

Motion till riksdagen 2007/08:So20

av **Ylva Johansson m.fl. (s)**
med anledning av prop. 2007/08:110

En förnyad folkhälsopolitik

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om barns och ungas uppväxtvillkor.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om HBT-personers hälsa.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om insatser när det gäller smittskydd.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om intensifierat arbete mot tobak.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om insatser mot alkohol och narkotika.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om åtgärder mot spelberoende.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om arbetet mot våld mot kvinnor och barn.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att främja fysisk aktivitet.

Inledning

”Att skapa samhällseliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen” är det övergripande målet för folkhälsopolitiken som riksdagen antog våren 2003 och som socialdemokraterna stöder. Ett verkligt effektivt folkhälsoarbete bygger på ett gemensamt ansvarstagande mellan individen och samhället. Regeringens folkhälsoproposition innebär i detta avseende ingen egentlig ny inriktning utan är i grunden en fortsättning på tidigare politik på folkhälsoområdet. Detta understryks av att de elva målområdena i propositionen är desamma som tidigare, även om några smärre språk-

Fel! Okänt namn på

liga justeringar gjorts. I propositionen föreslås inte heller någon förändring när det gäller rådande ansvarsfördelning på folkhälsoområdet.

Folkhälsoarbetet hamnar ofta i diskussioner om specifika detaljfrågor, men perspektivet måste vara bredare än så. Vi socialdemokrater anser att folkhälsoarbetet och kopplingen till att minska klyftorna i samhället måste tydliggöras. Minskade sociala och ekonomiska klyftor är det mest verkningsfulla medlet för en bättre folkhälsa. Det betyder satsningar på arbete, bra utbildning för alla, integration och värnandet av den generella välfärden. Regeringens allmänna politik går i många stycken i motsatt riktning med försvagat ekonomiskt skyddsnät genom sänkt tak och ersättningsnivå i a-kassan och försämrade ekonomiska villkor i sjukförsäkringen. Det är förslag som direkt slår hårt mot utsatta grupper med små ekonomiska marginaler.

Mäns och kvinnors hälsotillstånd och livschanser har ett tydligt socioekonomiskt mönster där rika, välutbildade människor och de som har yrken med hög status har ett markant försprång. Sverige är inget undantag. Intressant nog tycks det starka sambandet mellan BNP och livslängd avta eller helt försvinna när det gäller de rikare länderna. I stället är det mycket som tyder på att i länder av Sveriges typ är det just fördelningen av den ekonomiska tillväxten som är avgörande för att nå hälsovinster. Inom ramen för forskningsprojektet News har detta samband mellan klyftor i samhället och hälsotillstånd undersökts närmare. Mot denna bakgrund är det mycket allvarligt att den borgerliga regeringens ekonomiska politik på ett systematiskt sätt faktiskt ökar klyftorna i samhället genom enorma skattesänkningar för de allra rikaste samtidigt som sjuka och arbetslösa får ännu tuffare villkor.

Individens möjligheter att göra hälsofrämjande val ska stödjas av samhället. Om detta är nog alla partier överens. Men detta perspektiv räcker inte. Samhället måste också se över lagstiftning, struktur och organisation för att ett folkhälsoarbete ska bli effektivt. Information är en viktig del, och det är på detta område som tyngdpunkten i arbetet måste finnas. Men både regleringar och ekonomiska styrmedel behöver också övervägas i vissa fall. Det är ofta här som skillnaderna mellan partierna visar sig. Ett tydligt exempel är rökningen och beslutet 2004 om att förbjuda rökning i serveringsmiljöer, ett direkt arbetsmiljöproblem för tiotusentals anställda i restaurangnäringen och naturligtvis ett problem för många av restaurangbesökarna. När detta beslut togs 2004 var frågan kontroversiell och det rådde oenighet i riksdagen. Nu är den genomförda lagstiftningen accepterad av de flesta och ses som en riktig och naturlig folkhälsoåtgärd.

Regeringens proposition är till stor del av deskriptiv karaktär. Det betonas att folkhälsa är allas ansvar, och det förs många resonemang om individens möjligheter. Men det kan konstateras att de konkreta förslagen på de stora politikområdena nästan helt saknas. I propositionen står att det ska satsas på föräldrastöd, men hur det ska gå till i praktiken är inte klarlagt. När man granskar de faktiska förslagen handlar det om ganska indirekta åtgärder. Det handlar om att kartlägga och analysera (föräldrastöd), genomföra nationell mätning (av ungas psykiska hälsa), upprätta en nationell databas (av längd och vikt), ge ett uppdrag till Socialstyrelsen att initiera ett projekt för att öka kunskapen i befolkningen om självmordsprevention samt betala ut stöd till

organisationer och lokal verksamhet samt till tobaksområdet. Allt detta är bra och kan säkert vara av värde. Det som saknas är konkreta insatser för att åtgärda konkreta problem. Samhället måste ta ett större och mer konkret ansvar för folkhälsan. Vi vill därför se en bredare satsning som tar fasta på helheten (att folkhälsa är allas ansvar) men som utgår ifrån att det krävs konkreta förstärkningar, förändringar och initiativ inom olika verksamheter. Vi vill i detta sammanhang ta upp områdena barns och ungas uppväxtvillkor, smittskydd, tobak, alkohol och narkotika, spelberoende, våld mot kvinnor och barn samt fysisk aktivitet.

Barns och ungas uppväxtvillkor

Vi socialdemokrater anser att det är av största vikt att en folkhälsoproposition innehåller och prioriterar åtgärder för att förbättra barns och ungas uppväxtvillkor. Regeringens huvudförslag på detta område i propositionen är att ett frivilligt föräldrastöd ska erbjudas alla föräldrar med barn upp till 18 års ålder. En särskild utredare ska ta fram ett förslag på nationell strategi för kvalitetshöjande kompetensuppbyggnad och utveckling av samhällets stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap. Vidare ska det anordnas en nationell konferens om en nationell strategi för föräldrastöd, och det ska avsättas resurser till en nationell undersökning om barns och ungdomars hälsa.

Vi socialdemokrater tycker att det är bra att det utvecklas ett arbete för föräldrastöd, men sammantaget anser vi inte att de föreslagna åtgärderna räcker. Framför allt behövs det mer och fler konkreta åtgärder för att samhället ska kunna stödja och hjälpa barn och ungdomar som mår dåligt. Några sådana förslag finns inte i propositionen. Vi efterlyser ett engagemang för och en upprustning och förstärkning av skolhälsovården och den barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten.

Många av de barn och ungdomar som signalerar psykisk ohälsa har också problem av social karaktär. Det handlar om små barn vars föräldrar sviktar i omsorgen om dem på grund av en egen psykisk sjukdom eller missbruk. Det kan också handla om större barn som visar upp egna riskbeteenden i form av allvarliga uppförande- och koncentrationsstörningar, aggressivitet, utagerande beteende, brister i den sociala utvecklingen, skolk, missbruk och kriminalitet. Det här är beteenden som ger dem problem i skolan och gör deras övriga liv svårhanterligt. En grov uppskattning är att vart tionde barn är i riskzonen för en negativ utveckling, och att 2 till 5 % har mer allvarliga problem.

För att samhället ska kunna hjälpa dessa barn krävs att det finns personal och resurser för att ingripa, stödja och hjälpa. Det behövs tidiga insatser och en väl fungerande elevhälsa. Elevhälsan i skolan bör omfatta skolsköterska, skolkurator, skolpsykolog, skolläkare och specialpedagoger. Skolhälsovården inrättades en gång för att väga och mäta barnen, för att hålla koll på undernäring, sneda ryggar och synfel. Nu när barns och ungdomars fysiska hälsa kraftigt har förbättrats är det i stället andra frågor som tar större plats inom

Fel! Okänt namn på

dagens elevhälsa. Det handlar om ätstörningar, övervikt, depression, oro, sömnsvårigheter, ångest, missbruksproblem etc.

Det finns stora skillnader i pojkars och flickors uppväxtvillkor. Pojkar och flickor möter delvis olika typer av svårigheter och utmaningar. Det finns t.ex. en mycket oroande ökning av psykisk ohälsa hos unga kvinnor som måste beaktas. Det måste finnas ett könsperspektiv när olika former av stöd och hjälp utformas.

Samarbete och samordning krävs för att insatser för barn och ungdomar ska bli effektiva. Det finns goda erfarenheter från kommuner som börjat samverka med övriga samhällsinstanser som ger stöd åt barn och ungdomar. På flera ställen i landet har bildandet av en samlad ungdomshälsa (ett exempel är *Blå Kamelen* i Helsingborg) visat sig vara ett framgångsrikt sätt att organisera sig på. Genom att skapa gemensamma verksamheter kan samordningen och kvaliteten utvecklas. Förutom de nuvarande ungdomsmottagningarna kan en samlad ungdomshälsa innehålla primärvård, socialtjänst och barn- och ungdomspsykiatrisk kompetens.

Förstärkningar till barn- och ungdomspsykiatri (BUP) behövs och måste kombineras med bättre samverkan mellan BUP, elevhälsan och ungdomsmottagningarna. En enkät till verksamhetschefer i BUP visade för något år sedan att över hälften av mottagningarna måste ägna en stor del av sin tid åt s.k. första linjens vård, alltså sådant som egentligen skulle skötas av primärvården eller skolhälsovården. Detta skapar ett tryck på BUP-mottagningarna och bidrar till att huvuddelen av patienterna på många mottagningar aldrig får träffa en läkare. Även om huvudmännen prioriterar BUP och gör en målmedveten satsning kommer det att ta flera år att få stora förbättringar. Mot denna bakgrund är det allvarligt att regeringen inte kommer med några nya initiativ när det gäller psykiatri. Den socialdemokratiska regeringen tillsatte en stor psykiatriutredning 2003 som fick uppdraget att brett se över organisation och resursbehov inom hela psykiatri. Denna utredning blev klar för snart 1,5 år sedan, men fortfarande har regeringen inte lämnat några besked om, tillskjutit några resurser till eller aviserat någon samlad proposition om psykiatri. Det är oacceptabelt.

En större psykiatrisatsning bör omfatta en långsiktig plan där psykiatris mål, omfattning och åtagande i ett längre perspektiv slås fast. Verksamheten inom såväl den slutna som den öppna psykiatri behöver förstärkas och utvecklas på många områden. Det behövs ett brett program för kompetensutveckling för personalen, fler vårdplatser, särskilda insatser för psykiskt sjuka/störda ungdomar i åldern 18–25 år, bättre möjligheter till rehabilitering och sysselsättning, en prioritering av barn- och ungdomspsykiatri och en särskild vårdgaranti för psykiska sjukdomar som tryggar sambandet mellan utredning och påbörjandet av behandling. En satsning måste vara långsiktig och starta omedelbart. Vi socialdemokrater har anvisat medel för en sådan satsning i vårt budgetalternativ.

Vi socialdemokrater föreslår en nationell handlingsplan för psykiatri.

HBT-personers hälsa

En övervägande del av HBT-personer har en god hälsa. Det visar undersökningar som Folkhälsoinstitutet presenterade 2006. Det var dock en betydligt större andel med sämre hälsa bland HBT-personer än i den övriga befolkningen. Speciellt den psykiska hälsan var sämre. Skillnaderna i hälsa var också stora inom gruppen HBT-personer. Transpersoner hade nästan genomgående den sämsta hälsan, följt av bisexuella och homosexuella. Det var lika vanligt att rapportera ett bra hälsotillstånd bland homo- och bisexuella män som bland män i övriga befolkningen. Det fanns dock stora skillnader bland kvinnor. Bra hälsa var betydligt vanligare bland kvinnor i övriga befolkningen (72 %) än bland homo- och bisexuella kvinnor (60 %). Framför allt rapporterade homo- och bisexuella kvinnor i åldern 45–64 år samt män i åldern 16–29 år i större utsträckning dålig hälsa än övriga befolkningen. Bisexuella och transpersoner hade sämre allmänt hälsotillstånd än homosexuella personer.

Även andra studier har visat att ohälsan bland HBT-personer behöver uppmärksammas särskilt så att samhällets stöd kan förbättras.

Mot denna bakgrund föreslår vi att regeringen tar ett särskilt initiativ för att säkerställa att kontinuerliga och systematiska uppföljningar och undersökningar görs av hälsoutvecklingen för HBT-personer, för att nå ytterligare kunskap så att samhället kan erbjuda och utveckla bättre stöd och hjälp för HBT-personer.

Smittskydd

År 2006 antog riksdagen på förslag av den socialdemokratiska regeringen, men i brett politiskt samförstånd, en nationell strategi mot hiv/aids. Målet var att halvera antalet nysmittade i vårt land på tio års sikt. Det är ett fullt realistiskt mål. Siffrorna från 2007 är alarmerande, och årssiffran 541 nysmittade är den högsta sedan 1986. Av dessa hade 178 smittats i Sverige, vilket kan jämföras med ett genomsnitt på 88 fall per år under den senaste femårsperioden. Ökningen av smitta i Sverige sker i alla grupper men främst i gruppen män som har sex med män. Dessvärre är dessa siffror inte heller särskilt överraskande. Andra sexuellt överförbara sjukdomar har ökat, vilket tyder på en förändring i riskbeteende, och detta syns nu också i statistiken över hiv/aids. Många som har arbetat just med män som har sex med män har vittnat om att det har en låg prioritet när det gäller att få resurser och möjligheter att arbeta riktat mot denna grupp. Informationsinsatser behöver förnyas. Information är en färskvara. Dessbättre behöver dagens generation inte vara med om att begrava nära vänner som dött i aids. Men det påverkar säkert också beteendet och gör det än mer angeläget att samhället går in med olika informationsinsatser. De stora informationsinsatser som gjordes under tidigare årtionden har ingen verkan nu, och många ungdomar var inte ens födda när dessa kampanjer genomfördes som mest intensivt. Utvecklingen har påtalats och varit känd för regeringen under en tid, och problematiken beskrivs i propositionen.

Fel! Okänt namn på

Men uppenbarligen har inte detta lett till insikten att det behövs något större initiativ från regeringens sida.

Budgeten för det preventiva arbetet mot hiv och andra smittsamma sjukdomar ska enligt propositionen ligga på dagens 145 miljoner kronor per år under resten av mandatperioden, och något större initiativ föreslås inte heller i propositionen. Det kommer inte att vara en hållbar strategi. Vi föreslår att regeringen tar initiativ till en nationell informationskampanj kring smittskydd och hivfrågan. En viktig del av detta bör vara att stödja de personer som i dag lever som hivpositiva i Sverige.

Tobak

Att få människor att avstå tobak är en stor hälsovinst både för individen och för samhället. Arbetet med att begränsa tobaksbruket måste ske genom både information och lagstiftning. De restriktioner som har införts, senast förbudet mot rökning i serveringsmiljöer 2005, har inte handlat om att förbjuda någon att röka utan att hindra rökaren att utsätta andra för röken – på jobbet, i offentliga lokaler och i serveringsmiljöer. Lagstiftning och information har lett till ändrade värderingar i samhället där den rökfria miljön blivit en självklar norm och ses som ett naturligt hänsynstagande till andra. Arbetet med att minska rökningen måste fortsätta. Det är nu dags att gå vidare för en rökfri arbetstid. I många kommuner och stadsdelar inom den offentliga sektorn har detta redan börjat. En stor majoritet av de anställda tycker det är bra, andra känner sig förföljda och ser sin integritet kränkt. Få inser den fulla potentialen av införande av en rökfri arbetstid. Rökningens kostnader är stora för individ och samhälle. Sjukskrivning i rökrelaterad sjukdom kostar årligen 18 miljarder kronor och förtidspensionering och förtida död ytterligare 6 miljarder. För varje rökare har arbetsgivaren en genomsnittlig merkostnad på 30 000 kr årligen (rökpauser, åtta fler sjukdagar i genomsnitt), vilket visar hur lönsamt det är för arbetsgivaren att investera i stöd för rökande anställda. Tre av fyra rökare vill sluta röka. De tre har stor nytta av en stödjande arbetsmiljö med en rökfri policy och avvänjningsstöd – arbetsgivaren har här sin allra största möjlighet att främja de anställdas hälsa. Vi anser att det är viktigt med förebyggande arbete för att bekämpa tobaksbruket i Sverige. Det handlar bl.a. om informationssatsningar, och då riktade sådana. Framför allt är det viktigt i förebyggande syfte. När det gäller våra ungdomar krävs också skärpt lagstiftning angående ungdomars tillgång till tobak.

För att komma åt tobaksbruket bland ungdomar anser vi att det är viktigt att minska tillgängligheten till tobak. Åldersgränsen för köp av tobak är i dag 18 år, men denna gräns upprätthålls inte alltid av tobaksförsäljarna. Om en person säljer tobak till en minderårig kan personen dömas till olaglig cigarettförsäljning. Vi anser att det behövs ytterligare skärpningar för att incitamenten att sälja till minderåriga ska minimeras.

Vi föreslår att tobakslagen ändras så att det krävs tillståndsplikt för försäljning av tobak. Det innebär att en handlare som säljer tobak till minderårig kan få sitt tillstånd indraget.

Alkohol och narkotika

För att bryta 1990-talets ökning av narkotikamissbruk och alkoholkonsumtion antogs på regeringens förslag en alkoholhandlingsplan 2001 och en narkotikahandlingsplan 2002. Det förebyggande arbetet förstärktes, såväl lokalt som centralt. Informationskampanjer drogs i gång; kommuner och landsting tog fram egna handlingsplaner, och ett stort antal lokala drog förebyggare anställdes för att samordna det förebyggande arbetet.

Det centrala arbetet kom att ledas av Alkoholkommittén respektive Mobilisering mot narkotika (som leddes av en särskild narkotikasamordnare) – allt med utgångspunkten att det behövs en stark nationell resurs för att driva det alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet i en tid av ökad tillgänglighet för ungdomar av både alkohol och narkotika.

Det visade sig också att det förstärkta förebyggande arbetet gav resultat. Under 2000-talet avstannade ökningen av alkoholkonsumtionen bland ungdomar, och vi kunde till och med se en minskning i en del avseenden. När det gäller narkotika har vi sett en stadigt minskande kurva när det gäller andelen ungdomar som uppger att de provat narkotika sedan år 2001.

Den borgerliga regeringen har från 2008 lagt ned Alkoholkommittén och Mobilisering mot narkotika. Vi tycker att det är ett mycket olyckligt beslut. Specialiseringen har varit bra och lett till ökad kraft i det förebyggande arbetet. När uppgifterna sköts helt internt eller överförs till andra myndigheter är risken stor att arbetet blir otydligare och tappar i fokus, tempo och samordning.

Det förebyggande arbetet ska stödjas av en tydlig narkotikalagstiftning och en restriktiv alkoholpolitik. Vidare måste arbetet mot dopning fortsätta. Dopning är inte bara idrottsrelaterat utan är kanske ett långt större problem utanför idrotten. De preparat som i första hand används är anabola androgena steroider. Dopningsjourens verksamhet spelar en viktig roll. När det gäller en restriktiv alkoholpolitik är det bl.a. viktigt att detaljhandelsmonopolet försvaras, att en effektiv ålderskontroll sker vid försäljning och servering av alkohol, att alkohollangning beivras, att svensk alkoholskatt betalas vid näthandel och att Sverige fortsätter att arbeta för minimiskatter på alkohol inom EU samt minskade införselkvoter på alkohol. Vidare bör möjligheterna att införa varningstexter på alkoholförpackningar prövas. En annan fråga som måste lösas är folkölsförsäljningen i butiker. Efterlevnaden av åldersgränsen är bristfällig på många håll, vilket innebär att öl säljs till minderåriga.

Vi föreslår att folkölsförsäljning ska vara tillståndspliktig så att tillståndet kan dras in om regelverket inte följs.

Fel! Okänt namn

Spelberoende

Spel har lockat människor genom alla tider, även om spelformerna och dess utbud har förändrats. I dag är spel en mycket omfattande verksamhet som bara i Sverige omsätter runt 36 miljarder kronor per år. För många människor är spel ett roligt och hanterbart nöje, men för många människor har spelet också en baksida. Den består av skuld och lögn inför familj, vänner och närstående samt i slutändan ekonomiska problem. Man räknar med att ca 1,4 % av svenska folket har problem med spel, och 0,5 % har så stora problem att de räknas som spelberoende. För många människor kan ett spelberoende leda till allvarliga konsekvenser. Spelberoende kan på många sätt likna alkoholism och narkotikaberoende. Den som är spelberoende tänker ständigt på spel, blir rastlös eller irriterad när han eller hon försöker begränsa sitt spelande. Ofta leder spelberoende till ett liv av stora lögn för att dölja vidden av sitt spelande. Vi socialdemokrater är för en statligt reglerad spelmarknad. Oreglerade Internetspel bör motverkas.

Kunskapen om orsakerna till spelmissbruket och hur missbruket ska behandlas är begränsade. Det behövs mer forskning och mer stöd för rådgivning och behandling kring spelmissbruk och spelmissbrukare. Det är nödvändigt att fortsätta och vidareutveckla de satsningar som den förra regeringen gjorde. Både kommuner och landsting behöver skaffa sig bättre strategier för att stödja spelmissbrukare och deras anhöriga. Det är rimligt att satsa ytterligare på rådgivning, hjälp och stöd till dem som drabbats av spelandets negativa effekter. Det är också rimligt att politiken på olika sätt försöker begränsa tillgängligheten till spel, inte minst för minderåriga. Vinståterbetalningen bör fortsatt vara låg, antalet aktörer på spelmarknaden vara begränsat och tillsyn och regelverk stärkas. Spelreklamen för de legala aktörerna bör ses över och stramas upp. Reklamförbudet för icke-legala aktörer ska efterföljas.

Som tidigare beskrivits har spelmissbruk likheter med andra missbruksproblem. Socialstyrelsens nya riktlinjer om missbruks- och beroendevård omfattar enbart alkohol och narkotika. Ansvaret för övriga beroenden, som spel, sex och mat, ligger hos Folkhälsoinstitutet. Att ansvaret är delat trots den snarlika problematiken gör det svårare för den spelberoende, som inte faller under socialtjänstlagen, att få hjälp till den vård som behövs för att bryta sitt spelmissbruk. Synen på spelmissbruk behöver också vidgas. Vid sidan om spelmissbruket, som i dag oftast kopplas till det kommersiella spelandet, finns det risk att överdrivet spelande av dataspel kan ha liknande negativa konsekvenser. När det gäller barn och ungdomar behöver såväl förskola, skola, skolbarnsomsorg (fritids) som föräldrar ta ett större ansvar.

Totalt sett anser vi att frågan om spelmissbruk måste ges en högre politisk legitimitet. Vi föreslår att frågan om spelmissbruk ska skrivas in i socialtjänstlagen. För att socialtjänstens långtgående ansvar när det gäller missbrukare ska utsträckas till att gälla spelmissbruk krävs en uttrycklig lagändring.

Våld mot kvinnor och barn

Mäns våld mot kvinnor är ett av de allvarligaste folkhälsoproblemen i det svenska samhället. Frågan nämns bara helt kort i regeringens proposition. Vi tycker att frågan behöver lyftas fram och prioriteras tydligare. Mäns våld mot kvinnor är ett jämställdhetsproblem där den traditionella könsmaktsordningen med mäns överordning och kvinnors underordning fortfarande har betydelse. Den socialdemokratiska regeringen vidtog en rad åtgärder för att motverka mäns våld mot kvinnor och barn. Vi reformerade sexualbrottslagen och skapade nya lagar mot sexköp, kvinnofridskränkning och människohandel. Vi utvidgade besöksförbudet och ökade skyddet för barn som bevittnar våld i hemmet. Barnahus inrättades. Vi utvecklade myndigheternas samarbete och satsade på fortbildning inom rättsväsendet och socialtjänsten. Kvinno- och brottsofferjourerna har fått bättre möjligheter att verka. Ändå finns det mycket mer att göra för att nå målet att mäns våld mot kvinnor och barn ska upphöra. Vi tycker att regeringens nyligen framlagda handlingsplan på området är för defensiv – nya initiativ och konkreta åtgärder saknas till stor del.

Fortfarande är barn osynliga när det handlar om våld inom familjen. Barn som utsatts för brott har rätt till ett professionellt bemötande och tjänar på att myndigheterna samarbetar. Därför inrättades de första barnhusen i Sverige, efter isländsk modell. Barnhusen samlar i en barnvänlig miljö utredande myndigheter under samma tak, polis, åklagare, socialtjänst, läkare och psykologer.

Vi föreslår att det ska finnas minst ett barnhus i varje län.

Socialdemokraternas politik på området redovisas i sin helhet i motion 2007/08:Ju9 av Thomas Bodström m.fl. (s) Handlingsplan för att bekämpa mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i samkönade relationer.

Fysisk aktivitet

För lite fysisk aktivitet är ett av de stora problemen i det moderna samhället och grunden till många välfärdssjukdomar. Framför allt är det den vardagliga fysiska aktiviteten som minskat i stora befolkningsgrupper. Ökad motion har inte kunnat kompensera det faktum att många rör på sig för lite i vardagslivet.

Samhället kan och bör arbeta för att stimulera och möjliggöra en ökad fysisk aktivitet i befolkningen. Detta arbete måste bedrivas brett och långsiktigt. Det handlar om att sjukvården stimulerar till ökad fysisk aktivitet t.ex. genom motiverande hälsosamtal eller rekommendationer om motion ("motion på recept"). Hälso- och sjukvårdens kompetens kan också ställas till förfogande för de skolor som vill ha hjälp med en systematisk genomgång av skolmat, skolhälsovård, motion eller rörelse på schemat och uppmuntrande till aktiv lek. Idrottsrörelsen är en viktig aktör och utgör en extremt värdefull infrastruktur för fysisk aktivitet i varenda kommun i hela Sverige. Bidragsgivning-

Fel! Okänt namn på

en till idrotten ska respektera att idrottsrörelsen är och ska vara en självständig folkrörelse. Däremot kan uppföljningen av bidragsgivningen förbättras.

Ökad fysisk aktivitet gäller alla åldrar och måste ske utifrån egna förutsättningar. Fysisk aktivitet för äldre pekades ut som ett viktigt område i den nationella äldreutvecklingsplanen som antogs 2006. Aktivitetsprogram som är anpassade till äldres behov är ett viktigt sätt att stimulera till fysisk aktivitet. En förutsättning för att fler ska röra på sig tillräckligt i vardagen är att samhällets fysiska planering sker utifrån detta perspektiv. Ett grundläggande område är möjligheterna till säker gång- och cykeltrafik, men staten och kommunerna har också ett övergripande ansvar för den fysiska planeringen och måste planera utifrån människors behov av fysisk aktivitet, naturområden och rekreation.

Regeringen tar i folkhälsopropositionen upp några av de ovan redovisade frågorna. Bland annat ska en utvärdering göras av fysisk aktivitet på recept. En manual ska utarbetas kring fysisk aktivitet och samhällsplanering, och ett dialogforum ska diskutera vad olika aktörer kan göra. Vi tycker det är bra men lite tunt och vagt. Vi föreslår att regeringen tar initiativ till en dialog med samtliga aktörer som ska leda fram till en nationell strategi för att främja ökad fysisk aktivitet i hela befolkningen.

Stockholm den 2 april 2008

Ylva Johansson (s)

Christer Engelhardt (s)

Marina Pettersson (s)

Catharina Bråkenhielm (s)

Ann Arleklo (s)

Lars U Granberg (s)

Lennart Axelsson (s)

Per Svedberg (s)