



Folkhälsa

Sammanfattning

I betänkandet behandlas ett motionsyrkande från den allmänna motionstiden 2004, ett drygt åttiotal motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2005 samt ett motionsyrkande väckt med anledning av proposition 2005/06:30 Nationella alkohol- och narkotikahandlingsplaner.

Samtliga motioner avstyrks.

Utskottet har den 7 mars 2006 hållit en intern utfrågning med företrädare för Socialdepartementet och Statens folkhälsoinstitut om EU:s grönbok "Främja goda kostvanor och motion: En europeisk dimension i arbetet för att förebygga övervikt, fetma och kroniska sjukdomar" (KOM [2005] 637 slutlig).

I betänkandet finns 23 reservationer och 7 särskilda yttranden.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut	4
Utskottets överväganden	8
Mål för folkhälsan m.m.	8
Ojämlighet i hälsa	11
Självordsprevention	15
Trygga och goda uppväxtförhållanden (målområde 3)	18
Sunda och säkra miljöer och produkter (målområde 5)	20
En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård (målområde 6)	25
Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa (målområde 8)	27
Ökad fysisk aktivitet (målområde 9) och goda matvanor och säkra livsmedel (målområde 10)	29
Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande (målområde 11)	33
Övriga folkhälsofrågor	37
Reservationer	39
1. Mål för folkhälsan m.m., punkt 1 (m, fp, kd, c)	39
2. Mål för folkhälsan m.m., punkt 1 (v)	39
3. Hälsokonsekvensbedömningar, punkt 2 (fp, v)	40
4. Hälsoindex i statsbudgeten, punkt 3 (v)	41
5. Folkhälsoarbete för utrikesfödda, punkt 4 (m)	41
6. Folkhälsoarbete för utrikesfödda, punkt 4 (v, mp)	41
7. Regionala hälsoklyftor, punkt 5 (m, fp, kd, c)	42
8. HBT-personers livssituation, punkt 7 (fp, c)	42
9. Självordsprevention, punkt 8 (v)	43
10. Trygga och goda uppväxtvillkor, punkt 10 (m, fp, kd, c)	44
11. Trygga och goda uppväxtvillkor, punkt 10 (mp)	44
12. Nationellt barnhälsoindex, punkt 11 (mp)	45
13. Skadliga ljudnivåer, punkt 12 (v)	45
14. Skadliga ljudnivåer, punkt 12 (mp)	46
15. Elöverkänslighet m.m., punkt 14 (kd, c)	47
16. Elöverkänslighet m.m., punkt 14 (mp)	47
17. Kemisk exponering och folkhälsa m.m., punkt 15 (mp)	48
18. Hälsofrämjande hälso- och sjukvård, punkt 16 (m, fp, kd, c)	49
19. Hälsofrämjande hälso- och sjukvård, punkt 16 (v)	49
20. Sexualpolitiska mål, punkt 17 (v)	50
21. Sexualupplysning m.m., punkt 18 (mp)	50
22. Kost och motion, punkt 19 (mp)	51
23. Kunskapscentrum, punkt 27 (fp)	51
Särskilda yttranden	53
1. Mål för folkhälsan m.m., punkt 1 (m)	53
2. Självordsprevention, punkt 8 (m, fp, kd, c)	53
3. Skadliga ljudnivåer, punkt 12 (fp)	53
4. Kost och motion, punkt 19 (m, kd)	54

5. Kost och motion och Fritidsodling, punkterna 19 och 22 (fp, c)	54
6. Ökad behandlingsverksamhet för spelberoende, punkt 24 (fp, kd, c)	54
7. Nationell kampanj, punkt 26 (kd)	55
<i>Bilaga</i>	
Förteckning över behandlade förslag	56
Motion väckt med anledning av prop. 2005/06:30	56
Motion från allmänna motionstiden hösten 2004	56
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2005	56

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Mål för folkhälsan m.m.

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So399 yrkande 3, 2005/06:So547 yrkande 2, 2005/06:So606 yrkande 5, 2005/06:So641 yrkande 4 och 2005/06:A418 yrkande 10.

Reservation 1 (m, fp, kd, c)

Reservation 2 (v)

2. Hälsokonsekvensbedömningar

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So470 yrkande 13 och 2005/06:So554 yrkande 1.

Reservation 3 (fp, v)

3. Hälsindex i statsbudgeten

Riksdagen avslår motion 2005/06:So554 yrkande 8.

Reservation 4 (v)

4. Folkhälsoarbete för utrikesfödda

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:Sf336 yrkande 47, 2005/06:So316 yrkande 1, 2005/06:So554 yrkande 2 och 2005/06:MJ351 yrkande 14.

Reservation 5 (m)

Reservation 6 (v, mp)

5. Regionala hälsoklyftor

Riksdagen avslår motion 2005/06:So702 yrkande 7.

Reservation 7 (m, fp, kd, c)

6. Genusperspektiv

Riksdagen avslår motion 2005/06:So554 yrkande 3.

7. HBT-personers livssituation

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:L291 yrkandena 17 och 24, 2005/06:L341 yrkandena 7 och 8 samt 2005/06:So685.

Reservation 8 (fp, c)

8. Självordsprevention

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:So657 yrkande 1, 2005/06:L342 yrkande 22, 2005/06:L375 yrkande 39, 2005/06:So221 yrkande 1, 2005/06:So270 yrkandena 1 och 3, 2005/06:So432 yrkande 14, 2005/06:So439, 2005/06:So547 yrkandena 1 och 4, 2005/06:So606 yrkande 4, 2005/06:So665 yrkande 1 och 2005/06:Kr376 yrkande 33.

Reservation 9 (v)

9. Definiering av sjukdomsdiagnoser

Riksdagen avslår motion 2005/06:So547 yrkande 5.

10. Trygga och goda uppväxtvillkor

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So431 yrkande 6, 2005/06:So691 yrkande 1, 2005/06:So699 yrkande 20, 2005/06:So702 yrkande 9 och 2005/06:Kr412 yrkande 7.

Reservation 10 (m, fp, kd, c)

Reservation 11 (mp)

11. Nationellt barnhälsoindex

Riksdagen avslår motion 2005/06:So699 yrkandena 14 och 15.

Reservation 12 (mp)

12. Skadliga ljudnivåer

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So226 yrkandena 1–3, 2005/06:So413, 2005/06:So699 yrkande 25, 2005/06:MJ351 yrkande 9 och 2005/06:Bo275 yrkande 1.

Reservation 13 (v)

Reservation 14 (mp)

13. Allergiförebyggande råd

Riksdagen avslår motion 2005/06:So294.

14. Elöverkänslighet m.m.

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So422 yrkande 1 och 2005/06: MJ351 yrkande 30.

Reservation 15 (kd, c)

Reservation 16 (mp)

15. Kemisk exponering och folkhälsa m.m.

Riksdagen avslår motion 2005/06:MJ592 yrkandena 2–4 och 6.

Reservation 17 (mp)

16. Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So326, 2005/06:So470 yrkande 1, 2005/06:So709 yrkandena 1 och 9 samt 2005/06:A368 yrkande 28.

Reservation 18 (m, fp, kd, c)

Reservation 19 (v)

17. Sexualpolitiska mål

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:K341 yrkande 6 och 2005/06:So649 yrkande 1.

Reservation 20 (v)

18. Sexualupplysning m.m.

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So539, 2005/06:So599 och 2005/06:So699 yrkande 29.

Reservation 21 (mp)

19. Kost och motion

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So426 yrkande 1, 2005/06:So492, 2005/06:So540, 2005/06:So569, 2005/06:So583, 2005/06:So680, 2005/06:So699 yrkande 36, 2005/06:Ub289 yrkande 2 och 2005/06:MJ395 yrkande 15.

Reservation 22 (mp)

20. Fler dietister och hälsoupplysare

Riksdagen avslår motion 2005/06:Ub289 yrkande 4.

21. Sällskapsdjurens betydelse

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So573 och 2005/06:MJ528 yrkande 2.

22. Fritidsodling

Riksdagen avslår motionerna 2005/06:So435 och 2005/06:So490.

23. Kultur på recept

Riksdagen avslår motion 2005/06:So483.

24. Ökad behandlingsverksamhet för spelberoende

Riksdagen avslår motion 2005/06:Kr378 yrkande 2.

25. Vård för missbrukare av dopningspreparat

Riksdagen avslår motion 2005/06:So4 yrkande 2.

26. Nationell kampanj

Riksdagen avslår motion 2005/06:So634 yrkande 2.

27. Kunskapscentrum

Riksdagen avslår motion 2005/06:So470 yrkande 12.

Reservation 23 (fp)

28. Sömnapné syndrom

Riksdagen avslår motion 2005/06:So603.

Stockholm den 9 mars 2006

På socialutskottets vägnar

Ingrid Burman

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Ingrid Burman (v), Kristina Zakrisson (s), Margareta Israelsson (s), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Conny Öhman (s), Catherine Persson (s), Anne Marie Brodén (m), Marina Pettersson (s), Kenneth Johansson (c), Christer Engelhardt (s), Magdalena Andersson (m), Elina Linna (v), Jan Lindholm (mp), Jan Emanuel Johansson (s), Ulrik Lindgren (kd) och Gabriel Romanus (fp).

Utskottets överväganden

Mål för folkhälsan m.m.

Utskottets förslag i korthet

Utskottet vidhåller att det övergripande nationella målet för folkhälsoarbetet skall vara att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Utskottet står fortsatt bakom en sektorsövergripande målstruktur med elva målområden. Riksdagen bör därmed avslå motioner om ändring av mål för folkhälsan m.m. Riksdagen bör även avslå motioner om hälsokonsekvensanalyser och om hälsoindex i statsbudgeten.

Jämför reservationerna 1 (m, fp, kd, c), 2 (v), 3 (fp, v) och 4 (v) samt särskilt yttrande 1 (m).

Motioner

I motion So606 av Lars Ohly m.fl. (v) begärs ett tillkännagivande om att införa ett folkhälsomål avseende psykisk hälsa (yrkande 5). Motionärerna anser att det råder en viss oklarhet på myndighetsnivå om vem som har det övergripande ansvaret för det preventiva psykiatriska arbetet.

I motion So399 av Lars Ohly m.fl. (v) begärs ett tillkännagivande om vikten av att vid riktlinjer för behandling av sjukdomar och utarbetande av folkhälsomål även inbegripa tandhälsan (yrkande 3).

I motion A418 av Annelie Enochson m.fl. (kd) begärs ett tillkännagivande om folkhälsoarbetet (yrkande 10). Motionärerna anser att folkhälsoarbetet måste bedrivas på alla nivåer i samhället: nationellt, regionalt och framför allt lokalt.

I motion So641 av Gudrun Schyman (-) begärs ett tillkännagivande om ett nytt folkhälsomål (yrkande 4). Motionären anför att det i en nyligen avlämnad rapport från folkhälsoinstitutet (Folkhälsopolitisk rapport 2005) påpekas att kvinnor i dag utsätts för våld och hot om våld i en sådan utsträckning att stora delar av befolkningen förnekas full delaktighet i samhällslivet. I rapporten föreslås ett nytt folkhälsomål – frihet från könsrelaterat våld. Detta mål bör riksdagen göra till sitt eget och ge regeringen i uppdrag att genomföra.

I motion So547 av Mia Franzén (fp) begärs tillkännagivanden om att statens folkhälsomål bör kompletteras med nollvisionen för självmord till följd av psykisk ohälsa (yrkande 2).

I motion So470 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) begärs ett tillkännagivande om lagstiftning om hälsokonsekvensbedömningar (yrkande 13). Motionärerna anser att hälsokonsekvensbedömningar skall användas vid alla politiska beslut av strategisk betydelse för folkhälsan – på nationell, regional och kommunal nivå.

I motion So554 av Lars Ohly m.fl. (v) begärs ett tillkännagivande om hälsokonsekvensbeskrivningar (yrkande 1). Motionärerna anser att folkhälso-perspektivet borde vägas in vid samtliga större samhällsförändringar. Vidare begär motionärerna ett tillkännagivande om hälsoindex (yrkande 8). De anser det lika viktigt att redovisa hälsoindex i statsbudgeten som tillväxtfaktorer och budgetprognos. De föreslår att ett sådant index utformas under mandatperioden.

Bakgrund och tidigare behandling m.m.

Utskottet behandlade motionsyrkanden liknande de som nu är aktuella i det av riksdagen godkända *betänkandet 2004/05:SoU11 Folkhälsopolitik*, vartill hänvisas för en bakgrundsbeskrivning (s. 8 f.). I sin bedömning anförde utskottet följande (s. 11 f.).

Utskottet vidhåller att det övergripande nationella målet för folkhälsoarbetet skall vara att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. För att nå detta mål krävs långsiktig, målinriktad och sektorsövergripande arbete inom samtliga sektorer som har ett avgörande inflytande på folkhälsans utveckling. Utskottet vill understryka att det krävs en bättre samordning på samtliga nivåer i syfte att uppnå större effektivitet samt ökade kunskaper om olika åtgärders samlade effekter på folkhälsan. Utskottet står därmed fortsatt bakom en sektorsövergripande målstruktur med elva målområden. Utskottet vidhåller också att regeringen får bestämma de delmål som skall gälla.

Regeringen kommer under 2006 att i en första skrivelse för riksdagen redovisa folkhälsans utveckling i befolkningen och de åtgärder som vidtagits för att förbättra denna. Utskottet förutsätter att regeringen då även ger en lägesrapport beträffande det arbete med att fastställa delmål som genomförts.

Utskottet avstyrker därmed motionerna – – – om ändringar av mål och målstruktur (res. m+fp+kd+c).

Utskottet konstaterar att kommuners och landstings engagemang för folkhälsofrågor successivt ökat och att hälsokonsekvensbeskrivningar av politiska beslut liksom lokala välfärdsboksut nu används på flera håll. Utskottet välkomnar denna utveckling. Utskottet konstaterar också att Socialstyrelsen har överlämnat Folkhälsorapport 2005 till regeringen. Statens folkhälsoinstitut har i november 2004 fastställt 38 huvudindikatorer som skall användas i uppföljningen av den nationella folkhälso-politiken. Institutet arbetar nu med att ta fram en folkhälso-rapport som bl.a. skall redovisa indikatorer för folkhälsans viktigaste bestämningsfaktorer. Institutet fortsätter med utvecklingsarbete kring hälsokonsekvensbeskrivningar. Med hänsyn till pågående arbete på området anser utskottet att det inte behövs något initiativ från riksdagens sida. Motionerna – – – avstyrks (res. kd+c).

Utskottet anser inte heller att motion 2003/04:So406 (v) yrkande 8 med begäran om hälsoindex i statsbudgeten bör föranleda något initiativ från riksdagens sida. Motionen avstyrks (res. v).

I det ovan redovisade betänkandet behandlade utskottet även ett motionsyrkande om att regeringen skulle se över och förtydliga ansvaret för det preventiva psykiatriska arbetet (s. 36 f.). Utskottet konstaterade att preventivt folkhälsoarbete bedrivs nationellt, regionalt och lokalt i samhället av flera olika aktörer. Socialstyrelsen är sektorsansvarig myndighet för hälso- och sjukvården och har till uppgift att stödja utvecklingen av det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet. Utskottet delade inte motionärernas uppfattning om behovet av att regeringen ser över och förtydligar ansvaret för det preventiva psykiatriska arbetet. Motionen avstyrktes (res. v).

I *Folkhälsopolitisk rapport 2005* framför Statens folkhälsoinstitut som prioriterat förslag krav på att hälsokonsekvensbedömningar (HKB) regleras på samma sätt som miljökonsekvensbeskrivningar och att HKB alltid – när så är möjligt – skall belysa risker och hälsoeffekter fördelade på socioekonomiska grupper, kön och etniskt ursprung.

Av Statsrådsberedningens propositionsförteckning från den 17 januari 2006 framgår att regeringen avser att lämna en skrivelse med en folkhälsopolitisk rapport till riksdagen i maj 2006.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har inte ändrat uppfattning när det gäller det övergripande nationella målet för folkhälsoarbetet och hur detta skall uppnås. Utskottet står även fortsatt bakom en sektorsövergripande målstruktur med elva målområden. Utskottet anser vidare att folkhälsoarbetet för att vara framgångsrikt måste bedrivas såväl nationellt, regionalt som lokalt. Utskottet utgår från att även tandhälsan, i relevanta fall, beaktas vid utformandet av de delmål som skall gälla för folkhälsoarbetet. Utskottet vidhåller vidare sin uppfattning att det inte föreligger något behov av att regeringen ser över och förtydligar ansvaret för det preventiva psykiatriska arbetet. Sammanfattningsvis avstyrker utskottet motionerna So399 (v) yrkande 3, So547 (fp) yrkande 2, So606 (v) yrkande 5, So641 (-) yrkande 4 samt A418 (kd) yrkande 10 i den mån de inte kan anses tillgodosedda med det anförda.

Utskottet anser det mycket väsentligt ur folkhälsosynpunkt att hälsokonsekvensbedömningar används i så stor omfattning som möjligt. Utskottet noterar därför med tillfredsställelse att Statens folkhälsoinstitut i sin senaste folkhälsopolitiska rapport föreslår en reglering av frågan. Utskottet anser dock inte att regeringens beredning av förslagen i rapporten bör föregripas. Motionerna So470 (fp) yrkande 13 och So554 (v) yrkande 1 avstyrks därför.

Utskottet har inte ändrat uppfattning i frågan om huruvida ett hälsoindex bör införas i statsbudgeten. Motion So554 (v) yrkande 8 avstyrks därför.

Ojämlighet i hälsa

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden om folkhälsoarbete för utrikesfödda och om regionala hälsoklyftor, främst med hänvisning till pågående arbete på området. Riksdagen bör vidare avslå ett antal motioner rörande livsvillkoren för homo-, bi- och transsexuella. Jämför reservationerna 5 (m), 6 (v, mp), 7 (m, fp, kd, c) och 8 (fp, c).

Motioner

I motion So554 av Lars Ohly m.fl. (v) begärs ett tillkännagivande om en fördjupad studie av utrikesföddas hälsa samt eventuella förslag på åtgärder för en ökad hälsa inom denna grupp (yrkande 2). Motionärerna anser att Statens folkhälsoinstitut bör få i uppdrag att fördjupa studien om utrikesfödda och återkomma till riksdagen med förslag på åtgärder. I motionen begärs vidare ett tillkännagivande om att folkhälsomålen skall redovisas ur ett genusperspektiv (yrkande 3). Motionärerna anser att kvinnors situation särskilt bör beaktas ur ett folkhälsoperspektiv. Folkhälsoinstitutet bör tillsammans med kommuner och landsting ha en ledande och samordnande roll i arbetet med att bryta den könsrelaterade ohälsan. Ett liknande yrkande som yrkande 2 ovan framförs i motion Sf336 av Lars Ohly m.fl. (v) (yrkande 47).

I motion So316 av Marietta de Pourbaix-Lundin och Inger René (m) begärs ett tillkännagivande om målet för folkhälsa och invandrades villkor (yrkande 1).

I motion MJ351 av Maria Wetterstrand m.fl. (mp, -) begärs ett tillkännagivande om att det behövs särskilda insatser för att främja invandrades folkhälsa (yrkande 14). Motionärerna pekar på att en rad studier visar att psykisk ohälsa är omfattande bland invandrare i Sverige. De invandrades hälsa bör på ett bättre sätt uppmärksammas i folkhälsoarbetet.

I motion So702 av Maud Olofsson m.fl. (c) begärs ett tillkännagivande om ett uppdrag att tillsluta de regionala hälsoklyftorna (yrkande 7). Motionärerna anför att det finns djupa geografiska och regionala hälsoklyftor i Sverige. Detta gäller såväl fysisk som psykisk hälsa. Det är viktigt att folkhälspolitikerna ges ett konkret uppdrag att arbeta för att tillsluta dessa hälsoklyftor.

I motion L291 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) begärs ett tillkännagivande om bemötande av unga homosexuella, bisexuella och transpersoner inom bl.a. socialtjänst och psykisk barn- och ungdomsvård (yrkande 17). Vidare begärs ett tillkännagivande om en utredning som ur ett helhetsperspektiv belyser transpersoners situation (yrkande 24).

I motion L341 av Kenneth Johansson m.fl. (c) begärs ett tillkännagivande om en utredning av HBT-personers psykosociala situation (yrkande 7). Motionärerna anför att många HBT-personer fortfarande lever under tyngden av svårartade fördomar och negativa attityder i den sociala omgivningen. Vidare begärs ett tillkännagivande om åtgärder i stat, landsting och kommuner för att underlätta situationen för unga HBT-personer (yrkande 8).

I motion So685 av Cinnika Beiming m.fl. (s) begärs en översyn av transpersoner och samhället.

Bakgrund och tidigare behandling m.m.

Utskottet behandlade motionsyrkanden om ojämlikhet i hälsa liknande de som nu är aktuella i *betänkande 2004/05:SoU11 Folkhälsopolitik*, vartill hänvisas för en bakgrundsbeskrivning (s. 12 f.). I sin bedömning anförde utskottet bl.a. följande (s. 18 f. res. m, fp+kd+c, fp+c, v, mp).

Utgångspunkten för allt folkhälsoarbete är alla människors lika värde. Utskottet vill understryka att det är nödvändigt att rådande ojämlikheter mellan olika grupper i befolkningen motverkas. Detta innebär att hälsosituationen hos olika grupper, såsom invandrare, barn och ungdomar och kvinnor och män med funktionshinder, måste uppmärksammas. Det är också angeläget att uppmärksamma de regionala hälsoklyftorna. Utskottet konstaterar samtidigt att ett omfattande arbete pågår på området. Socialstyrelsen har i dagarna avlämnat Folkhälsorapport 2005 med en redovisning av aktuellt folkhälsoläge och tendenser, problem och obesvarade frågor om den framtida folkhälsan. Statens folkhälsoinstitut har i sin årsredovisning rapporterat de viktigaste åtgärder som vidtagits på nationell, regional och lokal nivå för att minska ojämlikheten i hälsa med avseende på kön, ålder, socioekonomisk tillhörighet och etnicitet. Ett treårigt projekt pågår kring diskriminering och hälsa där Statens folkhälsoinstitut samverkar med Diskrimineringsombudsmannen, Handikappombudsmannen, Ombudsmannen mot diskriminering på grund av sexuell läggning och Jämställdhetsombudsmannen. Ett aktivt arbete pågår inom Regeringskansliet med att förbättra integrationspolitiken; häri ingår också att förbättra hälsan hos personer med utländsk bakgrund. Såväl Socialstyrelsen som Statens folkhälsoinstitut har i uppdrag att bidra till att nå regeringens särskilda mål om hälsa för personer med utländsk bakgrund. Utskottet anser att motionerna – – – får anses i huvudsak tillgodosedda med det anförda.

Även motion 2003/04:So343 (c) yrkande 3 får anses i huvudsak tillgodosedd.

I ett stort antal motioner efterlyses åtgärder för att förbättra situationen, däribland bl.a. folkhälsan för homo-, bi- och transsexuella personer (HBT-personer). Kunskapen om dessa gruppers livsvillkor är alltjämt begränsad. Utskottet anser därför att HBT-personer är viktiga målgrupper för folkhälsoarbetet. Utskottet ser mycket positivt på det uppdrag som Statens folkhälsoinstitut har att undersöka och analysera hälsosituationen för dessa grupper. Utskottet konstaterar vidare att regeringen har begärt redovisning av vilka åtgärder som Socialstyrelsen vidtagit i syfte att förbättra bemötandet av HBT-personer inom socialtjänsten.

Utskottet anser att de insatser som nu vidtas sammantaget bör leda till att kunskapen ökar och bemötandet förbättras. Mot denna bakgrund anser utskottet att motionerna får anses i huvudsak tillgodosedda.

I *budgetpropositionen för 2006* (prop. 2005/06:1 utg.omr. 8) anförs följande (s.12).

En interdepartemental arbetsgrupp har haft till uppgift att se över hur genomförandet och uppföljningen av integrationspolitiken kan förtydligas inom ett antal politikområden i syfte att förbättra integrationspolitikens resultat. I tabell 3.2 redovisar regeringen 24 mål för integrationspolitiken inom olika områden. Indikatorer har utvecklats för att följa upp samtliga mål. De flesta av målen innebär en konkretisering av det övergripande målet om lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter för alla oavsett etnisk och kulturell bakgrund. Målet om en samhällsgemenskap med samhällets mångfald som grund har främst kunnat konkretiseras i mål inom diskrimineringsområdet och för etnisk och kulturell mångfald i statsförvaltningen. Det tredje integrationspolitiska målet är mer långsiktigt och svårt att bryta ner i uppföljningsbara mål. I viss mån har målen inom diskrimineringsområdet en sådan funktion. I samband med presentationen av målen vill regeringen särskilt fästa uppmärksamhet på att etnisk och kulturell bakgrund är ett mångfacetterat och därmed svårämmt begrepp som bland annat omfattar födelseland men även region, medborgarskap, modersmål, religion, identitet och uppväxtmiljö. Icke desto mindre är det viktigt att resultaten av regeringens insatser för att uppnå målet på lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter följs upp. I allmänhet är födelseland och medborgarskap de enda aspekterna av etnisk och kulturell bakgrund som kan följas upp genom offentlig statistik. Därmed kommer uppföljningsbara mål i hög utsträckning att rikta in sig på skillnader mellan personer av utländsk respektive svensk härkomst samt mellan utrikes och inrikes födda. Det finns behov att noga följa utvecklingen även avseende andra aspekter av den etniska och kulturella mångfalden.

Av *regleringsbrevet för Socialstyrelsen för budgetåret 2006* framgår att styrelsen skall redovisa utvecklingen av folkhälsa och sociala förhållanden. Särskilt skall de grupper uppmärksammas som är mest eftersatta ur hälso-synpunkt eller i ekonomisk och social bemärkelse. Redovisningen skall även redogöra för eventuella regionala skillnader. Avrapportering skall ske i särskild ordning med en social rapport senast den 31 mars 2006 och en folkhälsorapport senast den 1 oktober 2008. En lägesrapport om folkhälsa skall lämnas i anslutning till årsredovisningen.

Av *regleringsbrevet för Statens folkhälsoinstitut (FHI) för budgetåret 2006* framgår att FHI skall ta fram en folkhälsopolitisk rapport. Rapporten skall redovisa indikatorer för folkhälsans viktigaste bestämningsfaktorer som institutet, i samråd med andra aktörer, identifierat. Redovisningen skall ske i form av tidsserier som möjliggör analys av utvecklingstrender. Rapporten skall vidare redovisa vidtagna insatser på nationell, och så långt det är möjligt, på regional och lokal nivå som bedöms väsentligen ha bidragit till eller väsentligen kan komma att bidra till att nå det övergripande nationella folkhälsomålet och målen inom de elva målområdena i propositionen Mål för folkhälsan (prop. 2002/03:35). Rapporten skall även redovisa en bedömning av resultaten och de mer långsiktiga effekterna av genomförda

insatser samt ge rekommendationer om åtgärder. Utvecklingen av bestämningsfaktorerna skall redovisas efter kön. I analysen skall FHI särskilt beakta socioekonomisk ställning och etnicitet samt förutsättningarna för barns, äldres, funktionshindrades och homo- och bisexuellas hälsa. Rapporten skall lämnas till Socialdepartementet senast den 1 april 2009.

Statens folkhälsoinstitut har i december 2005 redovisat ett regeringsuppdrag att undersöka hälsan bland homo- och bisexuella samt transpersoner och komma med förslag till åtgärder för att den skall kunna förbättras (rapport nr A 2005:19). I rapportens sammanfattning anføres bl.a. att det råder en tydlig ojämlikhet i hälsa mellan HBT-personer och den övriga befolkningen, och att denna ojämlikhet är mest markant när det gäller den psykiska ohälsan. I rapporten föreslås ett flertal åtgärder för att förbättra hälsosituationen hos HBT-personer. Bland annat föreslås att landsting/regioner och kommuner skall uppmärksamma behovet av att personal främst inom hälso- och sjukvård och socialtjänst utbildas i ett icke-heteronormativt bemötande för att motverka ett kränkande bemötande och ett sämre omhändertagande. Utbildningsbehov kan även finnas bland personal som kommer i kontakt med ungdomar inom elevhälsa, på ungdomsmottagningar och inom barn- och ungdomspsykiatri samt huvudmännen för skolhälsovården (elevhälsan).

Från *Socialdepartementet* har inhämtats att ovannämnda rapport från Statens folkhälsoinstitut troligen kommer att behandlas i den skrivelse benämnd Folkhälsopolitisk rapport som regeringen avser att lämna till riksdagen under våren 2006.

I *budgetpropositionen för 2006* (prop. 2005/06:1 utg.omr. 9) anför regeringen (s. 158) att Socialstyrelsen tidigare, på regeringens uppdrag, har kartlagt i vilka situationer och i vilka ärenden en persons sexuella läggning kan ha betydelse för bemötandet inom socialtjänsten. Under året sprids resultatet av denna kartläggning till landets kommuner i form av regionala konferenser.

Socialstyrelsen har i *meddelandeblad* från december 2005 riktat till socialnämnder, chefer och personal inom socialtjänsten informerat om betydelsen av att uppmärksamma hur homo- och bisexuella bemöts inom socialtjänsten.

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller att utgångspunkten för allt folkhälsoarbete är alla människors lika värde. Utskottet vill vidare på nytt understryka att det är nödvändigt att rådande ojämlikheter mellan olika grupper i befolkningen motverkas. Utskottet, som inte ändrat uppfattning i frågan sedan fjolårets behandling av liknande motioner som de nu aktuella, konstaterar vidare att ett omfattande arbete pågår för att förbättra folkhälsan för såväl infödda svenskar som personer med utländsk bakgrund. Motionerna Sf336 (v)

yrkande 47, So316 (m) yrkande 1, So554 (v) yrkande 2 och MJ351 (mp) yrkande 14 får därför anses i huvudsak tillgodosedda. Även motion So702 (c) yrkande 7 får anses i huvudsak tillgodosedd.

Statens folkhälsoinstitut skall i den folkhälsopolitiska rapport som skall färdigställas till 2009 redovisa indikatorer för folkhälsans viktigaste bestämningsfaktorer. Utskottet noterar att utvecklingen av bestämningsfaktorerna skall redovisas efter kön. Motion So554 (v) yrkande 3 får anses åtminstone delvis tillgodosedd med det anförda.

Utskottet anser det värdefullt att Statens folkhälsoinstitut i en rapport har behandlat frågan om hur hälsan bland homo- och bisexuella samt transpersoner skall kunna förbättras. Utskottet vidhåller sin tidigare uppfattning i denna fråga och anser, då denna grupps situation även torde komma att behandlas i den folkhälsopolitiska rapport som regeringen aviserat att lämna till riksdagen i vår, att något initiativ inte är nödvändigt med anledning av motionerna L291 (fp) yrkandena 17 och 24, L341 (c) yrkandena 7 och 8 samt So685 (s).

Självordsprevention

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motioner om självordsprevention, främst med hänvisning till pågående arbete på området.

Jämför reservation 9 (v) och särskilt yttrande 2 (m, fp, kd, c).

Motioner

I motion So432 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) begärs ett tillkännagivande om förebyggande av depressioner och självmord samt att Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP) bör utarbeta underlaget för handlingsprogrammet för självordsprevention (yrkande 14).

I motion Kr376 av Lennart Kollmats m.fl. (fp) begärs ett tillkännagivande om självordsprevention bland ungdom (yrkande 33). Motionärerna anser att de nationella riktlinjer för självordsprevention som finns inte alltid är kända och använda. Informations- och utbildningsarbetet på området måste förstärkas, och Socialstyrelsen bör på ett mer kraftfullt sätt använda sig av sina tillsynsbefogenheter.

I motion So606 av Lars Ohly m.fl. (v) begärs ett tillkännagivande om att inkludera centrum för suicidprevention i arbetet med att ta fram underlaget för en handlingsplan för suicidprevention (yrkande 4). Motionärerna anser att det uppdrag som gavs Folkhälsoinstitutet och Socialstyrelsen även bör

tillfalla Nationellt centrum för suicidprevention som i samverkan utifrån respektive kompetensområde skall ta fram ett underlag till nationell handlingsplan för suicidprevention.

I motion So270 av Ragnwi Marcelind (kd) begärs ett tillkännagivande om att utföra en utvärdering av självmordsstatistik bland unga och vilka orsaker som ligger bakom självmorden (yrkande 1). Vidare begärs i motionen ett tillkännagivande om behovet av en ordentlig satsning i elevvård och barnpsykiatri samt en ökad barnkompetens hos socialtjänsten (yrkande 3).

I motion So221 av Anita Brodén (fp) begärs ett tillkännagivande om speciella insatser till personer som löper störst risk att hamna i ett självdestruktivt beteende (yrkande 1). Ett liknande yrkande finns i motion 2004/05: So657 av Anita Brodén (fp) (yrkande 1).

I motion So547 av Mia Franzén (fp) begärs tillkännagivanden om vikten av att få fram förslag och förmedla den kunskap som finns bl.a. på Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP) (yrkande 1). Vidare begärs ett tillkännagivande om uppdrag till NASP att utarbeta förslag till utbildningsprogram för lärare, fritidspedagoger och barnskötare om hur man skall stärka den psykiska hälsan och förebygga psykisk ohälsa samt dess yttersta konsekvens av suicidala handlingar och våldshandlingar hos barn och ungdomar (yrkande 4). Motionären begär vidare ett tillkännagivande om att det behövs en definiering av sjukdomsdiagnoserna liksom att läkarunderlagen måste blir mer likvärdiga och informativa (yrkande 5).

I motion So439 av Lars-Ivar Ericson och Roger Tiefensee (c) begärs ett tillkännagivande om åtgärder mot självmord. Motionärerna anser att hälften av alla självmord kunnat undvikas med en bättre fungerande psykvård. Det är därför viktigt att satsa resurser på förebyggande arbete.

I motion So665 av Inger Lundberg (s) begärs ett tillkännagivande om en nationell strategi för att förebygga självmord (yrkande 1).

I motion L375 av Lars Ohly m.fl. (v) begärs ett tillkännagivande om att Statens folkhälsoinstitut och Socialstyrelsen skall få ett tilläggsdirektiv där det framgår att HBT-personers situation samt verktygen för att förebygga självmord inom denna grupp skall redovisas särskilt inom ramen för det nationella programmet för självmordsprevention (yrkande 39). Motionärerna anser att det är angeläget att analysera hur samhällets fördomar och den förhärskande heteronormativiteten tar sig uttryck i ökad självmordsfrekvens för HBT-personer.

I motion L342 av Peter Eriksson m.fl. (mp, -) begärs ett tillkännagivande om att arbetet med självmordsprevention också fokuserar på unga HBT-personer (yrkande 22). Motionärerna anför att självmordstankar och självmordsförsök är vanligare bland homo- och bisexuella tonåringar än bland deras

heterosexuella kamrater samt att i de uppsatta strategierna för att minska antalet självmord och självmordsförsök, särskilt bland unga människor, saknas dessa ungdomars situation.

Bakgrund och tidigare behandling m.m.

Efter förslag av utskottet i *betänkande 2004/05:SoU11 Folkhälsopolitik* (s. 24) riktade riksdagen i april 2005 ett tillkännagivande till regeringen om att ett nationellt program för självmordsprevention bör tas fram (rskr. 2004/05:218). Härigenom bifölls en rad motioner om insatser för att förebygga självmord. (Även vid två tidigare tillfällen har utskottet föreslagit tillkännagivanden om olika inriktningar av självmordspreventivt arbete, vilka riksdagen har ställt sig bakom [bet. 2000/01:SoU7 och rskr. 2000/01:135 samt bet. 2001/02:SoU19, rskr. 2001/02:308].)

Även vid behandlingen av statsbudgeten för 2006 hade utskottet att ta ställning till ett par motioner om självmordsprevention (*bet. 2005/06:SoU1* s. 58). Utskottet vidhöll att organisationer som SPES, suicidpersoners efterlevandestöd, fyller en viktig funktion bl.a. genom att erbjuda stöd och hjälp. Vidare erinrade utskottet om att regeringen i budgetpropositionen anfört att den avser att under 2006 återkomma i frågan om organisationsformer för Institutet för psykosocial medicin (IPM) och former för en central expertfunktion inom självmordsområdet samt att regeringen, med anledning av riksdagens tillkännagivande, har givit Socialstyrelsen och Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att ta fram förslag till ett nationellt program för självmordsprevention. Uppdragen skall redovisas senast den 15 december 2006. Utskottet avstyrkte motionerna.

Utskottets ställningstagande

Insatser inom flera samhällssektorer och politikområden bidrar tillsammans till att förebygga psykisk ohälsa och främja psykisk hälsa i befolkningen. Självmord kan vara den yttersta konsekvensen av psykisk ohälsa.

Ett enigt socialutskott har vid tre tidigare tillfällen, senast i *betänkande 2004/05:SoU11*, föreslagit tillkännagivanden om olika inriktningar av självmordspreventivt arbete. Riksdagen har ställt sig bakom förslagen.

Olika frågeställningar med anknytning till det självmordspreventiva arbetet har nu på nytt framställts i ett antal motioner. Utskottet som anser att det självmordspreventiva arbetet är utomordentligt viktigt delar i mångt och mycket de synpunkter som framförs i motionerna och vill särskilt lyfta fram den kompetens som finns hos Nationellt centrum för suicidforskning (NASP) och vikten av det arbete som centret utför. I detta sammanhang bör dessutom det viktiga och betydelsefulla arbete som utförs av riksorganisationen SPES (suicidprevention och efterlevandes stöd) nämnas.

Mot bakgrund av att regeringen, med anledning av riksdagens tillkännagivande, har givit Socialstyrelsen och Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att ta fram förslag till ett nationellt program för självmordsprevention anser utskottet dock inte att något tillkännagivande till regeringen är nödvändigt. Motionerna 2004/05:So657 (fp) yrkande 1, So221 (fp) yrkande 1, So270 (kd) yrkandena 1 och 3, So432 (fp) yrkande 14, So439 (c), So547 (fp) yrkandena 1 och 4, So606 (v) yrkande 4, So665 (s) yrkande 1 och Kr376 (fp) yrkande 33 avstyrks i den mån de inte är tillgodosedda med det anförda. Utskottet har vidare stor förståelse för de synpunkter som framförs i motionerna L342 (mp, -) yrkande 22 och L375 (v) yrkande 39. Utskottet, som vill erinra om den rapport som Statens folkhälsoinstitut lämnat i december 2005 om HBT-personers hälsa, anser dock inte att något initiativ från riksdagens sida är nödvändigt.

Utskottet anser det inte motiverat med något tillkännagivande med anledning av vad som anförs i motion So547 (fp) yrkande 5. Motionsyrkandet avstyrks.

Trygga och goda uppväxtförhållanden (målområde 3)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motioner om barns och ungdomars psykiska hälsa, främst med hänvisning till pågående arbete på området.

Jämför reservationerna 10 (m, fp, kd, c), 11 (mp) och 12 (mp).

Motioner

I motion So431 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) begärs ett tillkännagivande om att bekämpa den psykiska ohälsan bland framför allt de unga kvinnorna (yrkande 6). Motionärerna anser att skolhälsovården och psykiatrin skall ges mer resurser för att möta den ökade ohälsan.

I motion Kr412 av Gunilla Tjernberg m.fl. (kd) begärs ett tillkännagivande om vikten av familjepolitiska insatser för att på lång sikt förbättra ungdomars psykiska hälsa (yrkande 7). Motionärerna efterlyser en familjepolitik som sätter barnens behov och trygghet i främsta rummet och där föräldrarna får mer tid att förmedla normer och ge omsorg till sina barn. En sådan politik ger tryggare barn och leder i längden till bättre psykisk hälsa.

I motion So702 av Maud Olofsson m.fl. (c) begärs ett tillkännagivande om behovet av fördjupad analys av barn och för att förebygga psykisk ohälsa bland barn och ungdomar (yrkande 9). Motionärerna anser att uppgifterna om en försämrad psykisk hälsa bland barn och ungdomar måste tas på allvar. Regeringen bör omgående tillsätta en utredning för att analysera och förebygga psykisk ohälsa bland barn och ungdomar.

I motion So691 av Jan Lindholm m.fl. (mp) begärs ett tillkännagivande om ett förebyggande arbetssätt (yrkande 1). Motionärerna anför att det är viktigt att göra så mycket som möjligt för att förebygga psykisk ohälsa i alla former. Barn i Sverige mår allt sämre psykiskt och får inte alltid snar hjälp.

I motion So699 av Maria Wetterstrand m.fl. (mp, -) begärs tillkännagivanden om att låta utreda ett nationellt barnhälsoindex (yrkande 14). Motionärerna anser att det fortfarande finns stora kunskapsluckor och att det alltså saknas systematisk, enhetlig och täckande kunskap om barns hälsa i Sverige. Vidare begärs ett tillkännagivande om att stress som ohälsfaktor skall ingå i barnhälsoindexet (yrkande 15). Dessutom begärs ett tillkännagivande om vem som har ansvaret för att motverka den psykiska ohälsan för barn (yrkande 20).

Bakgrund och tidigare behandling m.m.

I *betänkande 2004/05:SoU11 Folkhälsopolitik* behandlade utskottet ett par motioner om psykisk ohälsa hos barn och unga (s. 29). Utskottet välkomnade den satsning som görs genom projektmedel från Arvsfondsdelegationen för att motverka och förebygga ungdomars psykiska ohälsa. Utskottet konstaterade också att det pågick arbete i frågan inom Socialdepartementet och fann att motionerna därmed fick anses i huvudsak tillgodosedda (res. m +fp+kd+c).

Från Socialdepartementet har inhämtats att Socialstyrelsens rapport *Mätning av barns och ungdomars psykiska hälsa – förslag till nationella och återkommande undersökningar* alltså bereds inom Regeringskansliet.

Regeringen har den 19 maj 2005 beslutat att tillkalla *en särskild utredare* med uppdrag att analysera ungdomars livssituation utifrån stress och dess konsekvenser för den psykiska hälsan. Av direktiven för utredningen (dir. 2005:61) framgår bl.a. att syftet med uppdraget är att få en samlad bild av vilka faktorer i ungdomars livsvillkor som kan antas ligga bakom ökningen av stress och stressrelaterade symtom. Med ungdom avses i detta sammanhang i huvudsak barn och ungdomar mellan 13 och 25 år. Utredaren skall vidare sammanställa kunskap om vilka faktorer i ungdomars livssituation som orsakar stress och föreslå metoder och tillvägagångssätt för att bidra till att minska orsakerna till stress. Utredaren skall också överväga hur samhällets insatser kan samordnas för att motverka stress bland ungdomar. Uppdraget skall redovisas senast den 15 maj 2006.

Sedan 2005 och under en treårsperiod fördelar *Allmänna arvsfonden* årligen 10 miljoner kronor till nyskapande projekt som motverkar ungdomars psykiska ohälsa.

I *budgetpropositionen för 2006* (prop. 2005/06:1 utg.omr. 9) anför regeringen (s. 108) att arbete med att utveckla *indikatorer* för att mäta och följa upp gjorda insatser inom barnpolitiken har påbörjats och att inriktningen

på arbetet är att skapa indikatorer kopplade till mätbara delmål under ett antal huvudrubriker som speglar barns och ungas levnadsvillkor, t.ex. barns rätt till ekonomisk trygghet, barns rätt till hälsa, barns rätt till utbildning och barns rätt till delaktighet i samhället. De indikatorer som tas fram skall enligt regeringen kunna användas både av regeringen och av myndigheter, kommuner och landsting. Arbetet med att ta fram indikatorer skall redovisas senast den 31 december 2006.

Rädda Barnen presenterade 2004 rapporten *Barns hälsa i Sverige*. Med rapporten önskade Rädda Barnen skapa ett hälsoindex, där det går att följa barns hälsoutveckling på kommunnivå. I rapporten efterfrågades om det finns ett samband mellan barns hälsa och barnfattigdom, dvs. om kommuner med högre andel fattiga barn också har ett sämre hälsoläge. Studien har resulterat i ett barnhälsoindex.

Utskottets ställningstagande

Utskottet delar motionärernas uppfattning att det är angeläget att analysera och förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga. Utskottet konstaterar därför med tillfredsställelse att ett omfattande arbete pågår på området. Mot bakgrund härav finner utskottet att motionerna So431 (fp) yrkande 6, So691 (mp) yrkande 1, So702 (c) yrkande 9 och Kr412 (kd) yrkande 7 får anses i huvudsak tillgodosedda. Utskottet anser inte att det föreligger något behov av ett tillkännagivande om vem som har ansvaret för att motverka den psykiska ohälsan. Även motion So699 (mp, -) yrkande 20 avstyrks därför.

Mot bakgrund av ovan beskrivna arbete som pågår med att ta fram indikatorer för att mäta och följa upp gjorda insatser inom barnpolitiken får även motion So699 (mp, -) yrkandena 14 och 15 anses i någon mån tillgodosedd.

Sunda och säkra miljöer och produkter (målområde 5)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett antal motionsyrkanden om skadliga ljudnivåer och hörselskador. Genom det arbete som pågår får motionerna anses i huvudsak tillgodosedda. Riksdagen bör vidare avslå motioner om att inrätta ett allergiförebyggande råd, om elöverkänslighet och om exponering av kemikalier m.m.

Jämför reservationerna 13 (v), 14 (mp), 15 (kd, c), 16 (mp) och 17 (mp) samt särskilt yttrande 3 (fp).

Motioner

Ett antal motioner rör skadliga ljudnivåer m.m.

I motion So226 av Lennart Kollmats (fp) begärs tillkännagivanden om de ökande problemen med tinnitus (yrkande 1), om arrangörsansvar (yrkande 2) och om att skärpa kraven för lägsta tillåtna nivå på buller (yrkande 3). Motionären anför att det behövs en lagstiftning om både arrangörsansvar och genomsnittlig ljudnivå i olika situationer.

I motion Bo275 av Owe Hellberg m.fl. (v) begärs ett tillkännagivande om ökade insatser för att sprida information och kunskap till beslutsfattare och allmänhet om bullersituationen och bullrets påverkan på hälsan (yrkande 1).

I motion So413 av Barbro Feltzing (mp) begärs ett tillkännagivande om en nationell lag med fastställda gränsvärden för ljudnivåer i offentliga lokaler.

I motion So699 av Maria Wetterstrand m.fl. (mp, -) begärs ett tillkännagivande om behovet av att låta utreda hur omfattande problemet är med buller för barn och unga (yrkande 25).

I motion MJ351 av Maria Wetterstrand m.fl. (mp, -) begärs ett förslag till nationell lag med fastställda gränsvärden för ljudnivåer i offentliga lokaler (yrkande 9).

Ett antal motioner rör allergier, elöverkänslighet m.m.

I motion So294 av Lars-Ivar Ericson och Jörgen Johansson (c) begärs ett tillkännagivande om allergiförebyggande råd. Motionärerna anför att allergisjukdomarna har ökat lavinartat under de senaste årtiondena och att en väl fungerande allergiinformation skulle underlätta för dem som lider av allergi. Ett allergiförebyggande råd med statligt deltagande bör därför inrättas.

I motion So422 av Kerstin Lundgren och Birgitta Carlsson (c) begärs ett tillkännagivande om en helhetssyn på miljö och hälsa och sambandet mellan tungmetaller, kemikalier, strålning och sjukdomstillstånd som utbrändhet, elöverkänslighet och kronisk trötthet (yrkande 1).

I motion MJ351 av Maria Wetterstrand m.fl. (mp, -) begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör göra en kunskapssammanställning över hur elöverkänsligas behov möts (yrkande 30).

I motion MJ592 av Maria Wetterstrand m.fl. (mp, -) begärs ett tillkännagivande om att ge ökad prioritering åt behovet av ökad kunskap kring sambanden mellan kemisk exponering i vardagslivet och effekter på folkhälsan (yrkande 2). I motionen begärs även ett tillkännagivande om behovet av att utreda hur ökad kunskap kring ohälsa på grund av exponering för kemikalier i vardagsmiljö kan tillföras eller öka hos primärvården och i främsta rummet hos berörd läkarkår (yrkande 3). Vidare begärs ett tillkännagivande om att genom hälso- och sjukvårdens organisation genomföra ett brett och uthålligt analysprogram för att kartlägga förekomsten av farliga ämnen och CMR-ämnen hos allmänheten, i synnerhet hos kvinnor i barnafödande ålder och hos barn (yrkande 4). I yrkande 6 begärs ett tillkännagivande om att utvecklingen inom folkhälsan är beroende av en hög

skyddsnivå inom kemikaliepolitiken (yrkande 6). Motionärerna anser att riksdagen bör klargöra och tydliggöra för regeringen att utvecklingen inom folkhälsoområdet är beroende av en framgångsrik politik på kemikalieområdet och att nya ansträngningar måste göras för att inrätta en hög skyddsnivå.

Bakgrund och tidigare behandling m.m.

I *betänkande 2004/05:SoU11 Folkhälsopolitik* behandlade utskottet flera motioner om buller och skadliga ljudnivåer med i huvudsak liknande yrkanden som i de nu aktuella motionerna, vartill hänvisas för en bakgrundsbeskrivning (s. 31 f.) Utskottet anförde att det är av yttersta vikt att skadliga ljudnivåer och därmed hörselskador motverkas och konstaterade med tillfredsställelse att det i en rapport från Socialstyrelsen föreslogs flera betydelsefulla – och av motionärerna efterlysta – åtgärder för att förhindra att människor utsätts för skadliga ljudnivåer (s. 35). Utskottet ansåg att motionerna fick anses tillgodosedda genom det arbete som pågick inom såväl Socialdepartementet som Socialstyrelsen med att förverkliga förslagen (res. mp).

Utskottet avstyrkte vid samma tillfälle en motion om en nationell handlingsplan mot allergi. Detta mot bakgrund av framför allt det allergiförebyggande arbete som pågick såväl regionalt och lokalt som nationellt (ej res.).

Riksdagen följde utskottet (rskr. 2004/05:218).

Från *Socialdepartementet* har inhämtats att den författningsändring som föreslagits i *Socialstyrelsens rapport Uppdrag att utvärdera om regelverket kring höga ljudnivåer ger avsedd effekt*, nämligen att införa en anmälningsskyldighet med innebörden att anmälan skall göras till kommunal nämnd innan en lokal, plats eller anläggning tas i bruk för *verksamheter i form av diskotek eller konsert för allmänheten*, bereds inom *Miljö- och samhällsbyggnadsdepartementet*. Vidare har inhämtats att *Socialstyrelsen* i dagarna kommer att publicera en rapport rörande en nationell tillsynskampanj på området som omfattat samtliga länsstyrelser och ett drygt åttiototal kommuner.

I *betänkande 2004/05:SoU10 Hälsa- och sjukvårdsfrågor m.m.* behandlade utskottet ett par motionsyrkanden om miljö och hälsa och sambandet mellan tungmetaller, kemikalier, strålning och sjukdomstillstånd som utbrändhet, elöverkänslighet och kronisk trötthet, i samband med frågor om prioriteringar inom hälso- och sjukvården (s. 55–56). Motionerna avstyrktes med motiveringen att utskottet inte ställer sig bakom motionskrav om att satsningar bör göras på enskilda sjukdomar eller om att vården av dessa bör organiseras på visst sätt. Utskottet anförde att det i första hand är en fråga för sjukvårdshuvudmännen att bedöma sådana frågor samt att

ett enigt utskott har ställt sig bakom riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården (prop. 1996/97:60, bet. 1996/97:SoU14, rskr. 1996/97:186).

Statsrådet Lena Sommestad har i ett frågesvar den 12 oktober 2005 (fråga 2005/06:85) om kemikaliepolitiken och folkhälsan anført bl.a. följande.

Jan Lindholm har frågat mig vilken huvudinriktning mitt arbete kommer att ha för att trygga den svenska folkhälsan. Detta med utgångspunkten att Sverige ska gå vidare på andra sätt än att vänta på EU:s arbete med Reach.

Jag vill börja med att säga att jag håller med Jan Lindholm om att kopplingen mellan folkhälsa och miljö kvalitetsmålet Giftfri miljö är stark. Detta är också ett av skälen till att regeringen prioriterar detta arbete högt.

Spridningen av kemikalier som påverkar folkhälsan känner inga gränser, utan sker genom både handel med varor och långväga spridning via luft och vatten. Just därför är det nödvändigt att arbeta såväl nationellt som inom EU och globalt med kemikaliefrågorna. På internationell nivå agerar regeringen kraftfullt för att den globala kemikaliestrategin (SAICM) ska kunna antas i februari 2006.

EU:s lagstiftning är harmoniserad och begränsar därför Sveriges möjligheter till nationella åtgärder. Arbetet med EU:s nya kemikalielagstiftning, Reach (Registration, Evaluation and Authorisation of Chemicals) är bland annat av det skälet fortfarande en av de viktigaste och högst prioriterade frågorna inom miljöområdet. Sverige har välkomnat Reach-förslaget och anser att ansatsen är viktig och har en grundläggande betydelse för att uppnå miljömålet Giftfri miljö. Samtidigt finns det naturligtvis inslag i både det ursprungliga Reach-förslaget och den utveckling som sedan skett under förhandlingarna som jag inte är nöjd med. Förhandlingsarbetet är nu inne i en mycket intensiv fas och vi vet ännu inte vad slutresultatet blir. Det är därför inte möjligt att fullt ut bedöma i vilken utsträckning Reach kommer att bidra till att uppnå miljö kvalitetsmålet Giftfri miljö och därmed till bättre folkhälsa.

Oavsett resultatet av Reachförhandlingen och andra processer inom EU och internationellt måste vi fortsätta att arbeta även på hemmaplan.

I propositionen *Svenska miljömål – ett gemensamt uppdrag* (prop. 2004/05:150) uttrycker regeringen att möjligheten att gå före och införa nationella begränsningar av särskilt farliga ämnen bör utnyttjas. Denna möjlighet kan användas i de fall dessa ämnen inte är reglerade eller inte kan förväntas regleras inom en snar framtid på EU-nivå. Det finns flera exempel där Sverige gått före med nationella regleringar, såsom för vissa bromerade flamskyddsmedel, kvicksilver och PFOS. Det finns också exempel där svenska initiativ lett till att regleringar införs på EU-nivå. Ett aktuellt sådant gäller giftiga så kallade HA-oljor i däck. Arbetet med att stödja och stimulera företagens arbete med frivilliga åtgärder som till exempel att tillämpa produktvalsprincipen (substitutionsprincipen) och frivillig miljömärkning har också stor betydelse.

För att ytterligare intensifiera arbetet med en giftfri miljö har regeringen i budgetpropositionen 2005 föreslagit betydande öknningar av anslaget till Kemikalieinspektionen.

Sammanfattningsvis är svaret på Jan Lindholms fråga att kemikaliearbetet även i framtiden måste bedrivas såväl nationellt som inom EU och globalt för att på bästa sätt kunna bidra till både bättre miljö och folkhälsa. Ett framgångsrikt kemikaliearbete kräver ett långsiktigt arbete på alla dessa arenor.

Från *Miljö- och samhällsbyggnadsdepartementet* har följande inhämtats vad beträffar exponering av kemikalier.

EU:s nya kemikalielagstiftning kommer att bidra till ökad kunskap om många av de kemiska ämnen som i dag finns på marknaden och där kunskapen är bristfällig. Detta kommer att resultera i förbättrad tillgång om egenskaper, användningar och exponering. I förlängningen kommer detta att ge en grund för förbättrad information till professionella användare och konsumenter. Kunskapen kommer också att kunna ligga till grund för förebyggande åtgärder inom bl.a. arbetarskydd och folkhälsoarbete. I kommande folkhälsopolitiska skrivelse kommer bl.a. frågor kring farliga kemiska ämnen att tas upp.

I samband med genomförandet av Reach planeras utbildningsinsatser för kemikalieanvändare och myndigheter. Dessa kommer även att omfatta grundläggande kunskap om kemiska miljö och hälsorisker. Utifrån både pågående forskning och den förbättrade tillgången till information som följer av Reach kommer det att bli aktuellt att fortsätta arbetet med att förmedla kunskap och information till olika delar av samhället, däribland sjukvården. Nya möjligheter för att kartlägga exponering för skadliga ämnen kommer också att öppna sig. Reach förväntas träda i kraft våren 2007, och de första registreringarna kommer att ske våren 2010. Arbetet med registreringar av befintliga ämnen (infasningsämnen) kommer därefter att fortgå ett tiotal år. Därför finns det fortfarande tid för att analysera och planera hur den nya kunskapen skall användas och spridas på bästa sätt.

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller att det är av yttersta vikt att skadliga ljudnivåer och därmed hörselskador motverkas. Utskottet konstaterar vidare att det pågår ett omfattande arbete för att komma till rätta med skadliga ljudnivåer. Motionerna So226 (fp) yrkandena 1–3, So413 (mp), So699 (mp, -) yrkande 25, MJ351 (mp, -) yrkande 9 och Bo275 (v) yrkande 1 får härigenom anses i huvudsak tillgodosedda.

Utskottet är alltjämt av uppfattningen att ett omfattande arbete pågår på allergiområdet. Något initiativ från riksdagens sida är därför inte nödvändigt med anledning av motion So294 (c).

Utskottet vidhåller sin inställning till vad som anförs i motionerna So422 (c) yrkande 1 och MJ351 (mp, -) yrkande 30, dvs. att utskottet inte ställer sig bakom motionskrav att satsningar bör göras på enskilda sjukdomar. Motionerna avstyrks därför.

Utskottet har stor förståelse för de synpunkter som framförs i motion MJ592 (mp, -) yrkandena 2–4 och 6. Utskottet noterar dock att ett omfattande arbete planeras på området med anledning av EU:s nya kemikalielagstiftning. Utskottet anser därför inte att något tillkännagivande är nödvändigt med anledning av motionsyrkandena. Dessa avstyrks i den mån de inte är tillgodosedda med det anförda.

En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård (målområde 6)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden om förebyggande vård och egenvård. Utskottet hänvisar till det arbete som pågår på området.

Jämför reservationerna 18 (m, fp, kd, c) och 19 (v).

Motioner

I motion So470 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) begärs ett tillkännagivande om husläkare, vårdgaranti och ett samlat regionalt ansvar för sjukvård och sjukförsäkring som viktiga verktyg för en bättre folkhälsa (yrkande 1). Enligt motionärerna bör sjukvårdens uppdrag i folkhälsoarbetet bl.a. vara att erbjuda kunskap, såväl till individer som till kommuner och andra samarbetsparter. Alla vårdgivare skall erbjuda upplysning och behandling som kan förebygga sjukdom, framför allt genom att motivera till livsstilsförändringar.

I motion So709 av Ulrik Lindgren m.fl. (kd) begärs ett tillkännagivande om en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård (yrkande 1). Motionärerna anser att det finns allvarliga brister i den svenska folkhälsan, vilket kan minska genom ett gediget arbete med förebyggande åtgärder. Vidare begärs ett tillkännagivande om möjligheterna till egenvård (yrkande 9). Motionärerna anser att det behövs ett stöd för människors intresse för egenvård, hälsa och välbefinnande. Metoderna för att föra ut saklig samhällsinformation bör utredas närmare.

I motion 2005/06:A368 av Anders Wiklund m.fl. (v) begärs ett tillkännagivande om folkhälsa (yrkande 28). Motionärerna anser att det alltid är bättre att förebygga än att bota när möjligheten till detta finns. En god folkhälsa handlar ytterst om samhällets grundfundament – bra bostäder, utbildning, rent vatten, mat och arbete. En hälsofrämjande hälso- och sjukvård är också en viktig arena för en god folkhälsa.

I motion So326 av Agneta Lundberg och Hans Stenberg (s) begärs ett tillkännagivande om behovet av förebyggande åtgärder inom hälsoområdet.

Bakgrund och tidigare behandling

Utskottet behandlade motionsyrkanden om en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård i *betänkande 2004/05:SoU11 Folkhälsopolitik*, vartill hänvisas för en bakgrundsbeskrivning (s. 35 f.). I sin bedömning anförde utskottet bl.a. följande (s. 38 f.).

I motion 2004/05:So596 (m) yrkandena 6 och 8 begärs tillkännagivanden om betydelsen av vård i tid med fokus på hälsa och om betydelsen av egenvård. Utskottet vidhåller att hälso- och sjukvård skall ges på lika villkor och efter behov. ”Egenvård” är enligt utskottet ett mångtydigt begrepp som bl.a. innebär att den enskilde vid vissa sjukdoms- eller ohälsotillstånd skall ha möjlighet att vårda sig själv. I den bemärkelsen är det enligt utskottet av betydelse för folkhälsan att receptfria läkemedel tillhandahålls via apoteken. Utskottet ställer sig dock inte bakom motionen. Motionen avstyrks (res. m).

Socialstyrelsen presenterade i oktober 2005 rapporten *Hälsofrämjande hälso- och sjukvård?* Av rapportens sammanfattning framgår att Socialstyrelsen anser följande.

Det traditionella vårdande och behandlande synsättet bör i större utsträckning gå hand i hand med det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande synsättet.

Rutiner/program för levnadsvanor har betydelse för patienternas hälso-utveckling.

Livsstilsrelaterad ohälsa och psykisk ohälsa är två områden där det finns behov av att utveckla metoder för förebyggande arbete som kan användas i hälso- och sjukvården.

De metoder i förebyggande arbete som är tillgängliga och har vetenskapligt stöd behöver tillämpas i större utsträckning i den hälsofrämjande hälso- och sjukvården än vad som görs idag.

Utbildningen i hälsoarbete och dess metoder bör förstärkas i grundutbildningen för läkare och sjuksköterskor samt i landstingens fortbildning av hälso- och sjukvårdspersonalen.

För att hälso- och sjukvården ska kunna bidra till en bättre folkhälsa måste samarbetet med kommunerna och andra viktiga aktörer på området stärkas.

Styrning och uppföljning är centralt för att det förebyggande arbetet ska kunna stärkas. Indikatorer och mätbara mått behöver utvecklas.

Nationella indikatorer för det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet skulle bidra till kvalitetsutvecklingen, samt göra öppna jämförelser av insatsernas kvalitet och effektivitet möjliga.

Av *regleringsbrevet för Socialstyrelsen för budgetåret 2006* framgår att styrelsen skall redovisa resultatet av arbetet med att ta fram indikatorer för nationell uppföljning av insatser inom målområde 6, en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård, enligt propositionen Mål för folkhälsan (prop. 2002/03:35, bet. 2002/03:SoU7, rskr. 2002/03:145).

I sammanfattningen av *Folkhälsopolitisk rapport 2005* anför Statens folkhälsoinstitut följande om vad som är viktigast vad beträffar målområde 6.

Att sjukvårdshuvudmännen satsar mer resurser på hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete inom hälso- och sjukvården. Att det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektivet stärks i sjukvårdens basarbete med fokus på levnadsvanor som påverkar hälsa och att hälsosamtal införs rutinmässigt inom tandvården som en del av kontrollerna av tandhälsan.

Utskottets ställningstagande

Utskottet delar i stort de synpunkter som framförs i motionerna om hur folkhälsan kan förbättras genom olika förebyggande insatser inom hälso- och sjukvården. Då Socialstyrelsen lämnat en rapport på området som för närvarande är föremål för beredning inom Regeringskansliet och då Socialstyrelsen även har fått ett uppdrag att ta fram indikatorer för nationell uppföljning av insatser inom målområdet saknas det dock anledning till något initiativ från riksdagens sida. Även Statens folkhälsoinstitut har pekat på förbättringsmöjligheter i en nyligen avlämnad rapport. Motionerna So326 (s), So470 (fp) yrkande 1, So709 (kd) yrkandena 1 och 9 samt A368 (v) yrkande 28 avstyrks.

Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa (målområde 8)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden om sexualpolitiska mål. Riksdagen bör även avslå motioner om förebyggande arbete gällande bl.a. sexualupplysning och sexuellt överförbara sjukdomar. Jämför reservationerna 20 (v) och 21 (mp).

Motioner

I motion K341 av Camilla Sköld Jansson m.fl. (v) begärs ett tillkännagivande om att en utredning bör tillsättas med syfte att utveckla nationella sexualpolitiska mål för att skapa förutsättningar för en sexualitet på lika villkor för alla kvinnor och män, såväl homo-, hetero- och bisexuella som transpersoner (yrkande 6). Motionärerna anför att den sammantagna analysen visar att sexualiteten i dag är en bärande del av den rådande könsmaktsordningen där kvinnor systematiskt underordnas män. Ett jämställdhetsarbete och ett framgångsrikt folkhälsoarbete kan aldrig bli framgångsrikt om inte också sexualpolitiken involveras. Ett likalydande yrkande finns också i motion So649 av Elina Linna m.fl. (v) (yrkande 1).

I motion So699 av Maria Wetterstrand m.fl. (mp, -) begärs ett tillkännagivande om vikten av förebyggande arbete med sexualupplysning, preventivmedelsrådgivning och ungdomsmottagningar (yrkande 29). Motionärerna anser att ett sätt att framför allt minska antalet tonårsaborter är att satsa resurser på förebyggande arbete såsom sexualupplysning, preventivmedelsrådgivning (inklusive gratis kondomer och subventionerade p-piller för ungdomar upp till 24 år). Det är önskvärt att ungdomar har möjlighet till kontakt med ungdomsmottagning där det finns utbildad personal.

I motion So539 av Johan Andersson (s) begärs ett tillkännagivande om information, utbildning och upplysning för att ungdomar skall få tryggare och säkrare sex samt att värna om den reproduktiva hälsan.

I motion So599 av Barbro Hietala Nordlund och Kurt Kvarnström (s) begärs ett tillkännagivande om ett intensifierat förebyggande arbete mot sexuellt överförbara sjukdomar. Motionärerna anser att Statens folkhälsoinstitut bör ges i uppdrag att utarbeta ett program för insatser på olika nivåer för att minska risken för spridning av de sexuellt överförbara sjukdomarna.

Bakgrund och tidigare behandling m.m.

Utskottet behandlade motionsyrkanden liknande de som nu är aktuella i *betänkande 2004/05:SoU11 Folkhälsopolitik*, vartill hänvisas för en bakgrundsbeskrivning (s. 39 f.). I sin bedömning anförde utskottet följande (s. 41).

Utskottet vill i detta sammanhang uppmärksamma att Statens folkhälsoinstitut på regeringens uppdrag genomför en fördjupad kvantitativ och kvalitativ analys av folkhälsopolitikens bestämningsfaktorer inom samtliga elva målområden ur ett jämställdhetsperspektiv (se även nedan s. 48). Analysen syftar bl.a. till att synliggöra kvinnors och mäns livsvillkor och den ojämlikhet i hälsa som är en följd av skilda livsvillkor. I analysen skall även i viss utsträckning belysas situationen för homo-, bi- och transsexuella personer. Institutet har hittills föreslagit bl.a. att sex- och samlevnadsundervisningen i skolan bör problematisera könsmaktsordningen i parrelationer och heteronormativiteten i samhället. Detta är enligt utskottet ett tydligt exempel på att sexualpolitiken är involverad i samhällets jämställdhetsarbete och att sexualpolitiska frågor har genomslag i folkhälsoarbetet. Därmed anser utskottet att motion – – – får anses i huvudsak tillgodosedd (ej res.).

Genom det arbete med att förebygga och förhindra sexuellt överförbara sjukdomar som pågår inom Statens folkhälsoinstitut anser utskottet att motion – – – får anses tillgodosedd (ej res.).

Statens folkhälsoinstitut har en webbsida www.sexaktuellt.com där olika frågor som t.ex. sexuellt överförda infektioner (STI), aborter och preventivmedel tas upp.

Av *proposition 2005/06:60 Nationell strategi mot hiv/aids och viss andra smittsamma sjukdomar*, som för närvarande bereds i riksdagen, framgår att regeringen bl.a. gör följande bedömning (s. 74). Ungdomsmottagningar

och motsvarande verksamheter bör bättre tas till vara som en hörnsten i det förebyggande arbetet bland ungdomar. Särskilda ansträngningar bör göras för att nå ut till pojkar. Särskild uppmärksamhet bör även riktas till unga vuxna. Preventionsstrategierna när det gäller unga vuxna bör kopplas till arbetet med att förebygga oönskade graviditeter. Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att ta fram ett kunskapsunderlag och tydliga riktlinjer för hur ungdomsmottagningar och liknande verksamheter skall kunna bedriva ett kunskapsbaserat preventionsarbete riktat till ungdomar och unga vuxna.

Vidare framgår av propositionen att ansvarsfördelningen mellan de statliga aktörerna bör renodlas och förtydligas. Uppgifterna för de statliga myndigheterna bör överensstämma med de uppgifter som de i övrigt har inom folkhälsoområdet. En funktion för samordning av de samlade insatserna mot hiv/aids och andra sexuellt överförbara och blodburna sjukdomar bör inrättas som en särskild inrättning vid Socialstyrelsen.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har inte ändrat uppfattning i fråga om att införa nationella sexualpolitiska mål. Motionerna K341 (v) yrkande 6 och So649 (v) yrkande 1 avstyrks därför.

Utskottet delar motionärernas bedömning och anser att sexualupplysning och preventivmedelsrådgivning är mycket viktiga för att förhindra oönskade graviditeter och minska spridningen av sexuellt överförbara sjukdomar. Utskottet anser därför att det arbete som utförs på landets ungdomsmottagningar är utomordentligt angeläget och värdefullt. Utskottet noterar vidare med tillfredsställelse att regeringen i proposition 2005/06:60 Nationell strategi mot hiv/aids och viss andra smittsamma sjukdomar bl.a. föreslår att dessa mottagningar bör tas bättre till vara i det förebyggande arbetet. Något tillkännagivande med anledning av motionerna So539 (s), So599 (s) och So699 (mp, -) yrkande 29 är inte nödvändigt.

Ökad fysisk aktivitet (målområde 9) och goda matvanor och säkra livsmedel (målområde 10)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett antal motionsyrkanden om mat, motion och övervikt främst med hänvisning till pågående arbete på området. Riksdagen bör också avslå motioner om fritidsodlingens betydelse för folkhälsan, sällskapsdjurs och hästens betydelse för bl.a. sjuka och handikappade samt kultur på recept.

Jämför reservation 22 (mp) och särskilda yttrandena 4 (m, kd) och 5 (fp, c).

Motioner

I motion MJ395 av Marie Wahlgren m.fl. (fp) begärs ett tillkännagivande om informationsåtgärder kring fetma och folkhälsa (yrkande 15). Information är viktigt. Statens folkhälsoinstitut bör inom befintliga budgetramar ges befogenhet att bevilja projektbidrag eller stipendier till frivilligorganisationer och enskildas folkbildningsarbete om frågor kring kost och folkhälsa, anför motionärerna.

I motion So426 av Ingemar Vänerlov (kd) begärs ett tillkännagivande om behovet av åtgärder för att komma till rätta med överviktsproblem hos barn och ungdomar (yrkande 1).

I motion So492 av Rigmor Stenmark (c) begärs ett tillkännagivande om att snarast vidta åtgärder mot människors försämrade livsstil.

I motion So583 av Sven Bergström m.fl. (c) begärs ett tillkännagivande om vikten av ett mera aktivt arbete för en bättre folkhälsa. Motionärerna anser att kunskaperna om hur viktig livsstilen är finns, men måste på ett tydligare sätt komma till uttryck i samhällets folkhälsoarbete.

I motion So699 av Maria Wetterstrand m.fl. (mp, -) begärs ett tillkännagivande angående matens inverkan på hälsan (yrkande 36).

I motion So540 av Christin Hagberg och Johan Andersson (s) begärs ett tillkännagivande om behovet av åtgärder för att få till stånd förändrade matvanor för en bättre hälsa.

I motion So569 av Åsa Lindestam (s) begärs ett tillkännagivande om att renodla ansvaret för dem som söker stöd och vård för sin övervikt. Enligt motionären hamnar överviktiga personer mellan olika myndigheter när de söker hjälp.

I motion So680 av Sylvia Lindgren m.fl. (s) begärs ett tillkännagivande om att medvetandegöra fetmaproblematiken.

I motion Ub289 av Kerstin Engle (s) begärs ett tillkännagivande om ät-rättlinjer (yrkande 2). Vidare begärs ett tillkännagivande om att landsting och kommuner bör uppmuntras att satsa mer på tjänster som dietister och hälsoupplysare (yrkande 4).

Två motioner tar upp sällskapsdjurens och hästens betydelse för sjuka och handikappade m.fl.

I motion MJ528 av Sven Gunnar Persson m.fl. (kd) begärs ett tillkännagivande om vad som kan göras för att ytterligare stärka rehabiliteringsinsatser och ta till vara hästens betydelse för sjuka och handikappade (yrkande 2).

I motion So573 av Birgitta Ohlsson m.fl. (fp) begärs ett tillkännagivande om att utreda och uppmärksamma sällskapsdjurens positiva effekter på människan och hur de kan nyttjas än mer i samhällets tjänst inom vården, äldreomsorgen, skolan och kriminalvården.

Två motioner tar upp fritidsodlingens folkhälsofrämjande effekter.

I motion So435 av Sven Bergström och Agne Hansson (c) begärs ett tillkännagivande om vikten av att i folkhälsoarbetet bättre tillvarata fritidsodlingens hälsofrämjande effekter.

I motion So490 av Ronny Olander m.fl. (s) begärs ett tillkännagivande om att samhällsinsatserna för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet bör innefatta åtgärder för att stimulera folkhälsofrämjande inslag i fritidsodlingen.

I motion So483 av Hillevi Larsson och Agneta Ringman (s) begärs ett tillkännagivande om ett samarbete med Folkhälsoinstitutet och företrädare för kulturlivet för att verka för att ”kultur på recept” införs som möjlighet när läkare skriver ut recept, på samma sätt som FAR/FYSS fungerar.

Bakgrund och tidigare behandling m.m.

Utskottet behandlade motionsyrkanden liknande de som nu är aktuella i *betänkande 2004/05:SoU11 Folkhälsopolitik*, vartill hänvisas för en bakgrundsbeskrivning (s. 41 f.). I sin bedömning anförde utskottet följande (s. 45 f.).

Utskottet konstaterar med stor tillfredsställelse att det i det underlag till handlingsplan för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet bland befolkningen som tagits fram av Statens folkhälsoinstitut och Livsmedelsverket finns flera förslag för att främja goda matvanor och ökad fysisk aktivitet. Utskottet, som med tillförsikt kommer att följa det fortsatta arbetet, utgår från att handlingsplanen kommer att ha positiv effekt för nationella, regionala och lokala aktiviteter för en bättre folkhälsa. Genom förverkligande av förslagen i handlingsplanen kan det enligt utskottet förutsättas bli enklare för den enskilde individen att utöva fysisk aktivitet och att göra hälsosamma kostval.

Sammanfattningsvis konstaterar utskottet således att ett omfattande arbete pågår på området och anser mot denna bakgrund att motionerna – – – får anses i huvudsak tillgodosedda (res. m respektive kd).

Utskottet kan instämma i uppfattningen att grönområden och trädgårdar generellt har positiv betydelse för folkhälsan. Motionerna – – – bör dock inte föranleda några tillkännagivanden av riksdagen. Motionerna avstyrks (res. fp+c).

Utskottet ifrågasätter inte att hästar och ridning kan ha positiv betydelse för rehabiliteringen av sjuka och handikappade. Motion – – – bör dock inte föranleda något riksdagsinitiativ. Motionen avstyrks (ej res.).

Av *regleringsbrevet för Statens folkhälsoinstitut (FHI) för budgetåret 2006* framgår att FHI fått i uppdrag att påbörja ett tvärsektorielt och långsiktigt utvecklingsarbete om den bebyggda miljöns betydelse för fysisk aktivitet. I den bebyggda miljön ingår både allmänna inomhusmiljöer och utemiljöer i närheten av bostadsområden, såsom skol- och förskolegårdar, trafikmiljön och anläggningar för rekreation och idrott. I uppdraget ingår bl.a. att undersöka vilka faktorer i närmiljön som främjar fysisk aktivitet hos barn, vuxna och äldre samt identifiera effektiva interventioner och forskningsbehov samt att samla berörda aktörer i en samrådsgrupp och leda densamma.

Både flickors och pojkars samt kvinnors och mäns villkor och förutsättningar skall beaktas i genomförandet av uppdraget. En avrapportering av uppdraget skall ske till Socialdepartementet senast den 31 december 2008. Vidare framgår av *regleringsbrevet* att FHI fått i uppdrag att påbörja utvecklingen av en hälsokommunikationsstrategi för goda matvanor, ökad fysisk aktivitet och förebyggande av övervikt. Strategin skall kunna användas av aktörer som arbetar med att sprida hälsoinformation till allmänheten i syfte att stödja människor i hälsosamma och hållbara livsval. Strategin skall vara målgruppsanpassad, dvs. bland annat anpassad efter flickors och pojkars, kvinnors och mäns samt olika etniska gruppers villkor och förutsättningar. Arbetet skall redovisas inom ramen för årsredovisningen.

Från *Socialdepartementet* har inhämtats att det underlag till handlingsplan för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet bland befolkningen som tagits fram av Statens folkhälsoinstitut och Livsmedelsverket och som beretts av regeringen kommer att behandlas i den skrivelse benämnd Folkhälsopolitisk rapport som regeringen avser att lämna till riksdagen i maj 2006.

Statsrådet Morgan Johansson har i ett frågesvar den 1 mars 2006 (fråga 2005/06:1050) om hästens betydelse för friskvård och rehabilitering anfört bl.a. följande.

Hästen bidrar redan i dag till en meningsfull fritid för många personer och enligt Svenska Ridsportförbundet utövas ridsporten aktivt av fler än 500 000 svenskar och 85 % av dessa är kvinnor eller flickor. Ridsporten är också en av de största flickidrotterna i Sverige. Fler än 4 000 funktionshindrade rider regelbundet och ridsport ger även ca 1 500 rörelsehindrade, drygt 100 hörselskadade och lika många blinda och synskadade ryttare möjlighet till en aktiv fritid. Ryttare med funktionshinder rider företrädesvis av samma anledning som ryttare utan funktionshinder, det vill säga för nöjes skull. Utöver att barn, ungdomar och vuxna, oavsett fysiska förutsättningar, kan finna meningsfull sysselsättning genom att rida, köra eller hantera hästar kan de samtidigt utveckla sociala färdigheter.

Regeringen anser att hästen har flera viktiga funktioner och har därför satsat 15 miljoner kronor för att bland annat stimulera hästnäringen i Sverige. Staten bidrar också via Handslaget med idrotten till kommunala anläggningar och projekt som stimulerar tillgänglighet till idrottsutövning i närmiljön. Målet för handikappolitiken är att utforma samhället så att människor med funktionshinder i alla åldrar ges möjlighet till fysisk aktivitet. Ridning kan därvid utgöra en av flera möjligheter.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har den 7 mars 2006 hållit en intern utfrågning med företrädare för Socialdepartementet och Statens folkhälsoinstitut om EU:s grönbok ”Främja goda kostvanor och motion: En europeisk dimension i arbetet för att förebygga övervikt, fetma och kroniska sjukdomar” (KOM [2005] 637 slutlig). Grönboken har remitterats till ett drygt femtontal myndigheter

bl.a. Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut och Barnombudsmannen för synpunkter senast den 27 februari 2006. Regeringen skall lämna synpunkter till kommissionen senast den 15 mars.

Ett omfattande arbete pågår för att främja goda matvanor och ökad fysisk aktivitet. Utskottet anser att detta är mycket positivt och vidhåller i övrigt den uppfattning som redovisades vid fjolårets behandling av likartade motioner som de nu aktuella. Motionerna So426 (kd) yrkande 1, So492 (c), So540 (s), So569 (s), So583 (c), So680 (s), So699 (mp, -) yrkande 36, Ub289 (s) yrkandena 2 och 4 samt MJ395 (fp) yrkande 15 får anses i huvudsak tillgodosedda.

Det som tas upp i motion Ub289 (s) yrkande 4 är, med hänvisning till gällande ansvarsfördelning riksdag–regering–myndigheter, inte en fråga för riksdagen. Motionsyrkandet avstyrks.

Utskottet har stor förståelse för de synpunkter som framförs i motionerna So573 (fp) och MJ528 (kd) yrkande 2 om sällskapsdjurs och hästens betydelse för människors rehabilitering och välbefinnande. Något tillkännagivande härom från riksdagens sida är dock inte nödvändigt.

Utskottet har inte ändrat uppfattning när det gäller fritidsodlingens betydelse för folkhälsan. Motionerna So435 (c) och So490 (s) avstyrks.

Utskottet ifrågasätter inte att kultur kan ha en positiv inverkan på hälsan. Motion So483 (s) bör dock inte föranleda något initiativ från riksdagens sida. Motionen avstyrks.

Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande (målområde 11)

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande om spelberoende, främst med hänvisning till pågående arbete på området. Riksdagen bör vidare avslå två motioner om vården av missbrukare av dopningspreparat och om åtgärder för att förhindra dopning.

Jämför särskilda yttrandena 6 (fp, kd, c) och 7 (kd).

Motioner

I motion Kr378 av Lennart Kollmats m.fl. (fp) begärs ett tillkännagivande om behovet av ökad behandlingsverksamhet (yrkande 2). Enligt motionärerna måste resurserna till behandlingsverksamhet för dem som drabbats av spelets sociala avvisidor närma sig behoven härav.

I motion So4 av Lars Lilja och Lars Wegendahl (s) begärs ett tillkännagivande om att prioriterade insatser som kan utveckla missbrukarvårdens innehåll och kvalitet även skall innefatta vård av personer som missbrukar dopningspreparat (yrkande 2).

I motion So634 av Mikael Oscarsson (kd) begärs ett tillkännagivande om en nationell kampanj riktad till ungdomar mot missbruket av anabola steroider (yrkande 2).

Bakgrund och tidigare behandling

Utskottet behandlade i det av riksdagen godkända *betänkandet 2005/06: SoU1 utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg* ett flertal motionsyrkanden om spelberoende, vartill hänvisas för en bakgrundsbeskrivning (s. 64 f., res. fp, kd, c). I samma betänkande tillstyrkte utskottet regeringens förslag om medelsanvisning för anslaget folkhälsopolitiska åtgärder vilket bl.a. innefattade att, för att fortsätta arbetet med att öka kunskapen om spelberoende och för att initiera aktiviteter för att förebygga spelberoende, anslaget ökades med 15 miljoner kronor 2006 jämfört med 2005. Härigenom avsattes 29 miljoner kronor under 2006 för att bekämpa spelmissbruk.

I sin bedömning anförde utskottet bl.a. följande.

Utskottet anser såväl det arbete som hittills gjorts som det arbete som pågår för att förebygga och motverka spelberoende värdefullt. Såvitt utskottet erfarit skall den särskilde utredaren (dir. 2004:76) med uppgift att se över lagstiftningen inom spel- och lotteriområdet presentera sitt förslag i mitten av december. Detta arbete sammantaget med de effekter som fortsatt kan förväntas med anledning av Statens folkhälsoinstituts (FHI) förslag till handlingsprogram mot spelberoende och ökningen av anslaget som föreslås för 2006 innebär förhoppningsvis betydande åtgärder i arbetet mot spelberoende. Utskottet välkomnar att branschrådet OSS, oberoende spelsamverkan, har antagit etiska riktlinjer för reklam och marknadsföring när det gäller spel samt inrättat ett spelråd. Det är också positivt att den interna kontrollen av att åldersgränser och förbud mot kreditspel följs har skärpts.

Likväl konstaterar utskottet att det finns stora utestående behov att möta när det gäller spelberoende. Spelmarknaden har de senaste åren vuxit både vad gäller utbud och tillgänglighet såväl i Sverige som internationellt. Med ökat spelande riskerar också spelberoendet att tillta. Även givet de satsningar som gjorts ser utskottet ett behov i att ytterligare stärka det förebyggande arbetet mot spelberoende. Det finns därför nu anledning att överväga hur finansieringen av insatser mot spelberoende långsiktigt kan stärkas. Utskottet konstaterar att FHI i sitt förslag till handlingsplan föreslår att särskilda ekonomiska medel avsätts ur överskottet från spelverksamheten för att motverka spelberoende och minska de skadliga effekterna av överdrivet spelande. I den mån detta förslag inte lyfts av den särskilda utredaren anser utskottet det angeläget att regeringen skyndsamt prövar denna modell. Vad utskottet nu anför bör riksdagen med delvis bifall till motionerna – – – som sin mening ge regeringen till känna.

Frågan om åtgärder vid spelmissbruk har vidare berörts av *statsrådet Morgan Johansson* i en interpellationsdebatt (interpellation 2005/06:244) den 21 februari 2006. I debatten anförde statsrådet bl.a. följande:

För dem som har så allvarliga problem att de söker sig till socialtjänsten eller psykiatri behövs dels det stöd de kan få från dessa instanser, dels specifika insatser mot spelberoendet. En nödvändighet för att socialtjänstens och sjukvårdens insatser för dem blir meningsfulla är att det finns en grundkunskap om spelproblem inom dessa sektorer.

Statens folkhälsoinstitut har givit stöd till ett utvecklingsprojekt med öppenvård för spelberoende och deras anhöriga. Projektet kommer att pågå till och med år 2006 och följs kontinuerligt av forskare som ska utvärdera verksamheten. Projektet har bidragit till en ökad kunskap om vilka problem spel kan skapa och har förbättrat beredskapen att bistå spelberoende.

Parallellt med utvecklingsarbetet pågår en utbildnings- och informationsinsats i två steg. I etapp ett, som pågår just nu, utbildas 700–800 anställda inom missbrukarvården. I etapp två, som startas i år och avslutas under 2007 ges en kortare utbildning till ytterligare 6 000 anställda inom socialtjänst, primärvård, psykiatri och kriminalvård.

Ungdomar löper större risk än vuxna att hamna i ett spelmissbruk. Men kunskaperna om på vilket sätt man kan stödja och hjälpa barn och ungdomar med spelproblem är begränsad. Stöd har därför getts till ett forsknings- och utvecklingsprojekt för att utveckla metoder att nå ungdomar med allvarliga spelproblem. Projektet drivs av Beroendecentrum Maria Ungdom i samverkan med Karolinska Institutet.

Sammantaget kan sägas att vi nu börjar få tillräcklig kunskap för att kunna ge adekvat stöd till människor med spelproblem. Regeringen har för avsikt att värdera de insatser som gjorts och i budgetarbetet överväga olika alternativ att ge fortsatt stöd till insatser mot spelberoende.

Utskottet behandlade motionsyrkanden om dopningsmedel i *betänkande 2004/05:SoU11 Folkhälsopolitik*, vartill hänvisas för en bakgrundsbeskrivning (s. 47 f.). I sin bedömning anförde utskottet bl.a. följande (s. 50).

Utskottet, som med kraft vill understryka vikten av att användandet av dopningsmedel förhindras såväl inom idrotten som vid sidan därav, kan konstatera att Sverige arbetar aktivt både nationellt och internationellt för att motverka dopning. Dopingjouren har förstärkts under senare tid, och den svenska idrottsrörelsen gör betydande insatser för att bekämpa dopning. Motionerna – – – är i huvudsak tillgodosedda.

Statsrådet Morgan Johansson har i ett frågesvar den 23 november 2005 (fråga 2005/06:85) om vård och behandling av dopningsmissbrukare anført bl.a. följande.

Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) har av regeringen fått i uppdrag att göra en litteraturgenomgång kring missbruk av androgena steroider – prevention och behandling. SBU drar i den rapporten slutsatsen att det saknas studier och systematisk kunskap om hur en framgångsrik behandlingsstrategi ska se ut. Man framhåller också att det finns vetenskapliga studier som pekar på ett starkt samband mellan missbruk av androgena steroider och annat missbruk. Det förefaller vara mycket vanligt med ett samtidigt missbruk av alkohol och narkotika eller att de androgena steroiderna varit en inkörsport till ett narkotikamissbruk. Enligt SBU:s bedömning kan användningen av andro-

gena steroider orsaka ett beteende som överensstämmer med missbruk av alkohol och narkotika. Samtidigt är det så att personer med ett renodlat missbruk av anabola steroider i liten utsträckning söker hjälp för sitt missbruk. Enligt SBU:s tolkning, talar detta för att det är en begränsad grupp som utvecklar ett medicinskt beroende.

I dag har majoriteten av de personer som söker vård för ett dopningsmissbruk också ett missbruk av alkohol och narkotika varför de kan beredas vård inom den vanliga missbrukarvården. Av den kartläggning som Socialstyrelsen gjorde av missbrukarvården år 2003 framgår att 169 behandlingsenheter, av totalt 608, uppgav att de även behandlade personer som missbrukar anabola steroider. Beroendecentrum i Örebro har en specialistbehandling för personer med ett dopningsmissbruk och vid Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg pågår förberedelser för att inrätta ett sådant program. Vidare har Dopingjouren inlett ett samarbete med Maria beroendecentrum i Stockholm. Dessa specialiserade behandlingsprogram är viktiga för att utveckla metoder för behandling av personer med ett dopningsmissbruk.

Jag ser allvarligt på dopningsproblematiken och kommer att följa den fortsatta utvecklingen noga. I den narkotikahandlingsplan som regeringen överlämnade till riksdagen i förra veckan (prop. 2005/06:30) öppnar vi möjligheten för att inom handlingsplanens ram också göra insatser för att förebygga dopningsmissbruk. I den arbetsgrupp för dopningsfrågor som finns inom Regeringskansliet pågår för närvarande ett arbete med att utreda möjligheterna att genomföra aktiviteter som riktar sig specifikt mot dopningsmissbruk i träningsmiljöer. När det gäller vård och behandling ser jag framför allt att den bör utvecklas inom ramen för den ordinarie missbrukarvården snarare än att utveckla specifika behandlingsenheter.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har vid flera tillfällen under senare år behandlat motionsyrkanden rörande spelberoende. Utskottet har även vid ett antal tillfällen gjort tillkännagivanden på området till regeringen. Senast skedde detta i december 2005. Utskottet noterar att ett omfattande arbete pågår på området och utgår från att samhällets möjligheter att ge adekvat stöd till människor med spelproblem förbättras allteftersom kunskapen om detta problem ökar. Utskottet noterar dessutom att regeringen avser att värdera de insatser som gjorts och i budgetarbetet överväga olika alternativ för att ge fortsatt stöd till insatser mot spelberoende. Mot bakgrund av det anförda anser utskottet inte att något tillkännagivande till regeringen är nödvändigt med anledning av vad som anförs i motion Kr378 (fp) yrkande 2.

Utskottet har förståelse för synpunkten att prioriterade insatser som kan utveckla missbrukarvårdens innehåll och kvalitet även skall innefatta vård av personer som missbrukar dopningspreparat. Utskottet anser dock att vård och behandling av dopningsmissbrukare i första bör ske inom ramen för den ordinarie missbrukarvården. Insatser som efterlyses i motion So4 (s) yrkande 2 torde därför vidtas inom ramen för denna vård. Något tillkännagivande med anledning av motionen är inte nödvändigt. Utskottet ser

allvarligt på det missbruk som förekommer av anabola steroider. Något initiativ från riksdagens sida är dock inte nödvändigt. Motion So634 (kd) yrkande 2 avstyrks därför.

Övriga folkhälsofrågor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå en motion om att Statens folkhälsoinstitut bör återfå sina gamla arbetsuppgifter. Vidare bör riksdagen avslå en motion om sömnapné syndrom.

Jämför reservation 23 (fp).

Motioner

I motion So470 av Erik Ullenhag m.fl. (fp) begärs ett tillkännagivande om behovet av kompetens och Statens folkhälsoinstituts roll i folkhälsoarbetet (yrkande 12). Motionärerna anser att det behövs ett nationellt kunskapscentrum för folkhälsa som följer upp den nationella politiken och utövar effektiv tillsyn inom framför allt alkohol-, narkotika- och tobaksområdena och att Folkhälsoinstitutet åter ges den uppgift som det tidigare hade.

I motion So603 av Per Erik Granström och Michael Hagberg (s) begärs ett tillkännagivande om att ge FHI, Socialstyrelsen och andra berörda myndigheter i uppdrag att öka medvetandet kring sömnapné syndrom.

Bakgrund och tidigare behandling

Riksdagen beslutade i maj 2001 (prop. 2000/01:99, bet. 2000/01:SoU16, rskr. 2000/01:233) att godkänna regeringens förslag om att tilldela Statens folkhälsoinstitut en ny roll. Institutet skall i sin nya roll ansvara för sektorsövergripande uppföljning och utvärdering av insatser inom folkhälsoområdet, vara nationellt kunskapscentrum för metoder och strategier på området och ansvara för övergripande tillsyn inom alkohol-, narkotika- och tobaksområdena.

Utskottet behandlade motionsyrkanden rörande Statens folkhälsoinstitut, varav ett liknande det nu aktuella yrkande 12 i motion So470 (fp), i *betänkande 2002/03:SoU7 Mål för folkhälsan*. I sin bedömning anförde utskottet följande (s. 50).

Utskottet vidhåller att det är viktigt att det finns en statlig myndighet med ett samlat ansvar för frågor inom folkhälsoområdet, nämligen Statens folkhälsoinstitut. Utskottet avstyrker följaktligen – – – vari det yrkas att institutet skall avskaffas. Vidare anser utskottet det positivt att Statens folkhälsoinstitut i sin nya roll tillförts tillsynsuppgifter inom alkohol- och tobaksområdena. Detta eftersom institutet härigenom kan ta ett helhetsgrepp om några av de viktigaste bestämningsfaktorerna för folkhälsan. Motion – – – avstyrks (res. fp).

Utskottets ställningstagande

Utskottet har inte ändrat inställning i fråga om Statens folkhälsoinstituts arbetsuppgifter. Motion So470 (fp) yrkande 12 avstyrks.

Utskottet har förståelse för de synpunkter som framförs i motion So603 (s). Något tillkännagivande till regeringen är dock inte nödvändigt. Motionen avstyrks.

Reservationer

Utskottets förslag till riksdagsbeslut och ställningstaganden har föranlett följande reservationer. I rubriken anges vilken punkt i utskottets förslag till riksdagsbeslut som behandlas i avsnittet.

1. Mål för folkhälsan m.m., punkt 1 (m, fp, kd, c)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Anne Marie Brodén (m), Kenneth Johansson (c), Magdalena Andersson (m), Ulrik Lindgren (kd) och Gabriel Romanus (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So547 yrkande 2 och avslår motionerna 2005/06:So399 yrkande 3, 2005/06:So606 yrkande 5, 2005/06:So641 yrkande 4 och 2005/06:A418 yrkande 10.

Ställningstagande

Vi anser att statens folkhälsomål bör kompletteras med en nollvision för självmord till följd av psykisk ohälsa. Denna nollvision kan jämföras med den antagna nollvisionen för trafikdöden som inneburit ett stärkt medvetande, säkerhetstänkande och målinriktat arbete för att få ned antalet döda i trafiken. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

2. Mål för folkhälsan m.m., punkt 1 (v)

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So399 yrkande 3, 2005/06:So606 yrkande 5 och 2005/06:So641 yrkande 4 och avslår motionerna 2005/06:So547 yrkande 2 och 2005/06:A418 yrkande 10.

Ställningstagande

Området självmord och självmordsprevention har fått ett visst genomslag i debatten om psykiatri men preventionsarbete saknas ofta inom de övriga delarna i psykiatri. Det råder även en viss oklarhet på myndighetsnivå om vem som har det övergripande ansvaret för det preventiva psykiatriska arbetet. Mot bakgrund av hur folkhälsan utvecklats bör det därför formuleras ett folkhälsomål avseende den psykiska hälsan. Vi anser vidare att förebyggande tandvård är en viktig folkhälsoinsats som sträcker sig långt utanför tandläkarmottagningen. Därför är det av vikt att vid utarbetande av riktlinjer för behandling av sjukdomar och vid utarbetande av folkhälsomål också inbegripa tandhälsan. Avslutningsvis vill vi framhålla att det i en nyligen avlämnad rapport från Folkhälsoinstitutet (Folkhälsopolitisk rapport 2005) påpekas att kvinnor i dag utsätts för våld och hot om våld i en sådan utsträckning att stora delar av befolkningen förnekas full delaktighet i samhällslivet. I rapporten föreslås ett nytt folkhälsomål – frihet från könsrelaterat våld. Vi anser att riksdagen bör göra detta mål till sitt eget och begära att regeringen genomför det. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

3. Hälsokonsekvensbedömningar, punkt 2 (fp, v)

av Ingrid Burman (v), Kerstin Heinemann (fp), Elina Linna (v) och Gabriel Romanus (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So470 yrkande 13 och 2005/06:So554 yrkande 1.

Ställningstagande

Vi anser att hälsokonsekvensbedömningar (HKB) bör användas vid alla politiska beslut av strategisk betydelse för folkhälsan – på nationell, regional och kommunal nivå. Det innebär att HKB bör lagfästas. Om så sker tillkommer ett starkt incitament för en konsekvent användning av HKB och en fortsatt utveckling av verktyget. Miljökonsekvensbedömningar (MKB) är redan en etablerad del av lagstiftningen och bör kunna fungera som modell för en lagstiftning om hälsokonsekvensbedömningar. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

4. Hälsoindex i statsbudgeten, punkt 3 (v)

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So554 yrkande 8.

Ställningstagande

Vi hänvisar till vår reservation 3 i betänkande 2004/05:SoU11 och anser att vad vi där anför bör ges regeringen till känna.

5. Folkhälsoarbete för utrikesfödda, punkt 4 (m)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So316 yrkande 1 och avslår motionerna 2005/06:Sf336 yrkande 47, 2005/06:So554 yrkande 2 och 2005/06:MJ351 yrkande 14.

Ställningstagande

Vi hänvisar till vår reservation 4 i betänkande 2004/05:SoU11 och anser att vad vi där anför bör ges regeringen till känna.

6. Folkhälsoarbete för utrikesfödda, punkt 4 (v, mp)

av Ingrid Burman (v), Elina Linna (v) och Jan Lindholm (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:Sf336 yrkande 47, 2005/06:So554 yrkande 2 och 2005/06:MJ351 yrkande 14 och avslår motion 2005/06:So316 yrkande 1.

Ställningstagande

Statens folkhälsoinstitut presenterade under hösten 2002 en rapport om folkhälsoläget för utrikesfödda svenskar. Rapporten visade att det finns överrisker för insjuknande i hjärt- och kärlsjukdomar, kranskärslsjukdomar och psykisk ohälsa hos flera invandrargrupper jämfört med svenskfödda. Sambanden mellan etnicitet och ohälsa är komplexa men gemensamt uppvisas i rapporten ändå en tydlig bild av att utsatthet och social tillhörighet i kombination med etnicitet påverkar hälsan. Vi anser att frågan om integration och delaktighet är utomordentligt viktig för en förbättrad folkhälsa. Därutöver anser vi att det krävs riktade åtgärder. Statens folkhälsoinstitut bör därför få i uppdrag att fördjupa studien om utrikesfödda och återkomma med förslag på åtgärder. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

7. Regionala hälsoklyftor, punkt 5 (m, fp, kd, c)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Anne Marie Brodén (m), Kenneth Johansson (c), Magdalena Andersson (m), Ulrik Lindgren (kd) och Gabriel Romanus (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So702 yrkande 7.

Ställningstagande

Vi vill peka på att det finns stora geografiska och regionala hälsoklyftor i Sverige. Det är viktigt att uppmärksamma och analysera de regionala hälsoklyftorna. Det praktiska folkhälsoarbetet kommer till stor del att bedrivas i lokala och regionala sammanhang. Insatser för att minska de regionala hälsoklyftorna kan därmed bli betydelsefulla för att stärka folkhälsan. Det är viktigt att folkhälsopolitiken ges ett konkret uppdrag att arbeta med att tillsluta dessa hälsoklyftor. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

8. HBT-personers livssituation, punkt 7 (fp, c)

av Kerstin Heinemann (fp), Kenneth Johansson (c) och Gabriel Romanus (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 7 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:L291 yrkandena 17 och 24, 2005/06:L341 yrkandena 7 och 8 samt 2005/06:So685.

Ställningstagande

Fortfarande lever många HBT-personer under tyngden av fördomar och negativa attityder i den sociala omgivningen. Konsekvenser av detta kan vara att dessa personer inte vågar vara öppna med sin sexuella läggning och att bl.a. sociala barriärer skapar sämre kontakter på arbetsplatsen och ett liv i lögn och dubbelhet. Vi anser därför att en utredning om HBT-personers psykosociala situation i Sverige bör tillsättas. Vi anser även att det inom ramen för det allmänna tillsynsarbetet bör göras en översikt av bemötandet av unga HBT-personer som söker hjälp hos olika samhällsinstitutioner, t.ex. ungdomsmottagningar eller den psykiska barn- och ungdomsvården. Vidare anser vi att transpersoners situation i samhället inte kan reduceras till att enbart ses ur ett diskrimineringsperspektiv. Vi anser därför att det behövs en utredning som ur ett helhetsperspektiv belyser denna grups situation i det svenska samhället. Avslutningsvis vill vi peka på att det behövs åtgärder i såväl stat som landsting och kommuner för att underlätta situationen för unga HBT-personer. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

9. Självmordsprevention, punkt 8 (v)

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 8 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:L375 yrkande 39 och avslår motionerna 2004/05:So657 yrkande 1, 2005/06:L342 yrkande 22, 2005/06:So221 yrkande 1, 2005/06:So270 yrkandena 1 och 3, 2005/06:So432 yrkande 14, 2005/06:So439, 2005/06:So547 yrkandena 1 och 4, 2005/06:So606 yrkande 4, 2005/06:So665 yrkande 1 och 2005/06:Kr376 yrkande 33.

Ställningstagande

Vi anser att det är angeläget att analysera huruvida samhällets fördomar och den förhärskande heteronormativiteten tar sig uttryck i ökad självmordsfrekvens för HBT-personer. Statens folkhälsoinstitut och Socialstyrelsen bör därför ges ett tilläggsdirektiv där det framgår att HBT-personers situation samt verktygen för att förebygga självmord inom denna grupp skall

redovisas särskilt inom ramen för det nationella programmet för självmordsprevention. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

10. Trygga och goda uppväxtvillkor, punkt 10 (m, fp, kd, c)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Anne Marie Brodén (m), Kenneth Johansson (c), Magdalena Andersson (m), Ulrik Lindgren (kd) och Gabriel Romanus (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 10 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So431 yrkande 6, 2005/06:So702 yrkande 9 och 2005/06:Kr412 yrkande 7 och avslår motionerna 2005/06:So691 yrkande 1 och 2005/06:So699 yrkande 20.

Ställningstagande

Vi anser att uppgifterna om en försämrad psykisk hälsa bland barn och ungdomar måste tas på allvar. Regeringen bör därför omgående tillsätta en utredning för att analysera och förebygga psykisk ohälsa bland barn och ungdomar. Vi vill även framhålla att skolhälsovården och psykiatrin bör ges mer resurser för att möta den ökade psykiska ohälsan bland i synnerhet unga kvinnor. Familjepolitiken bör sätta barnens behov och trygghet i främsta rummet och ge föräldrarna tid att förmedla normer och ge omsorg till sina barn. En sådan politik ger tryggare barn och leder i längden till bättre psykisk hälsa. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

11. Trygga och goda uppväxtvillkor, punkt 10 (mp)

av Jan Lindholm (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 10 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So691 yrkande 1 och avslår motionerna 2005/06:So431 yrkande 6, 2005/06:So699 yrkande 20, 2005/06:So702 yrkande 9 och 2005/06:Kr412 yrkande 7.

Ställningstagande

Jag anser att det alltid är viktigt att göra så mycket som möjligt för att förebygga psykisk ohälsa i alla former. Väntetiderna till kvalificerad vård är olika i olika län och landstingen styr över detta. För barn och ungdomar i Sverige i dag är psykiska problem den största orsaken till ohälsa. Det kan man se på barn redan från ett års ålder, enligt Statens folkhälsoinstitut. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

12. Nationellt barnhälsoindex, punkt 11 (mp)

av Jan Lindholm (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 11 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So699 yrkandena 14 och 15.

Ställningstagande

Rädda Barnen har försökt att konstruera ett kommunalt barnhälsoindex. Det är den andra delen i ett arbete med att bygga ett barnindex som belyser barns välfärd utifrån barnfattigdom, hälsa och utbildning. Rädda Barnens rapport som presenterades 2004 visar tydligt att det finns stora kunskapsluckor och att det fortfarande saknas systematisk, enhetlig och täckande kunskap om barns hälsa i Sverige. Jag anser därför att det finns behov av ett nationellt barnhälsoindex. Självklart skall detta även innehålla ett könsperspektiv. Jag anser även att stress bör ingå som en ohälsfaktor i det aktuella indexet. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

13. Skadliga ljudnivåer, punkt 12 (v)

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 12 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:Bo275 yrkande 1 och avslår motionerna 2005/06:So226 yrkandena 1–3, 2005/06:So413, 2005/06:So699 yrkande 25 och 2005/06:MJ351 yrkande 9.

Ställningstagande

Vi anser att alla kommuner bör bedriva ett målmedvetet arbete för att komma till rätta med hälsoeffekter orsakade av buller, både för befintliga och nyttillkommande bostäder. Det skall finnas aktuella handlingsplaner som bl.a. redovisar planerade kompensationsåtgärder om riktvärden inte följs. Utarbetande av åtgärdsprogram mot bullerstörningar i landets större kommuner enligt EU-direktivet om bedömning och hantering av omgivningsbuller bör enligt vår uppfattning få en ökad tyngd i arbetet med att komma till rätta med hälsoeffekterna av bullerstörningar. Vi anser vidare att regeringen bör öka insatserna för att sprida information och kunskap till beslutsfattare och allmänhet om bullersituationen och bullrets påverkan på hälsan. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

14. Skadliga ljudnivåer, punkt 12 (mp)

av Jan Lindholm (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 12 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So699 yrkande 25 och 2005/06:MJ351 yrkande 9 och avslår motionerna 2005/06:So226 yrkandena 1–3, 2005/06:So413 och 2005/06:Bo275 yrkande 1.

Ställningstagande

Jag anser att den ljudnivå som dygnet runt finns omkring oss bör ses både i ett folkhälsoperspektiv och i ett barnperspektiv. En utredning bör se över hur omfattande problemet är för dagens barn och unga och därefter komma med förslag till övergripande åtgärder på området. Jag anser vidare att lämpliga myndigheter t.ex. länsstyrelserna, bör ges i uppdrag att lämna förslag på åtgärder för att begränsa bullret. Länsstyrelserna bör även inventera vilka åtgärder kommunerna vidtagit för att minska bullret i respektive kommun. Jag anser också att möjligheten att införa generella föreskrifter i linje med miljöbalkens intentioner för att begränsa ljudnivåer i offentliga lokaler bör utredas. Enligt min mening bör därför en nationell lag med fastställda gränsvärden för ljudnivåer i offentliga lokaler införas. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

15. Elöverkänslighet m.m., punkt 14 (kd, c)

av Kenneth Johansson (c) och Ulrik Lindgren (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 14 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So422 yrkande 1 och avslår motion 2005/06:MJ351 yrkande 30.

Ställningstagande

Vi anser att dagens mycket komplexa samhälle kräver stor öppenhet för att söka nya svar på orsakerna bakom den växande ohälsan. Maktlöshet, stress och mer eller mindre synliga faktorer i vardagen måste uppmärksammas tydligare för att främja hälsan, minska mänskligt lidande och begränsa de mycket höga sjukpenningskostnaderna. Enligt vår uppfattning finns det inte tillräcklig öppenhet hos myndigheter och regering att se nya orsaks samband och använda nya metoder för att förebygga och minska sjukligheten. Vi anser därför att man måste ha en helhetssyn på miljö och hälsa och att man bör ta vara på den forskning och den erfarenhet som finns. Det handlar om sambandet mellan tungmetaller, kemikalier, strålning och sjukdomar som utbrändhet, elöverkänslighet, fibromyalgi, kronisk trötthet m.m. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

16. Elöverkänslighet m.m., punkt 14 (mp)

av Jan Lindholm (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 14 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:MJ351 yrkande 30 och avslår motion 2005/06:So422 yrkande 1.

Ställningstagande

Jag anser att varje kommun bör reservera områden i översikts- och detaljplaner som är lågstrålande och tydligt informera kommuninvånarna om var master planeras och om möjligheten att överklaga. Lågstrålande zoner är inte enbart ett intresse för elöverkänsliga utan kan även vara ett alternativ för dem som genom att undvika hög exponering vill förebygga eventuell överkänslighet. Jag anser även att det är angeläget med ökade forskningsin-

satser kring elöverkänslighet. Regeringen bör därför samla in kunskaper för att utröna hur elöverkänsligas behov tillgodoses i dag. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

17. Kemisk exponering och folkhälsa m.m., punkt 15 (mp)

av Jan Lindholm (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 15 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06: MJ592 yrkan- dena 2–4 och 6.

Ställningstagande

Jag anser att vår kunskap kring kemikaliernas påverkan på vår hälsa behöver ökas dramatiskt för att klarlägga viktiga samband och möjliggöra vidtagandet av politiska åtgärder i syfte att skydda människors hälsa. Ökad prioritering bör därför ges åt behovet av ökad kunskap kring sambanden mellan kemisk exponering i vardagslivet och effekter på folkhälsan. Jag anser att nya tvärvetenskapliga forum och program skulle bidra till både kunskapsuppbyggnad, minskat mänskligt lidande och lägre socioekonomiska kostnader. Jag anser därför att regeringen bör utreda och föreslå hur ökad kunskap kring ohälsa på grund av exponering för kemikalier i vardagsmiljö kan tillföras eller öka hos primärvården och i främsta rummet hos berörd läkarkår. Ett viktigt steg i detta arbete är att kartlägga vilka naturfrämmande ämnen som regelbundet återfinns i människors blod eller vävnad, i synnerhet hos kvinnor i barnafödande ålder och hos barn. Jag anser vidare att analyser för persistenta och bioackumulerbara ämnen, liksom ämnen som anses vara cancerogena, mutagena eller reproduktionsstörande, bör genomföras brett, framför allt hos kvinnor i barnafödande ålder och hos barn. Avslutningsvis vill jag lyfta fram att utvecklingen på miljöområdet är central även för utvecklingen inom andra områden, i detta fall folkhälsoområdet. När den nationella folkhälsokommittén diskuterade nationella politiska målsättningar inom hälsoområdet valde man att underordna sig andra politiska mål för att undvika en dubbel målstruktur. Man sade till exempel att utvecklingen inom folkhälsoområdet är direkt kopplad till uppfyllandet av de nationella miljömålen, särskilt miljömålet Giftfri miljö. Mot denna bakgrund anser jag att riksdagen bör klargöra och tydliggöra för regeringen att utvecklingen inom folkhälsoområdet är beroende av en framgångsrik politik på kemikalieområdet och att nya ansträngningar måste göras för att inrätta en hög skyddsnivå. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

18. Hälsofrämjande hälso- och sjukvård, punkt 16 (m, fp, kd, c)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Anne Marie Brodén (m), Kenneth Johansson (c), Magdalena Andersson (m), Ulrik Lindgren (kd) och Gabriel Romanus (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 16 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So326, 2005/06:So470 yrkande 1 och 2005/06:So709 yrkandena 1 och 9 samt avslår motion 2005/06:A368 yrkande 28.

Ställningstagande

Vi anser att kontinuitet och trygghet med familjeläkare, vårdgaranti och ett samlat ansvar för sjukvård och sjukförsäkring är viktiga verktyg för en bättre folkhälsa. Det är vidare väsentligt att ekonomiska incitament skapas för att uppmuntra folkhälsoarbetet. Vi anser också att sjukvårdens uppdrag i folkhälsoarbetet skall vara att erbjuda kunskap, såväl till individer som till kommuner och andra samarbetsparter. Alla vårdgivare skall erbjuda upplysning och behandling som kan förebygga sjukdom, framför allt genom att motivera till livsstilsförbättringar. I detta sammanhang anser vi att stödet till människors intresse för egenvård, hälsa och välbefinnande är viktigt. Åtgärder för att förbättra och göra hälsoinformation i samhället mer tillgänglig är därför angelägna. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

19. Hälsofrämjande hälso- och sjukvård, punkt 16 (v)

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 16 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So326, 2005/06:So709 yrkande 1 och 2005/06:A368 yrkande 28 och avslår motionerna 2005/06:So470 yrkande 1 och 2005/06:So709 yrkande 9.

Ställningstagande

Enligt vår uppfattning är det alltid bättre att förebygga än att bota när möjligheten till detta finns. En god folkhälsa handlar ytterst om samhällets grundfundament – bra bostäder, utbildning, rent vatten, mat och arbete. Vi

anser också att en hälsofrämjande hälso- och sjukvård är viktig för en god folkhälsa. Insatser som att förebygga ohälsa genom uppsökande verksamhet, reducering av riskfaktorer, stimulera fysisk aktivitet och bra matvanor är ett uppdrag för bl.a. primärvård och elevhälsan. Vi anser vidare att det förebyggande arbetet inom hälso- och sjukvården också kan utgöras av att fler specialistfunktioner än allmänläkare finns att tillgå inom primärvården. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

20. Sexualpolitiska mål, punkt 17 (v)

av Ingrid Burman (v) och Elina Linna (v).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 17 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:K341 yrkande 6 och 2005/06:So649 yrkande 1.

Ställningstagande

Vi anser att sexualiteten är en bärande del av den rådande könsmaktsordning där kvinnor systematiskt underordnas män. Ett jämställdhetsarbete kan aldrig bli framgångsrikt om inte också sexualpolitiken involveras. Sexualiteten är inte fri så länge kvinnor underordnas och förtrycks sexuellt. Vi anser därför att det bör tillsättas en utredning med syfte att utveckla nationella sexualpolitiska mål för att skapa förutsättningar för en sexualitet på lika villkor för alla kvinnor och män, såväl homo-, hetero- och bisexuella som transpersoner. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

21. Sexualupplysning m.m., punkt 18 (mp)

av Jan Lindholm (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 18 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So539, 2005/06:So599 och 2005/06:So699 yrkande 29.

Ställningstagande

För att framför allt minska antalet tonårsaborter anser jag att resurser bör satsas på ett förebyggande arbete innefattande sexualupplysning, preventivmedelsrådgivning (inklusive gratis kondomer och subventionerade p-piller för ungdomar upp till 24 år) och ungdomsmottagningar. På ungdomsmottagningarna bör det finnas utbildad personal, och de skall vara tillgängliga för alla ungdomar. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

22. Kost och motion, punkt 19 (mp)

av Jan Lindholm (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 19 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2005/06:So426 yrkande 1, 2005/06:So492, 2005/06:So540, 2005/06:So569, 2005/06:So583, 2005/06:So680, 2005/06:So699 yrkande 36, 2005/06:Ub289 yrkande 2 och 2005/06:MJ395 yrkande 15.

Ställningstagande

Alltfler barn blir överviktiga. Det beror på att vi i dagens samhälle både rör oss för lite och att vi äter fel. En så stor del som 80–90 % av befolkningen bedöms äta onyttigt. Enligt Livsmedelsverket är övervikt vanligare i socioekonomiskt svaga grupper. Vidare är organiserad fysisk aktivitet och rörliga aktiviteter efter skolan vanligare i resursstarka områden. Då maten och vår livsstil i hög grad påverkar vår hälsa anser jag att detta bör debatteras, diskuteras och forskas om i betydligt större omfattning än vad som i dag är fallet. Detta gäller i synnerhet för barn och ungdomar. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

23. Kunskapscentrum, punkt 27 (fp)

av Kerstin Heinemann (fp) och Gabriel Romanus (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 27 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So470 yrkande 12.

Ställningstagande

Vi anser att det behövs ett nationellt kunskapscentrum för folkhälsa som följer upp den nationella politiken och utövar effektiv tillsyn inom framför allt alkohol-, narkotika- och tobaksområdena. Statens folkhälsoinstitut (FHI) har detta uppdrag men myndighetens förutsättningar att fullgöra sitt uppdrag har kraftigt försämrats i och med den utflyttning av verket till Östersund som enligt regeringens beslut kommer att vara genomförd fr.o.m. den 1 juli 2007. Beslutet kommer att medföra en allvarlig kompetensförlust inom det folkhälsovetenskapliga området. Detta anser vi är särskilt allvarligt mot bakgrund av de delvis nya hot vi kan se mot hälsoutvecklingen i Sverige och behovet av att stärka det vetenskapliga underlaget för ett effektivt folkhälsoarbete. Vi anser att vården bör få stöd i sin uppgift genom att Folkhälsoinstitutet åter ges den uppgift som det tidigare hade. Institutet skall till allmänheten, och särskilt till grupper som löper stora hälsorisker, ge en saklig information, lätt att förstå men med stora krav på en fast vetenskaplig grund. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Särskilda yttranden

1. Mål för folkhälsan m.m., punkt 1 (m)

Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Magdalena Andersson (m) anför:

Vi erinrar om att vi i olika sammanhang bl.a. i vårt budgetalternativ för 2006 framfört att ansvaret för folkets hälsa bör vila på de enskilda individerna och att politiska beslut som syftar till att värna folkhälsan därför i första hand bör syfta till att ge medborgarna de verktyg de behöver för att kunna bibehålla eller förbättra sin egen hälsostatus. Vi anser att det statliga engagemanget bör minska till förmån för ett effektivt regionalt och lokalt folkhälsoarbete.

2. Självordsprevention, punkt 8 (m, fp, kd, c)

Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Anne Marie Brodén (m), Kenneth Johansson (c), Magdalena Andersson (m), Ulrik Lindgren (kd) och Gabriel Romanus (fp) anför:

Vi anser att många självmord skulle kunna undvikas med en bättre fungerande psykvård. Det är därför viktigt att satsa resurser på förebyggande vård. Ett viktigt arbete på preventionsområdet pågår emellertid, och vi noterar att utskottets majoritet betonar det värdefulla arbete som utförs av Nationellt centrum för suicidforskning (NASP) och riksorganisationen suicidprevention och efterlevandes stöd (SPES). En naturlig följd av denna uppfattning är att involvera dessa på ett lämpligt sätt i den nationella handlingsplanen. Vi finner inte anledning att nu reservera oss men kommer att noga följa frågan i framtiden.

3. Skadliga ljudnivåer, punkt 12 (fp)

Kerstin Heinemann (fp) och Gabriel Romanus (fp) anför:

Socialstyrelsen lämnade redan 2003 förslag till åtgärder för att förhindra skadliga ljudnivåer och därav följande hörselskador. Vi anser att Socialstyrelsens åtgärdsförslag måste leda till åtgärder nu. Barn och vuxna måste slippa utsättas för skadliga ljudnivåer och risken att drabbas av hörselskador. Mot bakgrund av det arbete som pågår avstår vi från att reservera oss, men vi avser att noga följa frågan och förbehåller oss rätten att återkomma.

4. Kost och motion, punkt 19 (m, kd)

Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m), Magdalena Andersson (m) och Ulrik Lindgren (kd) anför:

Vi anser det väsentligt att åtgärder vidtas för att komma till rätta med överviktsproblemen hos främst barn och ungdomar. Statens folkhälsoinstitut och Livsmedelsverket överlämnade i februari 2005 ett underlag till en handlingsplan för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet till regeringen. Vi anser att detta är positivt men att regeringens beredning av handlingsplanen snart bör resultera i konkreta förslag på åtgärder. Då vi utgår från att frågan om hur man skall komma till rätta med de ovan aktualiserade överviktsproblemen kommer att behandlas i den skrivelse benämnd Folkhälsopolitisk rapport som regeringen aviserat att lämna till riksdagen i vår avstår vi dock från att reservera oss.

5. Kost och motion och Fritidsodling, punkterna 19 och 22 (fp, c)

Kerstin Heinemann (fp), Kenneth Johansson (c) och Gabriel Romanus (fp) anför:

Vi anser att fritidsodlingens hälsofrämjande effekter bättre bör tas till vara i folkhälsoarbetet än vad som i dag är fallet. Vidare konstaterar vi att Statens folkhälsoinstitut och Livsmedelsverket i februari 2005 överlämnade ett underlag till en handlingsplan för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet till regeringen. Vi anser detta positivt men anser att regeringens beredning av handlingsplanen snart bör resultera i konkreta förslag till åtgärder. Då vi utgår från att frågan om kost och motion kommer att behandlas i den skrivelse benämnd Folkhälsopolitisk rapport som regeringen avser att lämna till riksdagen i vår avstår vi dock från att nu reservera oss.

6. Ökad behandlingsverksamhet för spelberoende, punkt 24 (fp, kd, c)

Kerstin Heinemann (fp), Kenneth Johansson (c), Ulrik Lindgren (kd) och Gabriel Romanus (fp) anför:

Vi anser att det behövs en ökad behandlingsverksamhet för spelberoende. I detta sammanhang vill vi peka på att folkhälsoministern Morgan Johansson för inte länge sedan i en interpellationsdebatt (2005/06:244) uttalade bl.a. följande när det gäller åtgärder mot spelmissbruk. ”Sedan kommer vi naturligtvis att förhandla inför budgeten 2007, och det skulle förvåna mig väldigt mycket om vi inte kommer att kunna signalera väldigt tydligt för de kommande åren att den ambitionsnivå som vi har i år både ska vidmakthållas och stärkas.” Mot bakgrund av ovanstående uttalande, som vi förutsätter efterlevs oavsett regering, och då det inte är länge sedan

riksdagen gjorde ett tillkännagivande om långsiktiga insatser mot spelberoende, avstår vi dock från att reservera oss. Vi kommer emellertid att följa frågan och förbehåller oss rätten att återkomma i saken.

7. Nationell kampanj, punkt 26 (kd)

Ulrik Lindgren (kd) anför:

Jag anser att missbruket av anabola steroider är ett utomordentligt allvarligt problem och har även erfarit att dödligheten i detta missbruk är ännu högre än vad beträffar narkotikamissbruk. Enligt min uppfattning kan det därför finnas anledning att göra mer på detta område, t.ex. i form av en nationell kampanj. Då jag utgår från att regeringen följer frågan och vidtar nödvändiga åtgärder finner jag dock inte anledning att reservera mig.

BILAGA

Förteckning över behandlade förslag

Motion väckt med anledning av prop. 2005/06:30

2005/06:So4 av Lars Lilja och Lars Wegedal (båda s):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att prioriterade insatser som kan utveckla missbrukarvårdens innehåll och kvalitet även innefattar vård av personer som missbrukar dopningspreparat.

Motion från allmänna motionstiden hösten 2004

2004/05:So657 av Anita Brodén (fp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om speciella insatser till personer som löper störst risk att hamna i ett självdestruktivt beteende.

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2005

2005/06:K341 av Camilla Sköld Jansson m.fl. (v):

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att en utredning bör tillsättas med syfte att utveckla nationella sexualpolitiska mål för att skapa förutsättningar för en sexualitet på lika villkor för alla kvinnor och män, såväl homo-, hetero- och bisexuella som transpersoner.

2005/06:L291 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):

17. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om översyn av bemötandet av unga homosexuella, bisexuella och transpersoner.
24. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en utredning om ur ett helhetsperspektiv belyser transpersoners situation.

2005/06:L341 av Kenneth Johansson m.fl. (c):

7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om en utredning av HBT-personers psykosociala situation.

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om åtgärder i stat, landsting och kommuner för att underlätta situationen för unga HBT-personer.

2005/06:L342 av Peter Eriksson m.fl. (mp, -):

22. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att arbetet med självmordsprevention också fokuserar på unga HBT-personer.

2005/06:L375 av Lars Ohly m.fl. (v):

39. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Statens folkhälsoinstitut och Socialstyrelsen skall få ett tilläggsdirektiv där det framgår att HBT-personers situation samt verktygen för att förebygga självmord inom denna grupp skall redovisas särskilt inom ramen för det nationella programmet för självmordsprevention.

2005/06:Sf336 av Lars Ohly m.fl. (v):

47. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening att Folkhälsoinstitutet bör få i uppdrag att fördjupa studien om utrikesfödda och återkomma med förslag på åtgärder.

2005/06:So221 av Anita Brodén (fp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om speciella insatser för personer som löper störst risk att hamna i ett självdestruktivt beteende.

2005/06:So226 av Lennart Kollmats (fp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om de ökande problemen med tinnitus.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om arrangörsansvar.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att skärpa kraven för lägsta tillåtna nivå för buller.

2005/06:So270 av Ragnwi Marcelind (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att genomföra en utvärdering av självmordsstatistik bland unga och vilka orsaker som ligger bakom självmorden.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en ordentlig satsning i elevvård och barnpsykiatri samt en ökad barnkompetens hos socialtjänsten.

2005/06:So294 av Lars-Ivar Ericson och Jörgen Johansson (båda c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om allergiförebyggande råd.

2005/06:So316 av Marietta de Pourbaix-Lundin och Inger René (båda m):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om målet för folkhälsan och invandrares villkor.

2005/06:So326 av Agneta Lundberg och Hans Stenberg (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av förebyggande åtgärder inom hälsoområdet.

2005/06:So399 av Lars Ohly m.fl. (v):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om riktlinjer för behandling och beaktande vid utarbetande av folkhälsomål.

2005/06:So413 av Barbro Feltzing (mp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en nationell lag med fastställda gränsvärden för ljudnivåer i offentliga lokaler.

2005/06:So422 av Kerstin Lundgren och Birgitta Carlsson (båda c):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en helhetssyn på miljö och hälsa och sambandet mellan tungmetaller, kemikalier, strålning och sjukdomstillstånd som utbrändhet, elöverkänslighet och kronisk trötthet.

2005/06:So426 av Ingemar Vänerlöv (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av åtgärder för att komma till rätta med överviktsproblem hos barn och ungdomar.

2005/06:So431 av Erik Ullenhag m.fl. (fp):

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att bekämpa den psykiska ohälsan bland framför allt de unga kvinnorna.

2005/06:So432 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):

14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om depressioner och självmord samt att Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP) bör utarbeta underlaget för handlingsprogrammet för självmordsprevention.

2005/06:So435 av Sven Bergström och Agne Hansson (båda c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om vikten av att i folkhälsoarbetet bättre tillvarata fritidsodlingens hälsofrämjande effekter.

2005/06:So439 av Lars-Ivar Ericson och Roger Tiefensee (båda c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om åtgärder mot självmord.

2005/06:So470 av Erik Ullenhag m.fl. (fp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om husläkare, vårdgaranti och ett samlat regionalt ansvar för sjukvård och sjukförsäkring som viktiga verktyg för en bättre folkhälsa.
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av kompetens och Statens Folkhälsoinstituts roll i folkhälsoarbetet.
13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om lagstiftning om hälsokonsekvensbedömningar.

2005/06:So483 av Hillevi Larsson och Agneta Ringman (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att samarbeta med Folkhälsoinstitutet och företrädare för kulturlivet för att verka för att ”kultur på recept” införs som möjlighet när läkare skriver ut recept, på samma sätt som FAR/FYSS fungerar.

2005/06:So490 av Ronny Olander m.fl. (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att samhällsinsatserna för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet bör innefatta åtgärder för att stimulera hälsofrämjande inslag i fritidsodlingen.

2005/06:So492 av Rigmor Stenmark (c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att snarast vidta åtgärder mot människors försämrade livsstil.

2005/06:So539 av Johan Andersson (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om information, utbildning och upplysning för att ungdomar skall få tryggare och säkrare sex samt att värna om den reproduktiva hälsan.

2005/06:So540 av Christin Hagberg och Johan Andersson (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om behovet av åtgärder för att få till stånd förändrade matvanor för en bättre hälsa.

2005/06:So547 av Mia Franzén (fp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om vikten av att få fram förslag och förmedla den kunskap som finns bl.a. på Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa, nasp.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att statens folkhälsomål bör kompletteras med nollvisionen för självmord till följd av psykisk ohälsa.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om uppdrag till nasp att utarbeta förslag till utbildningsprogram för lärare, fritidspedagoger och barnskötare om hur man skall stärka den psykiska hälsan och förebygga psykisk ohälsa samt dess yttersta konsekvenser suicidala handlingar och våldshandlingar hos barn och ungdomar.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att det behövs en definiering av sjukdomsdiagnoserna liksom att läkarunderlagen måste bli mer likvärdiga och informativa.

2005/06:So554 av Lars Ohly m.fl. (v):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om hälsokonsekvensbeskrivningar.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en fördjupad studie av utrikesföddas hälsa samt eventuella förslag på åtgärder för en ökad hälsa inom denna grupp.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att folkhälsomålen skall redovisas ur ett genusperspektiv.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om hälsoindex.

2005/06:So569 av Åsa Lindestam (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att renodla ansvaret för dem som söker stöd och vård för sin övervikt.

2005/06:So573 av Birgitta Ohlsson m.fl. (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utreda och uppmärksamma sällskapsdjurens positiva effekter på människan och hur de kan nyttjas än mer i samhällets tjänst inom vården, äldreomsorgen, skolan och kriminalvården.

2005/06:So583 av Sven Bergström m.fl. (c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om vikten av ett mera aktivt arbete för en bättre folkhälsa.

2005/06:So599 av Barbro Hietala Nordlund och Kurt Kvarnström (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ett intensifierat förebyggande arbete mot sexuellt överförbara sjukdomar.

2005/06:So603 av Per Erik Granström och Michael Hagberg (båda s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att ge FHI, Socialstyrelsen och andra berörda myndigheter i uppdrag att öka medvetandet kring sömnapné syndrom.

2005/06:So606 av Lars Ohly m.fl. (v):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att inkludera centrum för suicidprevention i arbetet med att ta fram underlag för en handlingsplan för suicidprevention.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att införa ett folkhälsomål avseende psykisk hälsa.

2005/06:So634 av Mikael Oscarsson (kd):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att upprätta en nationell kampanj riktad till ungdomar mot missbruket av anabola steroider.

2005/06:So641 av Gudrun Schyman (-):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ett nytt folkhälsomål.

2005/06:So649 av Elina Linna m.fl. (v):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om nationella sexualpolitiska mål.

2005/06:So665 av Inger Lundberg (s):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om en nationell strategi för att förebygga självmord.

2005/06:So680 av Sylvia Lindgren m.fl. (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att medvetandegöra fetmaproblematiken.

2005/06:So685 av Cinnika Beiming m.fl. (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om transpersoner och samhället.

2005/06:So691 av Jan Lindholm m.fl. (mp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ett förebyggande arbetssätt.

2005/06:So699 av Maria Wetterstrand m.fl. (mp, –):

14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att låta utreda ett nationellt barnhälsoindex.
15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att stress som ohälsfaktor skall ingå i barnhälsoindexet.
20. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vem som har ansvaret för att motverka den psykiska ohälsan för barn.
25. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att låta utreda hur omfattande problemet är med buller för barn och unga.
29. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen angående vikten av förebyggande arbete med sexualupplysning, preventivmedelsrådgivning och ungdomsmottagningar.
36. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om matens inverkan på hälsan.

2005/06:So702 av Maud Olofsson m.fl. (c):

7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om de regionala hälsoklyftorna.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om behovet av fördjupad analys av barn och för att förebygga psykisk ohälsa bland barn och ungdomar.

2005/06:So709 av Ulrik Lindgren m.fl. (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i moti-
onen anförs om en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i moti-
onen anförs om möjligheterna till egenvård.

2005/06:Kr376 av Lennart Kollmats m.fl. (fp):

33. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i moti-
onen anförs om självmordsprevention bland ungdom.

2005/06:Kr378 av Lennart Kollmats m.fl. (fp):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i moti-
onen anförs om behovet av ökad behandlingsverksamhet.

2005/06:Kr412 av Gunilla Tjernberg m.fl. (kd):

7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i moti-
onen anförs om vikten av familjepolitiska insatser för att på lång
sikt förbättra ungdomars psykiska hälsa.

2005/06:Ub289 av Kerstin Engle (s):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i moti-
onen anförs om införande av Ät-rätt-linjer.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i moti-
onen anförs om att landsting och kommuner bör uppmuntras att
satsa mer på tjänster som dietister och hälsoupplysare.

2005/06:MJ351 av Maria Wetterstrand m.fl. (mp, -):

9. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till en nationell
lag med fastställda gränsvärden för ljudnivåer i offentliga lokaler.
14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i moti-
onen anförs om att det behövs särskilda insatser för att främja
invandrades folkhälsa.
30. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i moti-
onen anförs om att regeringen bör göra en kunskapssammanställning
över hur elöverkänsligas behov möts.

2005/06:MJ395 av Marie Wahlgren m.fl. (fp):

15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i moti-
onen anförs om informationsåtgärder kring fetma och folkhälsa.

2005/06:MJ528 av Sven Gunnar Persson m.fl. (kd):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen bör utreda vad som kan göras för att ytterligare stärka rehabiliteringsinsatser och ta till vara hästens betydelse för sjuka och handikappade.

2005/06:MJ592 av Maria Wetterstrand m.fl. (mp, -):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att ge ökad prioritering åt behovet av ökad kunskap kring sambanden mellan kemisk exponering i vardagslivet och effekter på folkhälsan.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om behovet av att utreda hur ökad kunskap kring ohälsa på grund av exponering för kemikalier i vardagsmiljö kan tillföras eller öka hos primärvården och i främsta rummet hos berörd läkarkår.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att genom hälso- och sjukvårdens organisation genomföra ett brett och uthålligt analysprogram för att kartlägga förekomsten av farliga ämnen och CMR-ämnen hos allmänheten, i synnerhet hos kvinnor i barnafödande ålder och hos barn.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att utvecklingen inom folkhälsan är beroende av en hög skydds nivå inom kemikaliepolitiken.

2005/06:A368 av Anders Wiklund m.fl. (v):

28. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om folkhälsa.

2005/06:A418 av Annelie Enochson m.fl. (kd):

10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om folkhälsoarbetet.

2005/06:Bo275 av Owe Hellberg m.fl. (v):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ökade insatser för att sprida information och kunskap till beslutsfattare och allmänhet om bullersituationen och bullrets påverkan på hälsan.