

Motion till riksdagen 2010/11:So576

av Eva Olofsson m.fl. (V)

Folkhälsokommission

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tillsätta en kommission med uppdrag att beskriva hälsans sociala bestämningsfaktorer och hur hälsan kan göras jämlik.

Motivering

Sjukvården kan inte lösa alla hälsoproblem. Det krävs ett rättvisare och mer jämställt samhälle för att minska skillnaderna i hälsa och förbättra hälsan överlag. Grunden för en god hälsa är en ekonomisk politik som motverkar klyftor. Genomgångar av all befintlig forskning om ojämlikhet och hälsa visar tydligt att stora inkomstklyftor försämrar människors hälsa. I ett någorlunda rikt land är det inte i första hand den absoluta inkomstnivån som har betydelse, utan istället är det själva klyftorna och deras konsekvenser som ger negativa effekter på hälsan. Detta samband är starkast för dem som har de lägre inkomsterna i varje samhälle, men även i högre inkomstgrupper finns ett negativt samband mellan hälsa och ekonomisk ojämlikhet.

En persons livsvillkor och socioekonomiska position påverkar livsstilen och därigenom hälsan och livslängden. Men även när vi kontrollerar för skillnader i t.ex. rökning, alkohol och mat så kvarstår att den socioekonomiska positionen är knuten till hälsan. Inom forskningen brukar detta förklaras med att status och grad av kontroll över sitt eget liv påverkar människors grundnivå av stress. Stressnivån i sin tur har mycket stor betydelse för den psykiska och fysiska hälsan och immunförsvaret. Orättvisor är en fara för hälsan.

De elva folkhälsomål som infördes 2002 och omformulerades 2008 har det övergripande målet att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Arbetet för att nå dessa mål är i behov av utvärdering och uppföljning. De viktigaste områdena för folkhälsa är inte alltid de som brukar benämnas folkhälsopolitik utan snarare de som rör

Fel! Okänt namn på

trygghetssystemen och den gemensamma välfärden. Här har den borgerliga regeringens politik fört oss allt längre bort från målen.

Genom att individualisera hälsofrågorna så att det kommer att handla om enskilda människors livsstilar har regeringen frånsagt sig både det politiska ansvaret för folkhälsan och de verktyg som vetenskapen visar är de enda som i grunden kan förbättra den. Individer bär naturligtvis ett ansvar för sin livsstils hälsokonsekvenser, men politiken har ett ansvar för de samhälleliga villkor som individer har att leva utifrån.

Förebyggande insatser riktade mot enskilda sjukdomar är viktiga, men det effektivaste sättet att främja folkhälsan är att förändra hälsans sociala bestämningsfaktorer. Hälsoskillnader är inget naturligt tillstånd. De handlar om hur vi ordnar våra samhällen och hur de är möjliga att påverka.

För att få mer kunskap på dessa områden bör det tillsättas en kommission om att studera hälsans sociala bestämningsfaktorer. År 2005 tillsattes en sådan av WHO för att studera den globala situationen och för att ge rekommendationer om hur ojämlikheten i hälsa skulle kunna utjämnas inom loppet av en generation. Det bör nu tillsättas en kommission motsvarande WHO:s Marmotkommission för att beskriva hälsans sociala bestämningsfaktorer i en svensk kontext och hur hälsan kan göras jämlik. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Stockholm den 24 oktober 2010

Eva Olofsson (V)

Bengt Berg (V)

Amineh Kakabaveh (V)

Mia Sydow Mölleby (V)

Marianne Berg (V)

Lena Olsson (V)