomar som kan förebyggas med vaccin och vaccinationsprogram samt ta fram informationsmaterial som personalen kan använda på barnvårdscentraler och inom elevhälsan. Just riktat till föräldrar finns ett informationsblad om barnvaccinationsprogrammet som översatts till ett tiotal språk.

Vidare har regeringen nyligen ingått en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting som bland annat syftar till att öka tillgängligheten i barnhälsovården för grupper som har lägre vaccinations-täckning. Enligt överenskommelsen bör det i insatserna ingå att informera föräldrar om nyttan med vaccination och även bemöta felaktig information och rykten som sprids om vaccinationer. För att stötta landstingen med information och kommunikation kring vaccinationer avser regeringen därtöver bland annat att ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att stärka sitt arbete inom området för att bemöta felaktig information och nå grupper som har lägre vaccinationstäckning.

Hepatit B och C

Regeringen har beslutat att vaccination mot hepatit B inte ska ingå i den del av vaccinationsprogrammet för barn som beslutas och finansieras av staten (S2016/01265/FS). Enligt regeringen gav underlaget inte stöd för att allmän vaccination mot hepatit B kunde förväntas vara samhällsekonomisk kostnads-effektiv. Regeringen bedömde därmed att kriterierna för nationella vaccinationsprogram enligt smittskyddslagen för närvarande inte var uppfyllda.

Enligt uppgifter från Folkhälsomyndigheten erbjuds dock i praktiken vaccination mot hepatit B till spädbarn i hela landet sedan 2016. Alla regioner och landsting har beslutat att erbjuda vaccination mot hepatit B till alla spädbarn inom sina regionala program.

Folkhälsomyndigheten lämnade under 2016 in ett förslag till regeringen om riktade vaccinationsprogram till särskilda riskgrupper mot bl.a. hepatit B. Frågan bereds inom Regeringskansliet.

I fråga om nationella strategier anförde statsrådet Annika Strandhäll den 15 november 2017 i svaret på en skriftlig fråga om nationell strategi för att eliminera hepatit C (fr. 2017/18:224) bl.a. följande:

Under de senaste åren har det kommit flera nya läkemedel mot hepatit C som är mycket effektiva och ger möjlighet att bota sjukdomen. Det är en stor framgång. Regeringen har också, bland annat i syfte att fler ska kunna ta del av dessa läkemedel, i flera års läkemedelsöverenskommelser med SKL bidragit med en omfattande delfinansiering av kostnaden för läkemedlen – utan att detta är en formell förpliktelse för staten. Detta är viktigt då läkemedlen är kostsamma, om än mindre så i dag än vid introduktionen.

Det finns i dag inte någon nationell strategi avseende behandling mot hepatit C, och Sverige har överlag få nationella strategier som hanterar

särskilda sjukdomsdiagnoser. Det är kopplat till hur hälso- och sjukvården är organiserad i Sverige. Det är enligt hälso- och sjukvårdslagen landstingen som har ansvar för att bedriva hälso- och sjukvård. De ska göra de bedömningar och prioriteringar som de anser lämpliga utifrån de förutsättningar som råder inom respektive landsting, för att erbjuda en god vård.

Nationell strategi mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar

Regeringen beslutade i november 2017 om en ny strategi mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar. Den tidigare strategin (prop. 2005/06:60) tog sin utgångspunkt i de utmaningar som samhället då stod inför vad gäller hiv/aids och andra sexuellt överförbara och blodburna sjukdomar. Strategin från 2006 är enligt regeringen i många delar fortfarande aktuell, men situationen för hiv/aids har förändrats sedan dess. Effektiv behandling har inneburit att hivinfektion gått från att vara en dödlig sjukdom till en kronisk infektion.

Enligt den nya strategin är det övergripande målet för samhällets insatser att begränsa spridning av hiv och andra sexuellt överförda och blodburna infektioner, samt att begränsa konsekvenserna av dessa infektioner för samhället och den enskilde. Vidare innehåller strategin tre delmål:

- att behovs- och kunskapsbaserade hälsofrämjande och förebyggande insatser når relevanta målgrupper, såväl som hela befolkningen
- att tidigt identifiera och behandla hivinfektion
- att stigma och diskriminering relaterad till hivinfektion minimeras och att personer som lever med hivinfektion kan berätta om sin infektion utan oro för att särbehandlas.

Det långsiktiga förebyggande arbetet förblir grunden i den statliga satsningen inom området. Arbetet bör vidare integreras med relevanta folkhälsopolitiska målområden och globala utvecklingsmål i Agenda 2030. Strategin kan användas av aktörer som arbetar med frågorna bl.a. inom Folkhälsomyndigheten, ideella organisationer, kommuner, landsting och deras smittskyddsenheter.

Av regleringsbrev för budgetåret 2018 framgår att Folkhälsomyndigheten ska redovisa en plan för hur myndigheten kan följa upp mål och delmål i den nationella strategin. Planen ska beskriva vilka indikatorer myndigheten avser att mäta och följa samt vilka aktiviteter myndigheten avser att genomföra för att följa utvecklingen inom delmålens områden. Planen ska redovisas senast den 30 juni 2018.

HPV

Sedan 2012 erbjuds flickor i åldrarna 10–12 år vaccination mot HPV inom ramen för det nationella allmänna vaccinationsprogrammet. Vidare ingår HPV-vaccin i högkostnadsskyddet för kvinnor upp till 26 års ålder. Äldre kvinnor, pojkar och män får själva bekosta vaccinationen.

Folkhälsomyndigheten lämnade i september 2017 ett beslutsunderlag till regeringen med förslag om att vaccination mot HPV av pojkar ska ingå i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn. Folkhälsomyndighetens beslutsunderlag har remitterats. Sista dag att svara på remissen är den 15 maj 2018.

Hälsoundersökningar av asylsökande

Av budgetpropositionen för 2018 (prop. 2017/18:1 utg.omr. 9) framgår att regeringen i juni 2016 beviljade SKL 30 miljoner kronor för att sprida resultat och metoder i Sverige för att åstadkomma en positiv hälsoutveckling bland asylsökande och nyanlända. SKL har vidare utformat programmet Hälsa i Sverige med fokus på att genomföra ett kunskapslyft för personal inom hälso- och sjukvården. Syftet är att skapa bättre bemötande, stöd och vård till de asylsökande och nyanlända som har risk för eller visar tecken på psykisk ohälsa. Samtliga landsting har deltagit i kunskapslyftet.

En kartläggning i landstingen och regionerna som gjordes av SKL för 2014/15 respektive 2015/16 visar att andelen asylsökande som fått en hälsoundersökning ökade från 41 procent till 77 procent. Under 2016 genomfördes nästan 83 000 hälsoundersökningar.

Tidigare behandling

Socialförsäkringsutskottet

Motionsyrkanden om obligatoriska hälsoundersökningar av asylsökanden behandlades av socialförsäkringsutskottet i betänkande 2016/17:SfU4 Utgiftsområde 8 Migration. Socialförsäkringsutskottet ansåg inte att riksdagen behövde ta något initiativ och avstyrkte motionerna. Utskottet anförde bl.a. följande:

Enligt utskottets mening är det viktigt att nå ut till så många som möjligt med erbjudande om hälsoundersökning. Migrationsverket har tagit fram en e-tjänst som ger varje landsting information om vilka asylsökande som vistas i respektive län. Varje natt uppdateras adresser och information om sökande, och samtliga landsting är anslutna till denna tjänst. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) arbetar på nationell nivå för att förbättra förutsättningarna att kunna erbjuda och genomföra hälsoundersökningar, exempelvis genom samordning av ett nätverk med representanter för de som arbetar med asylsjukvårdsfrågor. SKL driver även olika utvecklingsprojekt i syfte att utveckla metoder m.m., och utvecklingsarbete pågår i samarbete med Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och 1177 Vårdguiden. Utskottet kan således konstatera att arbete pågår på området hälsoundersökning av asylsökande.

Riksdagen följde Socialförsäkringsutskottets förslag (rskr. 2016/17:91).

Socialutskottet

Motionsyrkanden om smittskydd och vaccinationer behandlades senast av socialutskottet i betänkande 2016/17:SoU7 Folkhälsofrågor. Utskottet ansåg

inte att riksdagen behövde ta något initiativ och avstyrkte motionerna. Riksdagen följde utskottets förslag.

Utskottets ställningstagande

Vaccinationer av barn

Enligt Folkhälsomyndighetens lägesrapport om de nationella vaccinationsprogrammen 2017 är vaccinationstäckningen fortfarande hög och stabil, och de sjukdomar som omfattas av programmen är under god kontroll. Utskottet noterar även att regeringen nyligen ingått en överenskommelse med SKL som bl.a. syftar till att öka tillgängligheten i barnhälsovården för grupper som har lägre vaccinationstäckning. Enligt överenskommelsen bör det i insatserna ingå att informera föräldrar om nyttan med vaccination och även bemöta felaktig information och rykten som sprids om vaccinationer. Vidare noterar utskottet att regeringen avser att ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att stärka sitt arbete inom området för att bemöta felaktig information och nå grupper som har lägre vaccinationstäckning. Utskottet välkomnar detta arbete. I övrigt finner utskottet inte skäl att nu föreslå något initiativ av riksdagen med anledning av motion 2017/18:3171 (M) yrkandena 1 och 2. Motionen avstyrks.

Hepatit B

Regeringen har beslutat att vaccination mot hepatit B inte ska ingå i den delen av vaccinationsprogrammet för barn som beslutas och finansieras av staten. Samtidigt noterar utskottet att vaccination mot hepatit B i praktiken erbjuds till spädbarn i hela landet sedan 2016. Utskottet noterar även att Folkhälsomyndigheten har lämnat in ett förslag till regeringen om riktade vaccinationsprogram till särskilda riskgrupper mot bl.a. hepatit B. Frågan bereds inom Regeringskansliet. Mot denna bakgrund är utskottet inte berett att föreslå någon åtgärd med anledning av motion 2017/18:2940 (V) yrkande 11. Motionsyrkandet avstyrks därmed.

När det gäller motionsyrkandet om en nationell handlingsplan mot hepatit B noterar utskottet att Sverige överlag har få nationella strategier som hanterar särskilda sjukdomsdiagnoser. Utskottet konstaterar dock att regeringen nyligen beslutat om en ny strategi mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar. Enligt den nya strategin är det övergripande målet för samhällets insatser att begränsa spridning av hiv och andra sexuellt överförda och blodburna infektioner samt att begränsa konsekvenserna av dessa infektioner för samhället och den enskilde. Utskottet finner därmed inte skäl att nu ta något initiativ i frågan. Utskottet avstyrker således motion 2017/18:1849 (L) yrkande 3 i den delen.

Hepatit C

Av redovisningen ovan framgår att det under de senaste åren har kommit flera nya läkemedel mot hepatit C som är mycket effektiva och ger möjlighet att

bota sjukdomen, vilket är mycket positivt. Vidare konstaterar utskottet att smittskyddslagen innebär att den som vet att han eller hon har en allmänfarlig sjukdom är skyldig att lämna information om smittan till andra människor som han eller hon kan komma i sådan kontakt med att beaktansvärd risk för smittoöverföring kan uppkomma. Som ovan nämnts har regeringen även beslutat om en ny strategi mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar. Enligt den nya strategin är det övergripande målet för samhällets insatser att begränsa spridning av hiv och andra sexuellt överförda och blodburna infektioner samt att begränsa konsekvenserna av dessa infektioner för samhället och den enskilde.

Med hänvisning till det anförda finner utskottet inte skäl för riksdagen att nu ta något initiativ med anledning av motion 2017/18:1849 (L) yrkande 4 i den delen. Motionsyrkandet avstyrks.

Utskottet finner inte heller skäl att föreslå någon åtgärd med anledning av motion 2017/18:68 (SD) yrkande 2. Även det motionsyrkandet avstyrks.

HPV

Utskottet konstaterar att Folkhälsomyndigheten har lämnat ett beslutsunderlag till regeringen med förslag om att vaccination mot HPV av pojkar ska ingå i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn. Folkhälsomyndighetens beslutsunderlag är för närvarande ute på remiss. Mot den bakgrunden anser utskottet att det inte finns skäl för riksdagen att nu ta något initiativ på området. Motion 2017/18:2285 (SD) yrkande 1 avstyrks därmed.

Framtidens infektionssjukdomar

Utskottet noterar även i detta sammanhang att Sverige överlag har få nationella strategier som hanterar särskilda sjukdomsdiagnoser. Det har att göra med hur hälso- och sjukvården är organiserad i Sverige. Landstingen har enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ansvar för att bedriva hälso- och sjukvård och göra de bedömningar och prioriteringar som de anser lämpliga utifrån de förutsättningar som råder inom respektive landsting. Utskottet är inte berett att nu föreslå något initiativ av riksdagen med anledning av motion 2017/18:1352 (M). Motionen avstyrks således.

Hälsoundersökningar av asylsökande

När det gäller motionsyrkanden om obligatoriska hälsoundersökningar av asylsökanden konstaterar utskottet att liknande motionsyrkanden behandlades av socialförsäkringsutskottet i betänkande 2016/17:SfU4 Utgiftsområde 8 Migration. Socialförsäkringsutskottet avstyrkte motionsyrkandena, och riksdagen följde utskottets förslag. Vidare noterar utskottet att SKL i juni 2016 beviljades 30 miljoner kronor för att sprida resultat och metoder för att åstadkomma en positiv hälsoutveckling bland asylsökande och nyanlända. Utskottet noterar även att en kartläggning av SKL visar att andelen asylsökande som fått en hälsoundersökning har ökat, vilket är positivt.

Med hänvisning till det anförda finner utskottet inte skäl att nu ta något initiativ på området. Utskottet avstyrker därmed motionerna 2017/18:301 (M) och 2017/18:2888 (M). Utskottet anser inte heller att något initiativ är nödvändigt med anledning av motion 2017/18:3650 (KD) yrkande 9. Även det motionsyrkandet avstyrks.

Övriga folkhälsofrågor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om intersexpersoners situation, om dagsljusets effekter, om fysisk aktivitet på recept och om kosttillskott.

Jämför reservation 7 (L) och 8 (KD).

Motionerna

Intersexpersoners situation

I partimotion 2017/18:3578 av Jan Björklund m.fl. (L) yrkande 17 föreslås ett tillkännagivande om en utredning av intersexpersoners situation. Enligt motionärerna bör utredningen kartlägga och peka på brister i dagens lagstiftning och hur den tillämpas samt komma med förslag till en ny lag och åtgärder för vården.

Dagsljuset effekter

I kommittémotion 2017/18:3652 av Caroline Szyber m.fl. (KD) yrkande 34 föreslås ett tillkännagivande om att regeringen bör ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att informera allmänheten om dagsljusets hälsobringande effekter. Motionärerna anser att Folkhälsomyndigheten bör få i uppdrag att på olika sätt informera om kopplingen mellan dagsljus och folkhälsa samt sprida information om dagsljusets hälsobringande effekter.

Fysisk aktivitet på recept

I motion 2017/18:21 av Lars-Axel Nordell (KD) föreslås ett tillkännagivande om att ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att följa upp hur fysisk aktivitet på recept utvecklats i varje region och landsting.

I motion 2017/18:1877 av Monica Haider och ClasGöran Carlsson (båda S) föreslås ett tillkännagivande om att närmare granska hur användningen av fysisk aktivitet på recept fungerar och eventuellt kan ökas.

Kosttillskott

I motion 2017/18:3132 av Saila Quicklund (M) yrkande 6 föreslås ett tillkännagivande om att Folkhälsomyndigheten bör beakta förekomsten av hälsofarliga substanser i kosttillskott. Motionären framhåller att förekomsten av bl.a. kosttillskott med hälsofarliga substanser har växt till en sådan omfattning att det nu är ett folkhälsoproblem.

Kompletterande uppgifter

Intersexpersoner

Intersex är en benämning som används för att förklara tillstånd där den kroppsliga utvecklingen inte är entydig i fråga om kön. Begreppet intersex innefattar ett stort antal kroppsliga tillstånd. Exempelvis kan det röra sig om ett barn som föds med tvetydiga könsorgan, men det är inte alltid som ett intersexuellt tillstånd är tydligt eller upptäcks vid födseln (prop. 2017/18:59).

Regeringen beslutade den 1 december 2016 att ge en särskild utredare uppdraget att göra en bred kartläggning av transpersoners villkor och situation i samhället och föreslå insatser som bidrar till förbättrade levnadsvillkor och ett tryggare livsutrymme för transpersoner (dir. 2016:102). Av kommittédirektivet framgår att även intersexpersoner och personer med medfödd variation i könsutvecklingen ska kunna gagnas av utredningens insatser och förslag. Utredningen överlämnade i november 2017 sitt betänkande Transpersoner i Sverige – Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor (SOU 2017:92). Utredningen har remitterats och ärendet bereds inom Regeringskansliet.

I fråga om levnadsvillkor för personer med intersexvariation lämnar utredningen följande förslag:

- Regeringen bör tillsätta en utredning med uppgift att förutsättningslöst utreda frågan om lagstiftning eller andra åtgärder gällande kirurgiska och andra ingrepp på personer med intersexvariation.
- Socialstyrelsen bör få i uppdrag att utreda möjligheten att säkra patientens rätt till information om den egna medicinska historien.
- Socialstyrelsen bör få i uppdrag att, i samarbete med organisationer som företräder berörda personer, ta fram ett kunskapsstöd för vården av personer med intersexvariation. Arbetet kan inledas med att göra en kartläggning och ska komplettera den kartläggning som har gjorts tidigare.

Socialstyrelsen har under 2016 på uppdrag av regeringen kartlagt vård och behandling av personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen (intersexuella). Uppdraget redovisades i rapporten *Vård och behandling av personer med intersexuella tillstånd*, kartläggning av det tidiga omhändertagandet (Socialstyrelsen 2017). Kartläggningen genomfördes för att belysa svensk praxis samt eventuella regionala skillnader i omhändertagandet av nyfödda med intersexuella tillstånd. Rapporten beskriver resultatet av kartläggningen och bidrar till Sveriges arbete med att uppfylla målet i Agenda 2030 att

säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla i alla åldrar. Enligt rapporten visar resultaten sammantaget på ett behov av att se över hur barnets och den framtida vuxnes rätt till information ska kunna värnas. Det finns även anledning att undersöka hur en mer enhetligt restriktiv praxis för genital kirurgi på bästa sätt kan åstadkommas på nationell nivå.

Dagsljusets effekter

Enligt 3 kap. 4 a § miljötillsynsförordningen (2011:13) ska Folkhälsomyndigheten ge tillsynsvägledning i frågor om bl.a. hälsoskydd i bostäder och lokaler m.m. enligt 9 kap. miljöbalken. Enligt uppgifter från Folkhälsomyndigheten är tillräcklig tillgång till dagsljus inomhus därmed en av de faktorer inomhus som myndigheten ska ge vägledning om.

Folkhälsomyndigheten har tagit fram en sammanställning av den vetenskapliga litteraturen när det gäller ljus, särskilt dagsljus inomhus, och dess betydelse för hälsa och välbefinnande för att kunna bedöma behovet av och möjligheterna till att ta fram vägledning om tillgång till dagsljus, Ljus och hälsa – en kunskapssammanställning med fokus på dagsljusets betydelse i inomhusmiljö (Folkhälsomyndigheten december 2017). Enligt rapporten visar resultatet bl.a. att dagsljus har positiva effekter på sömnens mönster, längd och kvalitet. Vidare anges att dagsljusexponeringen under dagtid ger högre vakenhet, mildrar depressioner och stärker den kognitiva förmågan. Sammantaget visar forskningen att det finns ett samband mellan ljusstillgång och god hälsa; ju mer dagsljus, desto mindre besvär rapporteras.

Fysisk aktivitet på recept

Fysisk aktivitet på recept (FaR) får ordinerar av legitimerad personal inom hälso- och sjukvården. Det är verksamhetschefen som bedömer vilka som har tillräcklig kunskap för att kunna förskriva FaR. FaR ger förslag på träning som är lämpligt beroende på diagnos, personligt intresse och livssituation.

Vissa landsting och regioner har beslutade riktlinjer för hur arbetet med FaR ska gå till och genomföras. Många landsting och regioner har även listor på rekommenderad behandling vid olika sjukdomstillstånd.

Socialstyrelsen har utarbetat nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder som syftar till att lyfta fram evidensbaserade metoder inom hälso- och sjukvården för att förebygga sjukdom genom att påverka levnadsvanor. I riktlinjerna rekommenderas metoder för att främja fysisk aktivitet och indikatorer som ska spegla kvaliteten i hälso- och sjukvården. Socialstyrelsens rekommendation vid otillräcklig fysisk aktivitet hos vuxna är bl.a. att hälso- och sjukvården

- bör erbjuda rådgivande samtal med tillägg av skriftlig ordination eller stegräknare samt särskild uppföljning till personer med otillräcklig fysisk aktivitet
- kan erbjuda rådgivande samtal till personer med otillräcklig fysisk aktivitet

- kan i undantagsfall erbjuda fysisk träning inom hälso- och sjukvårdens ram, i syfte att öka den fysiska aktiviteten efter avslutad träning, till personer med otillräcklig fysisk aktivitet.

Kosttillskott

Kosttillskott är koncentrerade källor av näringsämnen eller andra ämnen med näringsmässig eller fysiologisk verkan. Kosttillskott klassificeras som livsmedel och är enligt Livsmedelsverkets föreskrifter (LIVSFS 2003:9) om kosttillskott avsedda att komplettera den dagliga kosten. Produkter som klassificeras som läkemedel eller naturläkemedel räknas inte som kosttillskott.

Kosttillskott ska tillhandahållas i avdelade doser och intas i små uppmätta doser och ska vara färdigförpackade. Att kosttillskott är livsmedel innebär vidare att de omfattas av de generella regler som gäller för livsmedel. Bestämmelser om t.ex. märkning och presentation, närings- och hälsopåståenden, tillsatser, import och nya livsmedel gäller således även för kosttillskott. Enligt livsmedelslagstiftningen är alla företag ansvariga för att de produkter de säljer och marknadsför är säkra och att märkningen inte vilseleder konsumenterna. De kommunala kontrollmyndigheterna ansvarar med stöd av Livsmedelsverket för den offentliga kontrollen av kosttillskott.

Statsrådet Sven-Erik Bucht anförde den 4 april 2018 i svaret på en skriftlig fråga om fusk med kosttillskott (fr. 2017/18:1080) bl.a. följande:

Kosttillskott är livsmedel och regleras av livsmedelslagstiftningen. Det är kommunerna som ansvarar för kontrollen av kosttillskott. Kontrollen av kosttillskott är komplex. Regeringen har därför vidtagit en rad olika åtgärder för att uppnå en mer likvärdig och enhetlig livsmedelskontroll på detta område. Syftet är både att skydda konsumenterna och att ge företagen likvärdiga villkor över hela landet. Livsmedelsverket har bland annat inrättat ett nationellt varningssystem för icke säkra livsmedel som infördes från den 1 mars 2018 och möjliggör att myndigheterna inom livsmedelskontrollen snabbare kan informera varandra när osäkra livsmedel upptäcks. Därmed kan myndigheterna i Sverige mer effektivt följa upp att inblandade företag vidtar rätt åtgärder. Regeringen har även gett Livsmedelsverket i uppdrag att arbeta för en effektiv kontroll av internethandel med livsmedel med särskilt fokus på kosttillskott.

Folkhälsomyndigheten har i sitt uppdrag att bevaka och utreda behovet av klassificering av vissa hälsofarliga varor enligt lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor. Lagen gäller varor som på grund av sina inneboende egenskaper medför fara för människors liv eller hälsa och som används eller kan antas användas i syfte att uppnå berusning eller annan påverkan. Regeringen föreskriver i förordningen (1999:58) om förbud mot vissa hälsofarliga varor på vilka varor lagen ska tillämpas. Dessa varor anges i bilagan till den förordningen. Folkhälsomyndigheten ansvarar också för att ge tillstånd för vissa hälsofarliga varor. Tillstånd beviljas normalt för ett kalenderår i taget. För 2017 beviljades 56 tillstånd att ha hand om hälsofarlig vara för industriell eller vetenskapligt ändamål.

Utskottets ställningstagande

Intersexpersoners situation

Utskottet noterar att en utredning om transpersoners villkor och situation i samhället nyligen har presenterats. I enlighet med utredningens kommittédirektiv lämnas även förslag i fråga om levnadsvillkor för personer med intersexvariation. Utredningen har remitterats, och ärendet bereds inom Regeringskansliet. Utskottet noterar även att Socialstyrelsen under 2016 har kartlagt vård och behandling av personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen. Mot denna bakgrund finner utskottet inte skäl att nu föreslå någon åtgärd med anledning av motion 2017/18:3578 (L) yrkande 17. Motionsyrkandet avstyrks.

Dagsljuset effekter

Utskottet noterar att Folkhälsomyndigheten nyligen har tagit fram en sammanställning av den vetenskapliga litteraturen när det gäller ljus, särskilt dagsljus inomhus, och dess betydelse för hälsa och välbefinnande. Utskottet är inte berett att föreslå något initiativ av riksdagen med anledning av motion 2017/18:3652 (KD) yrkande 34. Motionsyrkandet bör således avslås.

Fysisk aktivitet på recept

I fråga om fysisk aktivitet på recept konstaterar utskottet att fysisk aktivitet får ordinerars av legitimerad personal inom hälso- och sjukvården. Utskottet noterar även att vissa landsting och regioner har riktlinjer för hur arbetet med fysisk aktivitet på recept ska genomföras. Utskottet finner dock inte skäl att nu vidta någon åtgärd med anledning av det som anförs i motionerna 2017/18:21 (KD) och 2017/18:1877 (S). Motionerna avstyrks därmed.

Kosttillskott

Utskottet konstaterar att kosttillskott är livsmedel och att de omfattas av de generella regler som gäller för livsmedel. Utskottet noterar vidare att det är de kommunala kontrollmyndigheterna som med stöd av Livsmedelsverket ansvarar för den offentliga kontrollen av kosttillskott. Utskottet anser inte att riksdagen behöver ta något initiativ med anledning av motion 2017/18:3132 (M) yrkande 6. Motionsyrkandet avstyrks.

Motioner som bereds förenklat

Utskottets förslag i korthet

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

Jämför särskilt yttrande 1 (M), 2 (SD), 3 (C), 4 (L) och 5 (KD).

Utskottets ställningstagande

De motionsyrkanden som tas upp i bilaga 2 rör samma eller i huvudsak samma frågor som utskottet har behandlat tidigare under valperioden i betänkandena 2014/15:SoU12 Folkhälsofrågor, 2015/16:SoU16 Statlig ersättning till personer som insjuknat i narkolepsi efter pandemivaccinering och 2016/17:SoU7 Folkhälsofrågor.

Riksdagen avtog motionsyrkandena i enlighet med utskottets förslag. Utskottet ser ingen anledning att nu göra en annan bedömning när det gäller de väckta förslagen och avstyrker därför motionsyrkandena.

Reservationer

1. **Suicidprevention, punkt 1 (SD)**

av Per Ramhorn (SD) och Christina Östberg (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2017/18:1638 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 41 och

2017/18:2071 av Markus Wiechel (SD) yrkande 2 och

avslår motionerna

2017/18:1546 av Margareta Larsson (-),

2017/18:1791 av Kent Härstedt (S),

2017/18:2071 av Markus Wiechel (SD) yrkandena 1, 3, 4, 7 och 9 samt

2017/18:2688 av Gunilla Svantorp (S) yrkande 2.

Ställningstagande

Många gånger kan självmord förhindras helt enkelt genom att tillfällen försvinner och impulsiva handlingar bromsas. Många söker information om självmord på internet. Vi anser därför att det är viktigt att det finns bra och relevant information på internet om var man kan vända sig och få hjälp. Vi anser att regeringen bör verka för att det finns suicidpreventiv information på internet.

Redan 2008 behandlade riksdagen den proposition i vilken en nollvision för suicid uttrycktes. En nollvision för suicid saknas dock fortfarande i en rad kommuner, regioner och landsting runt om i landet. Vi anser därför att regeringen ska uppmana samtliga län och kommuner att anta en nollvision för suicid.

2. **En haverikommission när en ung person begått självmord, punkt 2 (SD, KD)**

av Emma Henriksson (KD), Per Ramhorn (SD) och Christina Östberg (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion
2017/18:3750 av Emma Henriksson m.fl. (KD) yrkande 60.

Ställningstagande

Arbetet mot självskaðebeteende, självmordsförsök och självmord hos barn och unga måste intensifieras. Vi vill att det, baserat på ett arbetssätt som finns i Storbritannien, tillsätts en "haverikommission" när en ung person har begått självmord. Socialtjänst, skola, polis, sjukvård och civilsamhället ska då tillsammans göra en utredning om vad som hänt och vad som har brustit. Vi anser att regeringen bör utreda detta och återkomma med förslag.

3. Smittskydd och vaccinationer, punkt 3 (V)

av Karin Rågsjö (V).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion
2017/18:2940 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 11 och
avslår motionerna
2017/18:68 av Markus Wiechel och Jennie Åfeldt (båda SD) yrkande 2,
2017/18:1352 av Edward Riedl (M),
2017/18:1849 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 4 i denna del,
2017/18:2285 av Markus Wiechel (SD) yrkande 1 och
2017/18:3171 av Ulrika Karlsson i Uppsala (M) yrkandena 1 och 2.

Ställningstagande

Risken för smittoöverföring av hepatit B ökar p.g.a. ett tilltagande resande och en föränderlig befolkning med en ökning av antalet personer från områden med högre förekomst av hepatit B. Jag anser därför att det bör utredas hur ett likvärdigt vaccinationsskydd mot hepatit B för barn över hela landet kan säkerställas. Regeringen bör utreda detta och återkomma med ett förslag.

4. Smittskydd och vaccinationer, punkt 3 (L)

av Bengt Eliasson (L).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2017/18:1849 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 4 i denna del och avslår motionerna

2017/18:68 av Markus Wiechel och Jennie Åfeldt (båda SD) yrkande 2,

2017/18:1352 av Edward Riedl (M),

2017/18:2285 av Markus Wiechel (SD) yrkande 1,

2017/18:2940 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 11 och

2017/18:3171 av Ulrika Karlsson i Uppsala (M) yrkandena 1 och 2.

Ställningstagande

Det är nästan 20 år sedan den senaste större översynen av smittskyddslagen påbörjades. Sedan dess har den medicinska utvecklingen lett till radikala framsteg, t.ex. leder läkemedelsbehandling mot hepatit C till att infektionen botas.

Jag anser att det behövs en översyn av smittskyddslagen med en analys om den fyller sitt ändamål när det gäller informationsplikten. I det arbetet bör även ingå att analysera förhållningsreglerna för patienter som behandlats för hepatit C. Utgångspunkten för denna översyn bör vara att Sverige ska fortsätta att ha ett smittskyddsarbete i världsklass och att varje människa har rätt att bemötas med respekt, värdighet och rättssäkerhet.

Regeringen bör således utreda informationsplikten vid hepatit C-infektion och återkomma med förslag.

5. En nationell handlingsplan mot hepatit B, punkt 4 (SD, V, L)

av Per Ramhorn (SD), Karin Rågsjö (V), Christina Östberg (SD) och Bengt Eliasson (L).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2017/18:1849 av Barbro Westerholm m.fl. (L) yrkande 3 i denna del.

Ställningstagande

I Sverige beräknas 30 000 personer ha hepatit B. Detta medför lidande för dem som drabbas men också höga vårdkostnader. De senaste åren har behandlingsmöjligheterna för hepatit B dock utvecklats mycket framgångsrikt. För hepatit B finns ingen bot men läkemedelsbehandling kan kontrollera infektionen och förhindra komplikationer och minska smittsamheten.

Vi anser att Sverige behöver en nationell handlingsplan mot hepatit B. Det behövs tydliga mål för prevention, upptäckt och behandling och inte minst tillgång till läkemedelsbehandling. Regeringen bör utreda detta och återkomma med förslag.

6. Hälsoundersökningar av asylsökande, punkt 5 (KD)

av Emma Henriksson (KD).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion
2017/18:3650 av Désirée Pethrus m.fl. (KD) yrkande 9 och
avslår motionerna
2017/18:301 av Thomas Finnborg och Ann-Charlotte Hammar Johnsson (båda M) och
2017/18:2888 av Boriana Åberg (M).

Ställningstagande

Alla som söker asyl i Sverige ska enligt lag erbjudas en kostnadsfri hälsoundersökning, och fler än 80 000 hälsoundersökningar har genomförts. I dagsläget saknas dock en nationellt täckande sammanställning av hälsoundersökningarnas effekter. I den mån olika hälsobehov upptäcks måste även en uppföljning ske så att vårdbehövande vet hur de ska hantera sin diagnos. Jag anser att det är viktigt att sammanställa och följa upp genomförda hälsoundersökningarnas effekter. Regeringen bör utreda detta och återkomma med förslag.

7. Övriga folkhälsofrågor, punkt 6 (L)

av Bengt Eliasson (L).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2017/18:3578 av Jan Björklund m.fl. (L) yrkande 17 och avslår motionerna

2017/18:21 av Lars-Axel Nordell (KD),

2017/18:1877 av Monica Haider och ClasGöran Carlsson (båda S),

2017/18:3132 av Saila Quicklund (M) yrkande 6 och

2017/18:3652 av Caroline Szyber m.fl. (KD) yrkande 34.

Ställningstagande

Vid flera tillfällen har försök gjorts att samtidigt utreda frågor som rör transpersoner respektive intersexpersoner. Resultatet har då blivit att frågor som rör intersexpersoner inte får tillräckligt med utrymme och resurser i utredningen. Jag anser att frågan om intersexpersoners situation behöver genomlysas i en separat utredning. En sådan utredning bör kartlägga och peka på brister i dagens lagstiftning och hur den tillämpas samt komma med förslag till en ny lag och åtgärder för vården. Jag anser att regeringen bör utreda detta och återkomma med förslag.

8. Övriga folkhälsofrågor, punkt 6 (KD)

av Emma Henriksson (KD).

Förslag till riksdagsbeslut

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

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

Därmed bifaller riksdagen motion

2017/18:3652 av Caroline Szyber m.fl. (KD) yrkande 34 och avslår motionerna

2017/18:21 av Lars-Axel Nordell (KD),

2017/18:1877 av Monica Haider och ClasGöran Carlsson (båda S),

2017/18:3132 av Saila Quicklund (M) yrkande 6 och

2017/18:3578 av Jan Björklund m.fl. (L) yrkande 17.

Ställningstagande

Vi får allt mer kunskap om hur ljus och mörker påverkar kroppens hormonbalans. Flera sjukdomar, både fysiska och psykiska, visar samband med tiden på dygnet och årstiden. Jag anser därför att regeringen bör ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att på olika sätt informera om kopplingen mellan dagsljus och folkhälsa och sprida information om dagsljusets hälsobringande effekter.

Särskilda yttranden

1. Motioner som bereds förenklat, punkt 7 (M)

Camilla Waltersson Grönvall (M), Katarina Brännström (M), Amir Adan (M) och Ann-Britt Åsebol (M) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsförslag som finns upptagna i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar vi till tidigare ställningstaganden i motsvarande frågor i bl.a. betänkande 2016/17:SoU7 Folkhälsofrågor. Vi vidhåller de synpunkter som har framförts i de sammanhangen men avstår från att på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

2. Motioner som bereds förenklat, punkt 7 (SD)

Per Ramhorn (SD) och Christina Östberg (SD) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsförslag som finns upptagna i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar vi till tidigare ställningstaganden i motsvarande frågor i bl.a. betänkande 2016/17:SoU7 Folkhälsofrågor. Vi vidhåller de synpunkter som har framförts i de sammanhangen men avstår från att på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

3. Motioner som bereds förenklat, punkt 7 (C)

Anders W Jonsson (C) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsförslag som finns upptagna i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar jag till tidigare ställningstaganden i motsvarande frågor i bl.a. betänkande 2016/17:SoU7 Folkhälsofrågor. Jag vidhåller de synpunkter som har framförts i de sammanhangen men avstår från att på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

4. Motioner som bereds förenklat, punkt 7 (L)

Bengt Eliasson (L) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsförslag som finns upptagna i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar jag till tidigare ställningstaganden i motsvarande frågor i bl.a. betänkande 2016/17:SoU7 Folkhälsofrågor. Jag vidhåller de synpunkter som har framförts i de sammanhangen men avstår från att på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

5. Motioner som bereds förenklad, punkt 7 (KD)

Emma Henriksson (KD) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsförslag som finns upptagna i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar jag till tidigare ställningstaganden i motsvarande frågor i bl.a. betänkande 2016/17:SoU7 Folkhälsofrågor. Jag vidhåller de synpunkter som har framförts i de sammanhangen men avstår från att på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Motioner från allmänna motionstiden 2017/18

2017/18:21 av Lars-Axel Nordell (KD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att följa upp hur ”fysisk aktivitet på recept” utvecklas i varje region och landsting och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:64 av Angelika Bengtsson (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att arbetet med självmordsförebyggande åtgärder bör bli en prioriterad fråga och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa mer resurser till forskningen för självmordsförebyggande och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:68 av Markus Wiechel och Jennie Åfeldt (båda SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om åtgärder för ökad kunskap kring hepatit C och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att möjliggöra för alla invånare att testa sig för hepatit C och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att anta en nationell strategi för att eliminera hepatit C och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:180 av Markus Wiechel och Jennie Åfeldt (båda SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om full ersättning till dem som drabbats av narkolepsi till följd av Pandemrixvaccinering, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2017/18:222 av Bengt Eliasson (L):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att upprätta en nationell handlingsplan för suicidprevention och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:282 av Jan Lindholm (MP):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av att Sverige fortsätter arbetet med att i internationella forum sprida tänkesättet ”One Health” och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av snabba åtgärder mot den ökande utbredningen av antibiotikaresistens och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av ökat internationellt samarbete för att motverka antibiotikaresistens och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:301 av Thomas Finnborg och Ann-Charlotte Hammar Johnsson (båda M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att undersöka möjligheten till en obligatorisk hälsoundersökning för asylsökande och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:381 av Jesper Skalberg Karlsson (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över smittskyddslagen i syfte att avskaffa informationsplikten och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:404 av Bengt Eliasson och Said Abdu (båda L):

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om hästen som en resurs inom vård och omsorg och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:613 av Anna Wallentheim (S):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att göra en översyn av smittskyddslagen och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att ta bort informationsplikten för hivpositiva och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:679 av Ida Karkiainen (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att sprida kunskap både globalt och nationellt om riskerna med antibiotikaanvändning och om att Sverige fortsatt bör stötta forskningen i ämnet samt leda kampen mot antibiotikaresistens i världen, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2017/18:711 av Carina Ohlsson m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en nollvision för mäns våld mot kvinnor bör konkretiseras i ett folkhälsopolitiskt mål och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:785 av Lawen Redar (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att bidra till det internationella arbetet och den internationella forskningen kring infektionssjukdomar i syfte att bekämpa tuberkulos och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:872 av Krister Örnfjäder (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om införande av en nollvision mot självmord och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:880 av Adam Marttinen och Patrick Reslow (SD, -):

22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om obligatorisk information om smittbara sjukdomar vid samlag och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:939 av Lars-Axel Nordell (KD):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur Folkhälsomyndigheten kan ges ett tydligare uppdrag för att förebygga cancerfall relaterade till tobak och alkohol och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:955 av Annika Qarlsson och Kerstin Lundgren (båda C):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förbättra preventivmedelsrådgivningen och förskrivningen särskilt för unga kvinnor och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda hur tillgängligheten ska utvecklas för sexuell och reproduktiv hälsa genom hela livet, för flickor och pojkar samt kvinnor och män, och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:1024 av Désirée Pethrus (KD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda hur vaccinationsprogrammet mot HPV även kan omfatta pojkar och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:1046 av Annicka Engblom (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningarna för att även pojkar ska omfattas av vaccination mot HPV inom det nationella vaccinationsprogrammet och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:1047 av Annicka Engblom (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om insatser för att bekämpa den ökande antibiotikaresistensen och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:1109 av John Widegren (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att effekterna av regeringens anslagshalvering bör utvärderas och konsekvensutredas, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2017/18:1352 av Edward Riedl (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta en nationell strategi i förebyggandet av framtidens infektionssjukdomar och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:1408 av Ann-Christin Ahlberg (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av forskning och mer kunskap för att motverka psykisk ohälsa och minska antalet självmord och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:1546 av Margareta Larsson (-):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett samarbete med Svenska kyrkan kring självmordsprevention och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:1623 av Julia Kronlid m.fl. (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning om de bakomliggande orsakerna till det höga aborttalet i Sverige och att utifrån detta underlag utarbeta en handlingsplan för att minska antalet aborter, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2017/18:1638 av Per Ramhorn m.fl. (SD):

41. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om suicidpreventiv information på internet och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:1667 av Annika Hirvonen Falk (MP):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att i smittskyddslagen avskaffa informationsplikten för hivpositiva och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:1791 av Kent Härstedt (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillämpa de senaste empiriskt bekräftade rönen om hur vi kan minska antalet självmord i vårt samhälle och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:1849 av Barbro Westerholm m.fl. (L):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om inkludering av rotavirusvaccination i det nationella vaccinationsprogrammet och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om hpv-vaccination av pojkar och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en nationell handlingsplan mot hepatit B och C och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om informationsplikten vid hiv- och hepatit C-infektion och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:1850 av Jan Björklund m.fl. (L):

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ökad hälsa på äldre dar som ett mål för folkhälsopolitiken och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:1877 av Monica Haider och ClasGöran Carlsson (båda S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att närmare granska hur användningen av fysisk aktivitet på recept fungerar och eventuellt kan ökas och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:1949 av Sofia Arkelsten (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det allmänna vaccinationsprogrammet ska vara obligatoriskt och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:1999 av Sten Bergheden (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över förutsättningarna för staten att ge stöd till vaccinering mot TBE i smittade områden och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:2017 av Mikael Jansson m.fl. (SD):

77. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att befolkningsökningen i Afrika, Mellanöstern och Sydasiens leder till ökade risker för pandemier, vilket gör att Sverige borde öka kapaciteten att ta hand om och bota smittade (avsnitt 26.3.1), och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2017/18:2071 av Markus Wiechel (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ekonomiskt stöd till frivilligorganisationer som arbetar för att förebygga och förhindra suicid, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att uppmana samtliga län och kommuner att anta en nollvision rörande suicid och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om kriscenter med tillhörande kristeam i samtliga landsting/regioner och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta en samordnare för att förebygga och förhindra suicid och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta ett kvalitetsregister som följer upp vården av suicidala och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta en nationell handlingsplan för suicidprevention och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att upprätta statistik över var självmord och självmordsförsök inträffar och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att uppmärksamma den internationella dagen för suicidprevention och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om samordnade utbildningsinsatser för personal inom samhällsgemensamma instanser och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:2083 av Markus Wiechel m.fl. (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att snarast möjligt införa en nationell krisplan för att bekämpa sjukdomen tbc och inrätta kontroller i enlighet med WHO:s önskemål och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:2102 av Stefan Nilsson (MP):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett pilotprojekt med ett kriscenter med inriktning på att förebygga självmord och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:2103 av Stefan Nilsson (MP):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att följa upp vården av suicidala personer och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:2105 av Stefan Nilsson (MP):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om inrättande av ett nationellt övervakningssystem för suicid och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:2185 av Åsa Westlund (S):

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

2017/18:2285 av Markus Wiechel (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att öka informationen om vaccination mot HPV och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att kön inte ska ha betydelse för att få en kostnadsfri vaccination mot HPV genom det allmänna vaccinationsprogrammet och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:2616 av Thomas Strand (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör överväga att ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att informera svenska medborgare om relationen kring alkohol och cancer och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:2645 av Stefan Nilsson och Marco Venegas (båda MP):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett nytt nationellt program för att förebygga självmord och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:2688 av Gunilla Svantorp (S):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att skapa ett nationellt kvalitetsregister som följer upp vården av suicidala personer och tillkännager detta för regeringen.

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna att fastställa strategier för att förebygga och minska antalet psykologiska olycksfall och som systematiskt utvärderas varje år, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2017/18:2720 av Lawen Redar m.fl. (S):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av insatser för hivpreventivt arbete och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att de negativa konsekvenserna av informationsplikten bör utredas och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:2721 av Lotta Olsson (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om kommunalt ansvar för suicidprevention och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:2888 av Borianan Åberg (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om obligatorisk hälsokontroll för asylsökande och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:2940 av Karin Rågsjö m.fl. (V):

11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det bör utredas hur ett likvärdigt vaccinationsskydd gällande hepatit B för barn över hela landet kan säkerställas och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:2947 av Betty Malmberg (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av att starta om arbetet med nollvisionen avseende självmord och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:3132 av Saila Quicklund (M):

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

2017/18:3171 av Ulrika Karlsson i Uppsala (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över de obligatoriska momenten gällande vaccination av barn och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att använda verktyg som t.ex. reducerat barnbidrag och rätten till maxtaxa vid barnomsorg i syfte att uppnå att fler föräldrar

låter vaccinera sina barn, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2017/18:3215 av Olof Lavesson m.fl. (M):

15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förutsättningslöst utreda om smittskyddslagen är ändamålsenlig vad gäller informationsplikten och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:3245 av Erik Bengtzboe (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att erbjuda HPV-vaccin även till unga män på samma villkor som till unga kvinnor inom ramen för högkostnadsskyddet, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2017/18:3331 av Björn Söder m.fl. (SD):

20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att befolkningsökningarna i Afrika, Mellanöstern och Sydasien leder till ökad risk för pandemier, vilket gör att Sverige bör öka kapaciteten att ta hand om och bota smittade, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2017/18:3421 av Cecilia Widegren m.fl. (M):

89. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en ny uppgraderad nationell strategi för bekämpning av hiv/aids och andra smittsamma sjukdomar och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:3578 av Jan Björklund m.fl. (L):

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om hälsofrämjande insatser ur ett hbt-perspektiv och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om informationsplikten för hiv och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om utredning av intersexpersoners situation och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:3650 av Désirée Pethrus m.fl. (KD):

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att sammanställa och följa upp genomförda hälsoundersökningars effekter och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:3652 av Caroline Szyber m.fl. (KD):

34. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att informera allmänheten om dagsljusets hälsobringande effekter och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:3653 av Markus Wiechel (SD):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett utvecklat arbete för användandet av djur för bättre terapi, omsorg eller sjukvård och tillkännager detta för regeringen.

2017/18:3750 av Emma Henriksson m.fl. (KD):

60. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en "haverikommission" när en ung person har begått självmord och tillkännager detta för regeringen.
77. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av abortförebyggande arbete och tillkännager detta för regeringen.
82. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om införande av en nationell strategi för personer med astma och allergi och tillkännager detta för regeringen.

BILAGA 2**Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet**

Motion	Motionärer	Yrkanden
7. Motioner som bereds förenklad		
2017/18:64	Angelika Bengtsson (SD)	1 och 2
2017/18:68	Markus Wiechel och Jennie Åfeldt (båda SD)	1 och 4
2017/18:180	Markus Wiechel och Jennie Åfeldt (båda SD)	
2017/18:222	Bengt Eliasson (L)	
2017/18:282	Jan Lindholm (MP)	1–3
2017/18:381	Jesper Skalberg Karlsson (M)	
2017/18:404	Bengt Eliasson och Said Abdu (båda L)	4
2017/18:613	Anna Wallentheim (S)	1 och 2
2017/18:679	Ida Karkiainen (S)	
2017/18:711	Carina Ohlsson m.fl. (S)	
2017/18:785	Lawen Redar (S)	
2017/18:872	Krister Örnfjäder (S)	
2017/18:880	Adam Marttinen och Patrick Reslow (SD, -)	22
2017/18:939	Lars-Axel Nordell (KD)	2
2017/18:955	Annika Qarlsson och Kerstin Lundgren (båda C)	1 och 2
2017/18:1024	Désirée Pethrus (KD)	
2017/18:1046	Annicka Engblom (M)	
2017/18:1047	Annicka Engblom (M)	
2017/18:1109	John Widegren (M)	
2017/18:1408	Ann-Christin Ahlberg (S)	
2017/18:1623	Julia Kronlid m.fl. (SD)	
2017/18:1667	Annika Hirvonen Falk (MP)	
2017/18:1849	Barbro Westerholm m.fl. (L)	1, 2, 3 och 4, de båda senare idd
2017/18:1850	Jan Björklund m.fl. (L)	3
2017/18:1949	Sofia Arkelsten (M)	
2017/18:1999	Sten Bergheden (M)	
2017/18:2017	Mikael Jansson m.fl. (SD)	77
2017/18:2071	Markus Wiechel (SD)	5, 6 och 8

2017/18:2083	Markus Wiechel m.fl. (SD)	
2017/18:2102	Stefan Nilsson (MP)	
2017/18:2103	Stefan Nilsson (MP)	
2017/18:2105	Stefan Nilsson (MP)	
2017/18:2185	Åsa Westlund (S)	
2017/18:2285	Markus Wiechel (SD)	2
2017/18:2616	Thomas Strand (S)	
2017/18:2645	Stefan Nilsson och Marco Venegas (båda MP)	
2017/18:2688	Gunilla Svantorp (S)	1
2017/18:2720	Lawen Redar m.fl. (S)	1 och 2
2017/18:2721	Lotta Olsson (M)	
2017/18:2947	Betty Malmberg (M)	
2017/18:3215	Olof Lavesson m.fl. (M)	15
2017/18:3245	Erik Bengtzboe (M)	
2017/18:3331	Björn Söder m.fl. (SD)	20
2017/18:3421	Cecilia Widegren m.fl. (M)	89
2017/18:3578	Jan Björklund m.fl. (L)	4 och 9
2017/18:3653	Markus Wiechel (SD)	2
2017/18:3750	Emma Henriksson m.fl. (KD)	77 och 82