

# Motion till riksdagen

1988/89: So477

av Bengt Westerberg m. fl. (fp)

Åtgärder för en bättre folkhälsa

---

## Bakgrund

I en bok utgiven av Världshälsoorganisationens (WHO) Europakontor med titeln "Health Crisis 2000" varnas för en hälso- och sjukvårdskris om Europas länder inte vidtar kraftfulla åtgärder för att minska hälsoproblemen. Denna varning är grundad på en noggrann analys av tillgänglig hälso- och sjukvårdsstatistik och vetskapen om att många hälsoproblem inte kan botas. För att undgå dem måste man förebygga dem.

I Sverige orsakar hjärt-kärlsjukdom mer än hälften av de dödsfall som inträffar årligen. En dryg femtedel dör av tumörer. Sjukdomar i andningsorganen kommer på tredje plats och svarar för åtta procent av dödsfallen. Bakom s. k. för tidiga dödsfall ligger främst skador och förgiftningar, tumörer och hjärt/kärlsjukdomar. Statistiken över sjukpenningdagar visar att det i första hand är sjukdomar i skelett- och rörelseorgan samt andningsorganen som förorsakar sjukskrivning liksom skador, förgiftningar och mentala rubbningar.

Mycken av denna ohälsa är möjlig att förebygga genom ändrade livsstilar och andra förebyggande insatser. Rökning och överbruk av alkohol är t. ex. väsentliga orsaker till uppkomst av hjärt/kärlsjukdom och tumörer. WHO har uppskattat antalet årliga dödsfall på grund av rökning i Sverige till 11 500. Siffran på antalet alkoholrelaterade dödsfall är mer osäker, uppemot 10 000 årligen.

Många dödsfall och sjukdomsfall skulle alltså kunna förebyggas med ändrade alkohol- och rökvanor. Kostvanorna är också av betydelse för uppkomst av cancer och hjärt/kärlsjukdom liksom förhållanden i privatlivet och på arbetsplatsen.

Människors val av livsstil betingas av deras kunskaper om vad som är nyttigt och vad som är farligt. Deras motivation för att ändra livsstil är avhängig av såväl deras kunskaper som benägenheten att ta risker.

WHO, som Sverige är medlem i, har 1977 antagit målsättningen "Hälsa för alla år 2000". Sverige har anslutit sig till denna målsättning och också till de strategier som utarbetats för att nå detta mål. I dessa strategier ingår hälsoupplysning som en viktig del, vilket man också kan återfinna i den hälsopolitiska proposition riksdagen antog 1985 (1984/85:181).

Steget från beslut till handling är dock stort. Tillgänglig statistik över hälsoskadliga livsstilar som drog-, alkoholmissbruk och rökning visar inte på några avgörande trender sedan beslut togs om strategierna (se mo-

tion 1988/89:So301). I stället kommer oroande signaler om ökning av tobaks- och alkoholbruk i ungdomsgruppen. Även utvecklingen när det gäller sexuellt överförbara sjukdomar och aborter inger oro. Antalet dödliga trafikolycksfall har också ökat det senaste året. Totalt inträffar i Sverige årligen mellan 800 000 och en miljon olycksfall som kräver medicinsk behandling. Närmare 3 000 av offren avlider. Av olyckorna inträffar cirka tre fjärdedelar i boendemiljön och i skolan samt i fritidsmiljön.

Mot. 1988/89  
So477

## Åtgärder

Vi anser därför att det är hög tid för en kraftfull nationell samling när det gäller att förebygga ohälsa och för tidiga dödsfall. Hela samhället måste engageras i kampen för en god hälsa. Kunskapen om hälsofarliga livsstilar måste spridas till alla grupper i samhället och människor måste motiveras att använda denna kunskap.

Folkpartiet föreslår att man inrättar ett institut för befrämjandet av en god hälsa kallat: statens institut för folkhälsan. Institutet skulle på riksnivå vara ansvarigt för kartläggning av ohälsa och dess orsaker samt för initiativ, samordning och genomförande av olika folkhälsobefrämjande insatser samt forskning på området.

En rad av det föreslagna institutets arbetsuppgifter åvilar idag andra myndigheter som Institutet för Miljömedicin, Institutet för Psykosocial Miljömedicin, livsmedelsverket, socialstyrelsen och trafiksäkerhetsverket. Skapandet av ett folkhälsoinstitut innebär därför överföring av en del uppgifter från dessa och andra myndigheter till det nya institutet.

Här lämnas i korthet en översikt av tänkbara uppgifter för folkhälsoinstitutet.

## Statistik och epidemiologi

Institutet bör fortlöpande följa dödlighets- och sjuklighetsstatistik. Den senare bör följas i såväl öppen som sluten vård. Institutet bör även ha ett övergripande ansvar för statistik över användningen av alkohol, narkotika, tobak, beroendeframkallande läkemedel och andra produkter som kan skada hälsan.

För att nå en bättre uppföljning av hälsoproblemen i öppen vård bör institutet med hjälp av de samhällsmedicinska institutionerna och primärvården göra sammanställningar över hälsoläget i olika delar av landet samt analyser av bakomliggande orsaker.

Institutet bör ta initiativ till åtgärder om man ser anmärkningsvärda förändringar i hälsoläget och därvid genomföra epidemiologiska studier med syfte att identifiera bakomliggande orsaker och riskgrupper.

## Hälsoupplýsning

Ansvaret för hälsoupplýsning måste ligga på många händer, centralt, regionalt och lokalt och inom olika sektorer som hälso- och sjukvården, utbild-

ningen, idrotten, kulturen osv. Det är därför viktigt att insatserna samordnas, samplaneras, värderas och anpassas till rådande situation.

En huvuduppgift för institutet bör vara att ta fram kunskapsunderlag som sedan kan användas av andra t.ex. mödra- och barnhälsovården, förskolan, skolan, idrotten m. fl. som har en viktig kunskapsförmedlande och normgivande roll att spela när det gäller att befrämja positiva livsstilar.

I institutets uppgifter bör också ligga att driva beteendevetenskaplig forskning med syfte att utveckla effektiva metoder för hälsouppllysning. Bland områden som är särskilt viktiga att ta upp i hälsoupplysningen kan följande urskiljas:

### **Kost och motion**

Kostvanornas betydelse för uppkomsten av såväl hjärt/kärlsjukdom som tumörer, tarmsjukdomar, övervikt och sockersjuka är oomtvistlig. Motionens betydelse har varit svårare att bevisa, men ingen ifrågasätter att motion är viktig för att motverka övervikt och sannolikt också risk för skador och eventuell benskörhet. Det är därför viktigt att folkhälsoinstitutet vidareför det arbete som bl.a. socialstyrelsen och livsmedelsverket gjort på detta område.

### **Missbruk**

WHO:s hälsost strategi innehåller som ett delmål att medlemsstaterna år 1995 signifikant skall ha minskat hälsofarliga beteenden som överbruk av alkohol och läkemedel, användning av illegala droger och andra kemiska substanser samt tobak. För att nå målet skall man utveckla integrerade tvärssektoriella program som bl.a. innefattar att bruket av dessa medel minskar med 25 procent till år 2000 (se motion 1988/89:So301). Här brådskar det. Sedan WHO-beslutet togs 1984 har ingen signifikant minskning av t.ex. rökning och alkoholbruk kunnat noteras.

### **Sex- och samlevnad**

Sedan 1985 har antalet aborter i Sverige ökat. Ökningen har framför allt drabbat åldersgrupperna 20–24 år. Den nedåtgående trenden för tonårsaborter har vänt. Aborter är så gott som alltid en traumatisk upplevelse för den som berörs. De stigande abortsiffrorna är ett tecken på att samhällets abortförebyggande insatser är otillräckliga. Det är därför angeläget att man såväl på riksplanet som i landsting och kommuner gör kraftfulla insatser i abortförebyggande syfte.

Dessa insatser bör samordnas med arbetet för att förebygga sexuellt överförbara sjukdomar.

De vanligaste sexuellt överförbara sjukdomarna är klamydia och kondylom. Klamydiainfektioner ligger bakom att ca 1 500 kvinnor varje år blir sterila efter en äggledarinflammation orsakad av klamydia. Kondylom är en virussjukdom som kan vara en bidragande orsak till kvinnors cellför-

ändringar på livmodertappen och mäns utveckling av peniscancer. Också denna infektion kan behandlas.

Mot. 1988/89  
So477

För den allvarligaste sexuellt överförbara infektionen, HIV, finns ännu ingen bot, vilket gör det extra viktigt med förebyggande insatser.

En annan viktig beteendevetenskaplig forskningsuppgift för institutet är att studera riskbeteenden och hur de kan förändras.

### **Hälsofostran som obligatoriskt moment i undervisningen**

Grundläggande för möjligheterna att förebygga ohälsa är att människor har en god kunskap om sin egen kropp, om hälsoproblem och möjligheter att förebygga dem. Denna kunskap bör förmedlas redan under skoltiden. Därför bör hälsofostran ingå som ett obligatoriskt moment i skolans undervisning. Om man lämnar skolan utan kunskaper om hur man kan sköta sin egen hälsa är man dåligt rustad att möta livet.

### **Hälsofostran i vissa utbildningar, m. m.**

Nyckelgrupper i förmedlingen av kunskap om hälsorisker och positiva livsstilar är förutom föräldrarna, personal i förskola och skola, hälso- och sjukvården. Dessa är inte bara kunskapsförmedlare utan är också förebilder. Därför är det nödvändigt att de, som obligatoriskt moment i sin utbildning också har hälsofostran och att de tidigt under studierna får klart för sig sitt ansvar både som kunskapsförmedlare och förebilder.

Också många personer utanför hälso- och sjukvården och utbildningssektorn är viktiga som förebilder och normskapare. Hit hör bl. a. idrottsledare, artister och inte minst politiker. I en folkhälsooffensiv måste alla sådana grupper engageras för en bättre folkhälsa.

### **Hemställen**

Med hänvisning till ovanstående hemställs

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett återupprättande av ett institut för folkhälsan och en intensifiering av det förebyggande hälsoarbetet.

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om hälsofostran som ett obligatoriskt moment i skolans undervisning.<sup>1</sup>]

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om hälsofostran som ett obligatoriskt moment inom vissa utbildningslinjer för blivande personal inom förskola, skola samt hälso- och sjukvård<sup>1</sup>]. Mot. 1988/89 So477

Stockholm den 20 januari 1989

*Bengt Westerberg (fp)*

*Ingemar Eliasson (fp)*

*Karin Arhland (fp)*

*Charlotte Branting (fp)*

*Sigge Godin (fp)*

*Ingela Mårtensson (fp)*

*Jan-Erik Wikström (fp)*

*Kerstin Ekman (fp)*

*Karl-Göran Biörsmark (fp)*

*Birgit Friggebo (fp)*

*Elver Jonsson (fp)*

*Anne Wibble (fp)*

*Barbro Westerholm (fp)*