

## Sammanfattning

I betänkandet behandlas 55 yrkanden om olika folkhälsofrågor m.m. från den allmänna motionstiden 1999.

Utskottet avstyrker samtliga motionsyrkanden.  
I betänkandet finns 18 reservationer.

## Motionerna

1999/2000:So202 av Barbro Westerholm (fp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om åtgärder för att förebygga hörselskador.

1999/2000:So203 av Barbro Westerholm (fp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av ändring av lagen om fastställelse av könstillhörighet i vissa fall,

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om bidrag till transsexuella organisationer,

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en utredning av transsexuellas situation i samhället.

1999/2000:So221 av Barbro Westerholm (fp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om TBC och biståndsarbete,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om utbildning m.m. om TBC.

1999/2000:So225 av Barbro Westerholm m.fl. (fp, s, v, c, mp) vari yrkas

12. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att gifta transsexuella personer inte skall tvingas till skilsmässa för att få ändrad könstillhörighet,

17. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om avskaffande av den s.k. bastulagen.

1999/2000:So226 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om folkhälsoarbetets plats i hälso- och sjukvården,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om kommunernas och frivilligorganisationernas roll i folkhälsoarbetet,

15. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om socialtjänstens roll i folkhälsoarbetet,

16. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om apotekens roll i folkhälsoarbetet,

17. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om forskning om folkhälsa och hälsouppllysning.

1999/2000:So227 av Kia Andreasson m.fl. (mp) vari yrkas

1. att riksdagen hos regeringen begär förslag till sådan ändring i miljöbalken gällande hälsoskyddet att högsta ljudnivåer införs genom tillägg i förordningen för miljö kvalitetsnormer samt att ordet tillfällig stryks ur texten,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om översyn av viteslagen gällande bevisvärderingen.

1999/2000:So228 av Margareta Andersson och Sofia Jonsson (c) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ändringar i plan- och bygglagen för att förhindra tinnitus,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ökade forskningsresurser för att förebygga tinnitus.

1999/2000:So260 av Erik Arthur Egervärn (c) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om översyn av normerna för ljudvolymmer vid publika musikarrangemang.

1999/2000:So263 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) vari yrkas

9. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om barn och självmord.

1999/2000:So287 av Thomas Julin m.fl. (mp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om långsiktiga program för allergisanering,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om långsiktiga program för luftvård,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om förbättrad innehållsdeklaration på livsmedel och kemikalier,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om utbildning av mödra- och barnavårdens personal i allergiprevention,

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om utökade satsningar på allergiprevention på Folkhälsoinstitutet och hos fristående organisationer.

1999/2000:So293 av Bengt Silfverstrand och Anders Karlsson (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett folkhälsoprogram för sjukdomar i rörelseorganen.

1999/2000:So297 av Elisabeth Fleetwood (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om effektiva och

skyndsamma åtgärder för att förbättra informationen om buller, bullerskador och tinnitus.

1999/2000:SoU7

1999/2000:So305 av Rolf Olsson m.fl. (v) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär en översyn av instruktioner och målsättning för Folkhälsoinstitutets verksamhet i enlighet med vad i motionen anförts om att bryta de köns- och klassbundna skillnaderna i folkhälsan.

1999/2000:So308 av Marie Engström (v) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av åtgärder för begränsning av skadliga ljudnivåer.

1999/2000:So330 av Lennart Daléus m.fl. (c) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett hälsojusterat BNP-mått,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att ta fram lokala folkhälsorapporter,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att utveckla metoder för hälsokonsekvensanalyser,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om folkhälsoforskningens inriktning,

5. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ett vidgat perspektiv i folkhälsoforskningen,

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om statistiskt underlagsmaterial,

13. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om lokalisering av ett eventuellt hälsoobservatorium till Sverige.

1999/2000:So334 av Ann-Kristine Johansson och Helena Frisk (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en samlad folkhälsopolitik.

1999/2000:So346 av Margareta Sandgren (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om kvinnorna och välfärden.

1999/2000:So347 av Carina Hägg och Agneta Brendt (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vikten av att utöka vaccinationen mot tuberkulos samt att hålla en skärpt vaksamhet.

1999/2000:So377 av Ulf Nilsson m.fl. (fp) vari yrkas att riksdagen beslutar upphäva lagen (1987:735) om förbud mot s.k. bastuklubbar och andra liknande verksamheter.

1999/2000:So383 av Yvonne Ruwaida och Mikael Johansson (mp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om principiella ståndpunkter vid tvångsåtgärder,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om smittskyddsläkarens roller,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att lagstadgad informationsplikt bör strykas ur smittskyddslagen,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att bastuklubbslagen skall upphävas, detta utan någon ny reglering.

1999/2000:So484 av Desirée Pethrus Engström (kd) vari yrkas

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att migrän bör tas med i det nationella folkhälsoarbetet,

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att migrän bör tas upp i EG-kommissionens arbete om kvinnors hälsa.

1999/2000:So492 av Viviann Gerdin och Gunnel Wallin (c) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att undersökning och behandling av kvinnor i riskzonen för benskröhet skall genomföras.

1999/2000:So493 av Lars Gustafsson m.fl. (kd) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om långsiktighet i det förebyggande arbetet,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att stress bör uppmärksammas i folkbildningsarbetet,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om utsatta grupper,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att migrän tas upp som en viktig folkhälsosjukdom i det aktuella folkhälsoarbetet,

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om insatser för att förebygga självmord,

7. att riksdagen hos regeringen begär att en utredning tillsätts om hur allergier bland skolelever kan förebyggas.

1999/2000:Bo514 av Ulla-Britt Hagström m.fl. (kd) vari yrkas

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om acceptabel ljudnivå för en sund miljö.

1999/2000:MJ256 av Siw Wittgren-Ahl m.fl. (s) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att fritidsodlingens betydelse för folkhälsan bör uppmärksammas och tillvaratas i folkhälsoarbetet.

1999/2000:Ub314 av Tasso Stafilidis och Charlotta L Bjälkebring (v) vari yrkas

6. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att bastuklubbslagen avskaffas och inte ersätts med någon typ av särreglering för att starta och driva bastuklubb.

## Allmänt om folkhälsoarbetet

## Motionerna

I *motion 1999/2000:So305 av Rolf Olsson m.fl. (v)* yrkas att riksdagen hos regeringen begär en översyn av instruktioner och målsättning för Folkhälsoinstitutets verksamhet i enlighet med vad i motionen anförts om att bryta de köns- och klassbundna skillnaderna i folkhälsan. Enligt motionärerna bör Folkhälsoinstitutet få den centrala uppgiften att leda och samordna arbetet att verka för att bryta den klassmässiga och könsmässiga ohälsan i befolkningen.

I *motion 1999/2000:So493 av Lars Gustafsson m.fl. (kd)* yrkas tillkännagivande om långsiktighet i det förebyggande arbetet (*yrkande 1*). Enligt motionärerna kräver folkhälsoarbetet långsiktighet. Sociala och ekonomiska villkor, arbetsmiljö och levnadsvanor har betydelse för hälsoutvecklingen. Det tar ofta lång tid innan detta kan utläsas i statistik över folkhälsan. Ett långsiktigt, målmedvetet arbete med återkommande kontroller är enligt motionärerna viktiga för kvaliteten. Vidare begärs tillkännagivande om utsatta grupper (*yrkande 3*). Motionärerna anför att hälsan förbättrats för flertalet svenskar. Enligt gjorda undersökningar har medellivslängden ökat och levnadsvanor förbättrats. Detta gäller dock inte alla grupper. Motionärerna anser att hälsopolitiska hänsyn skall vara en naturlig del i samhällsplaneringen.

I *motion 1999/2000:So330 av Lennart Daléus m.fl. (c)* begärs tillkännagivande om ett hälsojusterat BNP-mått (*yrkande 1*). Enligt motionärerna bör folkhälsoarbetet genomsyra allt samhällsarbete och de politiska besluten grundas på principen om en hållbar hälsoutveckling och att människor ges möjlighet att leva ett hälsosamt liv. Ekonomisk tillväxt innebär inte med automatik förbättrad social utveckling, om stora grupper av befolkningen inte får del av de växande resurserna. Nationalräkenskaperna bör därför, enligt motionärerna, inkludera positiva respektive negativa effekter på folkhälsan, dvs. ett hälsojusterat BNP-mått. Vidare yrkas tillkännagivande om behovet av att ta fram lokala folkhälso rapporter (*yrkande 2*). Motionärerna anser att kommuner och landsting med jämna mellanrum bör ta fram folkhälso rapporter som belyser hälsosituationen bland kommuninvånarna. Det skulle underlätta bedömningarna i politiska beslut rörande folkhälsofrågor. Regeringen bör inleda samtal med Kommunförbundet om sådana insatser på kommunal nivå. Därutöver begärs tillkännagivande om att utveckla metoder för hälsokonsekvensanalyser (*yrkande 3*).

I *motion 1999/2000:So226 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* yrkas tillkännagivande om folkhälsoarbetets plats i hälso- och sjukvården (*yrkande 1*). Motionärerna anser att folkhälsoarbetet skall ha en tydlig plats i hälso- och sjukvården och att adekvata resurser avdelas för dess utförande. Läkare och sköterskor skall ha tid att vara rådgivande i de enskilda fallen. De har, enligt motionärerna, också ett ansvar att förmedla vidare till ansvariga för det övergripande folkhälsoarbetet i landstinget om de ser att nya hälsoproblem dyker upp eller blir vanligare. Motionärerna yrkar vidare tillkännagivande om kommunernas och frivilligorganisationernas roll i folkhälsoarbetet (*yrkande*

4). Enligt motionärerna har hälso- och sjukvården och landstingen en viktig roll i folkhälsoarbetet som resurs och samarbetspartner. Naturliga sådana är kommunerna eftersom de har ett stort ansvar genom sitt breda åtagande för skolan, äldreomsorgen, socialtjänsten etc. Andra viktiga samarbetspartner är de ideella organisationerna. Inte minst finns många mindre organisationer som i dag lever under en mycket knapp ekonomi men som betyder mycket i folkhälsoarbetet. Det är, enligt motionärerna, viktigt att såväl staten som kommuner och landsting tar vara på dessa organisationers engagemang och bidrar till att möjliggöra deras arbete. Vidare begärs tillkännagivande om socialtjänstens roll i folkhälsoarbetet (*yrkande 15*). Enligt motionärerna kan socialtjänsten bryta den onda cirkel som så ofta går från sociala problem till ohälsa. Kunskapen att fånga upp, förstå och se tidiga varningssignaler behöver emellertid utvecklas inom socialtjänsten. Det är ett viktigt område att ta upp både i grundutbildningen och vidareutbildningen av socialtjänstens personal. Slutligen yrkas tillkännagivande om apotekens roll i folkhälsoarbetet (*yrkande 16*). Apotekens kundkrets är enligt motionärerna mycket vid. Genom apoteken kan man nå grupper som inte behöver söka hälso- och sjukvården med information om hur man kan förebygga och själv hantera hälsoproblem. Oavsett vilken ställning apoteken kommer att få i framtiden är det viktigt att de också i fortsättningen får spela en aktiv roll i folkhälsoarbetet.

I motion 1999/2000:So334 av Ann-Kristine Johansson och Helena Frisk (båda s) begärs tillkännagivande om en samlad folkhälsopolitik. Enligt motionärerna finns det allvarliga tecken på ökade hälsoproblem och att det är stora skillnader mellan samhällsgrupper. Det händer mycket inom olika organisationer och myndigheter, men motionärerna saknar en samsyn och konkreta förslag till hur man kommer till rätta med dessa ökande folkhälsoproblem.

I motion 1999/2000:So346 av Margareta Sandgren (s) begärs tillkännagivande om kvinnorna och välfärden. I februari 1999 beslutade regeringen att tillsätta en kommitté med uppdrag att göra välfärdsbokslut över 1990-talet. En grupp som enligt motionärerna, i de här sammanhangen, sällan blir föremål för någon större uppmärksamhet och som också är en tystlåten grupp är ensamstående kvinnor över 50 år och främst den grupp som kanske har ett arbete med låg inkomst eller låg inkomst på grund av deltidsarbete. I kommittéuppdraget för välfärdsbokslut över 1990-talet bör enligt motionärerna dessa kvinnors situation särskilt uppmärksammas.

### **Bakgrund m.m.**

Utskottet behandlade senast motioner rörande olika folkhälsofrågor våren 1999 i *betänkande 1998/99:SoU8 Folkhälsofrågor m.m.* Utskottet anförde vad gäller folkhälsoarbetets inriktning m.m. (s. 12 f.) bl.a. att insatser för att främja folkhälsan och förebygga ohälsa hade fortsatt hög prioritet på alla samhällsnivåer och inom samtliga sektorer från skola, socialtjänst, hälso- och sjukvård och frivilligorganisationer till myndigheter på lokal, regional och nationell nivå. Utskottet ville i sammanhanget betona vikten av samverkan

mellan de olika aktörerna och över sektorsgränserna. Av betydelse är också de agerandes kompetens på respektive område. Utskottet såg med tillfredsställelse på det engagerade folkhälsoarbete som bedrivs på både nationell, regional och lokal nivå. Genom Folkhälsoinstitutets verksamhet stöds och stimuleras utvecklingen av regionala och kommunala insatser på området.

Enligt utskottet har Nationella folkhälsokommittén en mycket viktig uppgift när det gäller det framtida folkhälsoarbetet. Utskottet gjorde bedömningen att arbetet med nationella hälsomål kommer att stödja och inspirera folkhälsoarbetet på alla samhällsnivåer. Enligt utskottet hade Folkhälsokommittén lyft fram vissa områden som bedömdes ha betydelse i det fortsatta arbetet, och kommittén skulle under sommaren 1999 presentera ytterligare ett delbetänkande med preliminära bedömningar och förslag om nationella hälsomål och strategier som, enligt utskottets mening, kommer att vara vägledande för samhällets insatser för att förbättra folkhälsan. Flera av motionsyrkandena ryms inom kommitténs direktiv, ansåg utskottet. Utskottet utgick från att folkhälsokommittén i sitt kommande arbete kommer att behandla dessa eller liknande frågeställningar.

Utskottet pekade vidare på att frågor som rör hälsokonsekvensanalyser eller bedömningar hade, förutom av Folkhälsokommittén, även berörts av HSU 2000 och av Miljöhälsoutredningen. Miljöhälsoutredningen hade även tagit upp frågan om vikten av den s.k. försiktighetsprincipen i det nationella miljöhälsoarbetet. Enligt utskottet bedrevs vid bl.a. Folkhälsoinstitutet också ett arbete med att sprida och utveckla metoder för hälsokonsekvensanalyser på regional och lokal nivå. Utskottet ansåg mot bakgrund av det sagda att de aktuella motionerna i huvudsak var tillgodosedda och därför borde avslås.

Utskottet delade motionärernas oro över att det fortfarande finns påtagliga hälsoskillnader mellan och inom olika grupper i samhället. Utskottet vidhöll att folkhälsoarbetet med inriktning på de mest utsatta grupperna borde intensifieras. Enligt utskottet är detta en förutsättning för att folkhälsan successivt skall förbättras. Fortsatt kraftfulla åtgärder borde vidtas för att förbättra hälsan inte minst hos barn och ungdomar samt hos de grupper som är mest exponerade för de största hälsoskillnaderna. Problemet med sociala skillnader i hälsa hade, enligt utskottet, uppmärksammats av WHO och redovisats som ett hälsomål i HFA-21 för Europa. Ett intensifierat arbete i frågan pågick bl.a. inom Folkhälsoinstitutet och saken utreddes i statliga kommittéer. Utskottet utgick ifrån att regeringen följde utvecklingen noga och tog initiativ till de insatser som krävdes för att söka överbrygga hälsoklyftorna i samhället. Något initiativ från riksdagens sida med anledning av motionerna behövdes enligt utskottets mening inte, varför dessa avstyrktes.

Till betänkandet i denna del fogades reservationer från v, kd och mp.

Riksdagen följde utskottet (prot. 1998/99:79).

I *budgetpropositionen (1999/2000:1) utgiftsområde (u.o.) 9* anför regeringen (s. 29 f.) bl.a. att svenska folkets hälsa, vare sig man mäter dödlighet, sjuklighet eller självrapporterad hälsa, har förbättrats i stort. Enligt regeringen finns det emellertid också tecken på ökade hälsoproblem t.ex. vad gäller allergier. Det framgår bl.a. av 1997 års folkhälsorapport (SoS-rapport

1997:18) och av Nationella folkhälsokommitténs underlagsrapporter från maj 1999 om svenska folkets hälsa.

I sina slutsatser anför regeringen (*s. 33 f.*) att trots att befolkningen blir friskare och lever längre, finns det fortfarande stora skillnader i ohälsa mellan olika samhällsgrupper. Enligt regeringens bedömning är insatser för att främja folkhälsan och förebygga ohälsa fortfarande ett högt prioriterat område. Det gäller inte minst åtgärder för att förbättra hälsan hos de grupper som är mest exponerade för de största hälsoriskerna.

Under år 2000 kommer Nationella folkhälsokommittén (S 1995:14) att överlämna sitt slutbetänkande till regeringen. I betänkandet avser kommittén att presentera förslag till mål och strategier för hälsoutvecklingen. Dessa förslag kommer att utgöra ett viktigt underlag för utformningen av den framtida folkhälsopolitiken.

Folkhälsoinstitutet har på regeringens uppdrag tagit fram metoder och visat på hur hälsokonsekvensbeskrivningar kan användas inom ett antal områden. Regeringen avser att samla kunskap om olika metoder för att tillämpa hälsokonsekvensbeskrivningar i större utsträckning i politiskt beslutsfattande.

Regeringen anger vidare (*58 f.*) bl.a. att Folkhälsoinstitutet (FHI) skall bidra till att uppfylla målet för verksamhetsområdet genom att med förebyggande insatser främja likvärdiga förutsättningar för en god hälsa för hela befolkningen. FHI har under år 1998 förstärkt sin profil på analys- och utredningsområdet och ökat intensiteten i sitt arbete med de internationella frågorna. Arbetet med att utveckla nationella hälsopolitiska handlingsprogram med betoning på att minska social ojämlikhet i hälsa har inletts på flera av institutets verksamhetsområden. Under året har FHI bl.a. tagit fram handlingsplaner när det gäller tobaks- och skadeprevention.

FHI har utvecklat arbetssättet att bedriva hälsofrämjande insatser utifrån ett arenaperspektiv. Det hälsofrämjande arbetssättet innebär att förutsättningar ges för att förstärka de faktorer som ökar människors möjligheter att bibehålla och utveckla en god hälsa. FHI har bl.a. arbetat vidare med satsningen på hälsofrämjande skolor. Myndighetens projekt om kvinnors hälsa utgår bl.a. från hälso- och sjukvården som arbetsplats för många kortutbildade kvinnor. Satsningar har även inletts för att utveckla folkhälsoarbetet bland äldre och invandrare.

För att få bättre genomslag för olika insatser har arbetet i allt större utsträckning inriktats mot specifika målgrupper. En stor och viktig insats inom allergiområdet genomfördes under år 1999. "Innemiljöåret 1999" är en omfattande informationskampanj som rör frågor om hälsoeffekter till följd av exponering inomhus i icke-industriella miljöer.

Vad gäller stödet till att utveckla folkhälsoarbete på lokal och regional nivå har detta bl.a. bestått i att bidra till att öka folkhälsokompetensen hos strategiska aktörer och att stötta utvecklingen av lokala folkhälsoprogram. Strategiskt stöd har bl.a. getts till bildandet av allergikommittéer och allergianpassade kommuner. Allergikommittéer finns nu i 105 av landets kommuner, varav 30 är allergianpassade kommuner.

Regeringen anser i budgetpropositionen att institutet ytterligare bör sträva efter att förstärka sin roll som kunskapscentrum och metodutvecklare. I linje med detta ligger att institutet skall stimulera och stötta andra aktörer att bed-



riva ett aktivt folkhälsoarbete. I detta arbete bör inte minst de frivilliga organisationernas kompetens och engagemang tas till vara. Ekonomiskt stöd till de frivilliga organisationernas arbete bör ges fortsatt hög prioritet. Vidare bör FHI i högre grad utnyttja möjligheten att låta fler av institutets aktiviteter utvärderas av extern kompetens. Det är regeringens uppfattning att FHI ytterligare bör sträva efter att fokusera insatserna på att minska skillnaderna i ohälsa mellan olika grupper i samhället.

*Nationella folkhälsokommittén (S 1995:14)* med uppgift att utarbeta förslag till nationella mål för hälsoutvecklingen överlämnade i mars 1998 delbetänkandet *Hur skall Sverige må bättre?* (SOU 1998:43). Betänkandet utgör det första steget i en process som skall resultera i förslag till nationella folkhälsomål och strategier. En viktig målgrupp för folkhälsoarbetet är barn och ungdomar. Kommittén har i december 1999 överlämnat sitt andra delbetänkande *Hälsa på lika villkor – andra steget mot nationella folkhälsomål* (SOU 1999:137) till regeringen. I betänkandet redovisar kommittén preliminära folkhälsomål och strategier. Kommittén har arbetat vidare med att utforma en nationell strategi för en bättre och jämlik hälsa. Betänkandet kommer att genom kommitténs försorg remitteras till olika organ inom folkhälsoområdet. Ett slutbetänkande med förslag till nationella folkhälsomål och strategier för hur målen skall kunna uppnås avses att överlämnas till regeringen hösten år 2000. Kommitténs arbete under den avslutande etappen kommer bl.a. att omfatta fördjupningar av ämnesområdet med fokus på olika aktörers roller och ansvar samt ekonomiska bedömningar av förslagen. I fördjupningarna om aktörer ingår att belysa myndigheternas, landstingens och kommunernas roller och ansvar samt att bedöma på vilket sätt organisationer, medier, näringsliv m.fl. kan medverka i folkhälsoarbetet. Vidare ingår när det gäller den offentliga sektorn att belysa bl.a. utbildningsfrågorna. På organisations-sidan är det särskilt folkbildningens och folkrörelsernas arbete som skall beaktas. Vidare skall uppdrag till kommittén från regeringen om hälso- och sjukvårdens roll behandlas.

Regeringen har 1999 tillsatt en kommitté, *Välfärdsbokslut över 1990-talet* (dir. 1999:7), bestående av en grupp forskare med uppdrag att sammanställa den kunskap som finns och identifiera de områden där behovet av ökad kunskap kring välfärdsutvecklingen är angeläget. Regeringen ser det som särskilt angeläget att beskriva välfärdsutvecklingen för kvinnor och män, för olika socioekonomiska grupper och ur ett livscykelperspektiv. Barns situation skall belysas. Särskild uppmärksamhet bör ägnas åt utsatta grupper. Frågor om folkhälsan och folkhälsans fördelning i befolkningen skall vara centrala för kommitténs bedömning av välfärdens utveckling under 1990-talet. Kommittén skall redovisa den allmänna hälsoutvecklingen i landet och de skillnader i ohälsa som finns mellan olika sociala grupper och hur detta förändrats under 1990-talet.

Kommittén har i januari 2000 lämnat ett delbetänkande, *Välfärd vid vägskalet* (SOU 2000:3). I betänkandet anför kommittén vad gäller ohälsans utveckling under 1990-talet bl.a. att ohälsan inte är jämt fördelad mellan olika befolkningsgrupper men att skillnaderna mellan dessa grupper inte förändrats under decenniet. Fördelningen av nervösa besvär mellan grupperna ser i allt

väsentligt ut på samma sätt. Utvecklingen under 1990-talet har dock medfört en utjämning mellan åldersgrupperna, såtillvida att det psykiska välbefinnandet försämrats betydligt mer bland de yngre än bland de äldre. Kommittén pekar också på att kvinnor i okvalificerade arbetaryrken är en av få grupper för vilka dödligheten inte gått ned under 1990-talet.

Enligt kommittén har tre grupper fått sina levnadsvillkor försämrade under decenniet, nämligen utrikes födda personer, ensamstående mödrar och yngre personer.

Kommittén skall slutredovisa sitt arbete med ett fullständigt välfärdsbokslut över 1990-talet i januari år 2001.

Regeringen har tillsatt en *organisationskommitté* som skall se över FHI:s verksamhet (dir. 1999:56). Utgångspunkten är att FHI skall ombildas till en myndighet med mer stabsliknande uppgifter samt att myndigheten kan komma att få utvidgade uppgifter inom alkohol- och narkotikaområdet. Kommitténs uppdrag, som skall redovisas senast den 1 juni år 2000, är att mer i detalj tydliggöra mål och uppgifter samt lämna förslag till organisation av den nya myndighetens verksamhet. Den ombildade myndigheten beräknas kunna vara i funktion den 1 juli år 2001.

Enligt *regleringsbrev för Socialstyrelsen* avseende budgetåret 2000 (punkt 8) skall Socialstyrelsen senast den 31 mars år 2001 till regeringen överlämna en social rapport och en folkhälsorapport. Socialstyrelsen skall i samband med folkhälsorapporteringen redovisa det nationella läget beträffande miljörelaterad ohälsa.

Enligt *regleringsbrev för FHI* avseende budgetåret 2000 skall FHI i samråd med berörda myndigheter och organisationer utveckla och pröva metoder för hälsokonsekvensbeskrivningar (HKB) av politiska beslut. Uppdraget skall redovisas senast den 15 mars 2001.

Det *internationella samarbetet i folkhälsofrågor* har successivt utvecklats inom såväl EU som Europarådet och WHO. WHO:s regionalkommitté för Europa antog i september 1998 ett reviderat ramverk med riktlinjer och mål till ledning för medlemsländernas folkhälsoarbete, "Hälsa-för-alla" HÅLSA 21. Antalet mål för Europaregionen har därmed minskat från 38 till 21. Plattformen för de förnyade "Hälsa för alla"-målen är en jämlikare hälsa. Det gäller såväl inom som mellan länder, genom att skapa förutsättningar för en positiv utveckling för dem som lever under de sämsta hälsovillkoren.

År 1994 blev folkhälsa formellt ett samarbetsområde inom EU genom Maastrichtfördraget. Ett ramprogram har antagits. Ramprogrammet innehåller folkhälsoprogram inom följande områden; cancer, aids och andra smittsamma sjukdomar, narkotika, hälsofrämjande insatser samt hälsoövervakning. Under våren 1999 beslutade rådet om ytterligare tre åtgärdsprogram rörande förebyggande av personskador, miljörelaterade sjukdomar samt sällsynta sjukdomar. Det nuvarande ramprogrammet löper ut år 2000 och diskussioner pågår kring ett nytt ramprogram för perioden år 2000 till år 2005. Det nya ramprogrammet kommer att präglas av den vidgade gemenskapskompetens som införts genom Amsterdamfördraget. Av fördraget framgår att en hög hälsoskyddsnivå för människor skall säkerställas vid

utformning och genomförande av all gemenskapspolitik och alla gemenskapsåtgärder. Gemenskapens insatser, som skall komplettera den nationella politiken, skall inriktas på att förbättra folkhälsan, förebygga ohälsa och sjukdomar hos människor och undanröja faror för människors hälsa. Exempel på andra politikområden där åtgärder får konsekvenser för människors hälsa är inre marknadsfrågor, närings- och jordbrukspolitik och forskningsfrågor.

Vid hälsoministerrådsmötet i juni 1999 antog rådet en resolution där kommissionen uppmanas att lägga fram ett förslag till handlingsprogram på folkhälsoområdet. Rådet har beslutat att insatserna inom folkhälsoområdet bör koncentreras bl.a. till att minska bristande jämlikhet och jämställdhet avseende hälsa. Tre breda handlingslinjer har lyfts fram. En linje rör förbättrad hälsoinformation, genom att tillskapa ett system på gemenskapsnivå för insamling, analys och spridning av hälsodata.

### Utskottets bedömning

Utskottet vidhåller att insatser för att främja folkhälsan och förebygga ohälsa även fortsättningsvis skall prioriteras högt. Utskottet delar motionärernas oro över att det fortfarande finns påtagliga hälsoskillnader mellan och inom olika grupper i samhället. Framtidens folkhälsoarbete kommer att påverkas av Nationella folkhälsokommitténs förslag till nationella hälsomål och strategier som skall presenteras senare detta år. Utskottet utgår ifrån att dessa förslag kommer att vara ett viktigt underlag för samhällets insatser för att förbättra folkhälsan. Även de resultat som kommittén Valfärdsboksut över 1990-talet kommer att presentera i början av nästa år kan bli vägledande för det framtida folkhälsoarbetet. Enligt utskottet ryms flera av motionsyrkandena inom ramen för kommittéernas pågående arbete. Utskottet utgår från att dessa och liknande frågeställningar kommer att behandlas av kommittéerna i deras avslutande arbete. Vidare arbetar Folkhälsoinstitutet med projekt rörande kvinnor och ohälsa. Institutet har också på regeringens uppdrag tagit fram metoder för hur hälsokonsekvensbeskrivningar kan användas inom ett antal områden. Utskottet anser, mot bakgrund av det sagda, att motionerna So226 (fp) yrkandena 1, 4, 15 och 16, So305 (v), So330 (c) yrkandena 1–3, So334 (s), So346 (s) och So493 (kd) yrkandena 1 och 3 i huvudsak är tillgodosedda med det arbete som pågår på området. Motionerna avstyrks.

### Folkhälsoforskning m.m.

#### Motionerna

I *motion 1999/2000:So330 av Lennart Daléus m.fl. (c)* begärs tillkännagivande om folkhälsoforskningens inriktning (*yrkande 4*). Motionärerna anser att ett omfattande forskningsprogram bör initieras om den sociala gemenskapens betydelse för folkhälsan. Det behövs ny kunskap om social integration och om vilka mekanismer som påverkar människors livsvillkor och levnadssätt. Vidare begärs tillkännagivande om ett vidgat perspektiv i folkhälsoforskningen (*yrkande 5*). Enligt motionärerna glöms kvinnoperspektivet i

folkhälsoarbetet ofta bort. Analyser av och forskning kring hälsoutvecklingen har ofta begränsats till specifika kvinnosjukdomar och psykiska problem. Folkhälsoarbetet måste vidgas för att belysa kvinnors situation ur andra perspektiv. Vidare begärs tillkännagivande om statistiskt underlagsmaterial (*yrkande 6*). Det statistiska underlag som folk- och bostadsräkningarna utgjort har, enligt motionärerna, varit ett ovärderligt material för folkhälsoarbetet. Om inte motsvarande uppgifter tas fram inom en snar framtid kommer det att få betydande konsekvenser för forskningen om människors hälsa och dess bestämningsfaktorer. Slutligen yrkas tillkännagivande om lokalisering av ett eventuellt hälsoobservatorium till Sverige (*yrkande 13*). Inom EU diskuteras behovet av och eventuellt bildandet av ett hälsoobservatorium. Det borde enligt motionärerna, av flera skäl, vara av intresse att Sverige blir värdland för en EU-myndighet för folkhälsa.

I *motion 1999/2000:So226 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* yrkas tillkännagivande om forskning om folkhälsa och hälsoupplýsning (*yrkande 17*). Enligt motionärerna behövs kunskap för ett målinriktat och effektivt folkhälsoarbete. Motionärerna ser det därför som viktigt att forskningen över vilka förebyggande insatser som är mest effektiva utifrån en mänsklig och hälsoekonomisk utgångspunkt stimuleras och prioriteras. Ett forskningsfält som måste stimuleras är forskning kring hur kunskap om livsstilar betydelse för folkhälsan bäst kan förmedlas så att kunskapen blir tillvaratagen på det individuella planet.

## Bakgrund

I sitt *betänkande 1998/99:SoU8 Folkhälsofrågor* behandlade utskottet senast motionsyrkanden rörande folkhälsoforskningen. Under rubriken Bakgrund m.m., vartill hänvisas, redovisade utskottet bl.a. viss forskning kring allergier samt redogjorde kort för verksamheten vid Institutet för psykosocial medicin (IPM) och Centrum för suicidforskning och prevention. I sin bedömning (*s. 17*) anförde utskottet att behovet av kunskap genom forskning på folkhälsoområdet fortsättningsvis kommer att vara mycket stort. Enligt utskottets mening var det därför av vikt att folkhälsoforskning uppmuntrades och stimulerades. Stora resurser satsades också på forskningsområdet, och forskningen ökar ständigt kunskapen rörande hälsa och social välfärd. Utskottet pekade på att regeringen i den senaste forskningspropositionen för åren 1997–1999 framhållit vikten av folkhälsoforskning på vissa områden och att Socialvetenskapliga forskningsrådet nyligen utrett och lämnat förslag rörande satsningar på forskning kring det högt prioriterade området ojämlikhet i hälsa. Utskottet menade att de framtida forskningsprioriteringarna inom folkhälsoområdet kommer att påverkas av nästa forskningsproposition. Därutöver kunde bl.a. förslag av Nationella folkhälsokommittén och Kommittén för välfärdsbokslut över 1990-talet få betydelse för folkhälsoforskningens framtida inriktning. Utskottet delade bedömningen att ojämlikhet i hälsa kommer att vara en viktig fråga för den framtida forskningen. Enligt utskottet skedde forskning redan på flera av de områden som togs upp i motionerna. Regeringen hade också genom Miljöhälsoutredningens betänkande upp-

märksammats på forskningsbehovet inom området miljörelaterade hälsorisker. Enligt utskottets mening borde riksdagen inte ta något initiativ med anledning av aktuella motioner, varför dessa avslogs.

Till betänkandet fogades i denna del reservationer från kd, c, fp och mp.

Riksdagen följde utskottet (prot. 1998/99:79).

I *budgetpropositionen (1999/2000:1 s. 125 f.)* anger regeringen bl.a. att kunskapsbehovet är stort och kontinuerligt inom hela det socialvetenskapliga, socialpolitiska och folkhälsopolitiska området och till stor del endast kan tillgodoses genom satsning på forskning och utvecklingsarbete. Inom Socialdepartementets ansvarsområde har därvid Socialvetenskapliga forskningsrådet (SFR) en mycket viktig roll, såväl som finansiär gentemot forskningsvärlden som sådan som idégivare, inspiratör och samarbetspartner för övriga myndigheter under Socialdepartementet. Omkring hälften av de drygt ca 200 miljoner kronor som inom Socialdepartementets område årligen avsätts till forskning slussas genom SFR. Andra myndigheter som ger stöd till eller utför forsknings- och utvecklingsarbete inom ramen för sina ramanslag är bl.a. Socialstyrelsen, Folkhälsoinstitutet, Statens institutionsstyrelse, Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik, Institutet för psykosocial medicin och Smittskyddsinstitutet.

Ett högt prioriterat område är enligt regeringen forskningen kring folkhälsa, som också hittills resursmässigt varit det största av SFR:s forskningsområden. De problem som finns inom detta område kräver vanligtvis insatser av både medicinskt, samhällsvetenskapligt och beteendevetenskapligt utbildade forskare. SFR lade efter samarbete med andra myndigheter och intressenter, bl.a. Folkhälsoinstitutet och Medicinska forskningsrådet, 1998 fram ett nationellt forskningsprogram om ojämlikhet i hälsa. Flera universitet och högskolor medverkar till att genomföra programmet. Även resultat från IPM har inneburit väsentlig kunskapsökning på området, främst när det gäller psykosociala faktorerens betydelse. Många landsting satsar också resurser på området för att få en grund för främst det förebyggande arbetet. Den kraftsamling som eftersträvades inom alkoholforskningsområdet har genom insatser från SFR och FHI lett till att Centrum för alkohol- och drogforskning inrättats vid Stockholms universitet. En samrådsgrupp som leds av SFR arbetar vidare för att ytterligare förstärka forskningen inom området. Genom Vårdalstiftelsens försorg sker väsentliga satsningar på vård- respektive allergiforskning. Stiftelsen samarbetar med bl.a. FHI och SFR.

*Nationella folkhälsokommittén (S 1995:14)* har som ovan nämnts i december 1999 överlämnat sitt andra delbetänkande *Hälsa på lika villkor – andra steget mot nationella folkhälsomål (SOU 1999:137)* till regeringen. I betänkandet redovisar kommittén preliminära folkhälsomål och strategier. Ett slutbetänkande med förslag till nationella folkhälsomål och strategier för hur målen skall kunna uppnås avses att överlämnas till regeringen hösten år 2000. Kommitténs arbete under den avslutande etappen kommer bl.a. att omfatta forskningens roll.

Kommittén *Välfärdsbokslut över 1990-talet* (dir. 1999:7) har, som ovan nämnts, i januari 2000 lämnat ett delbetänkande, *Välfärd vid vägskäl* (SOU 2000:3). I betänkandet har kommittén (s. 273 f.) identifierat de områden där behovet av ökad kunskap kring välfärdsutvecklingen i Sverige under 1990-talet är angeläget.

*Regeringen* har aviserat en proposition rörande forskningspolitiken till september år 2000.

Vid *EU:s* ministerrådssammanträde den 8 juni 1999 underströk socialminister Lars Engqvist bl.a. behovet av en permanent infrastruktur på folkhälsoområdet. Han anförde vidare att det för att kunna bedriva ett framgångsrikt folkhälsoarbete på europainivå krävs en myndighet med uppgift att samla in data om hälsoläget, förekomsten av hälsorisker och smittsamma sjukdomar samt med uppgift att se till att informationen om detta sprids till medlemsländerna.

### Utskottets bedömning

Utskottet står fast vid sin senast redovisade inställning att behovet av kunskap genom forskning på folkhälsoområdet även framdeles kommer att vara mycket stort varför det är av betydelse att denna forskning ges stöd och uppmuntran. Stora resurser satsas också på forskningsområdet. Forskning kring folkhälsofrågor finansieras bl.a. genom Socialvetenskapliga forskningsrådet och Vårdalstiftelsen. Det kan nämnas att folkhälsoforskningen resursmässigt är det största av Socialvetenskapliga forskningsrådets forskningsområden. De framtida forskningsprioriteringarna inom folkhälsoområdet kommer enligt utskottet att påverkas av nästa forskningsproposition. Därutöver kan bl.a. förslagen av Nationella folkhälsokommittén och Kommittén för välfärdsbokslut över 1990-talet få betydelse för folkhälsoforskningens framtida inriktning. Utskottet vidhåller sin bedömning att ojämlikhet i hälsa kommer att vara en viktig fråga för den framtida forskningen.

Riksdagen bör, enligt utskottets mening, inte ta något initiativ med anledning av motionerna So226 (fp) yrkande 17 och So330 (c) yrkandena 4–6. Inte heller motion So330 (c) yrkande 13 bör initiera någon åtgärd från riksdagens sida. Motionerna avstyrks.

## Olika folkhälsoproblem

### Motionerna

Sju motioner rör *skadliga ljudnivåer m.m.*

I *motion 1999/2000:So297 av Elisabeth Fleetwood (m)* begärs tillkännagivande om effektiva och skyndsamma åtgärder för att förbättra informationen om buller, bullerskador och tinnitus. Enligt motionärens uppfattning har riskerna att i vår moderna "ljudmiljö" drabbas av bullerskador respektive tinnitus ej tillräckligt observerats. Inte minst gäller detta unga människor. Information om vår "ljudmiljö" måste skyndsammast utformas och adekvata informationsåtgärder erbjudas allmänheten.

I *motion 1999/2000:So308 av Marie Engström (v)* begärs tillkännagivande om behovet av åtgärder för begränsning av skadliga ljudnivåer. Enligt motionären är det nödvändigt att åtgärder vidtas för att förhindra att antalet hörselskador ökar. Det är viktigt att man arbetar förebyggande med tanke på att bl.a. många ungdomar utsätts för stora risker. Regler och rekommendationer som fastställer maximala ljudnivåer på musikkonserter måste också kombineras med riktlinjer för hur dessa skall efterlevas. Ansvaret måste tydliggöras. Regeringen bör, enligt motionärens uppfattning, därför återkomma med förslag till åtgärder för begränsning av skadliga ljudvolymmer.

I *motion 1999/2000:Bo514 av Ulla-Britt Hagström m.fl. (kd)* begärs tillkännagivande om acceptabel ljudnivå för en sund miljö (*yrkande 3*). Motionärerna anför att ett högt bakgrundsbuller i daghem och skolor kan leda till att prestationsförmågan och därmed inläringen försämras. Till en sund miljö hör också en rimlig ljudnivå. Enligt motionärerna drabbas ungdomar av tinnitus på grund av för höga ljudnivåer. Vuxenvärlden har ett ansvar för att skydda barnens hörsel. Motionärerna menar att en översyn av Socialstyrelsens rekommendationer måste ske.

I *motion 1999/2000:So228 av Margareta Andersson och Sofia Jonsson (c)* begärs tillkännagivande om ändringar i plan- och bygglagen för att förhindra tinnitus och om ökade forskningsresurser för att förebygga tinnitus (*yrkandena 1 och 2*). För att människor inte skall behöva drabbas av handikappet tinnitus i framtiden bör regeringen, enligt motionärerna, vidta åtgärder både i form av förändringar (i t.ex. plan- och bygglagen) för att begränsa ljudnivåerna vid olika arrangemang och genom ökade forskningsresurser på området.

I *motion 1999/2000:So260 av Erik Arthur Egervärn (c)* begärs tillkännagivande om översyn av normerna för ljudvolymmer vid publika musikarrangemang. Enligt motionären är det uppenbart att Socialstyrelsens normer medger en för hög nivå, en nivå som i många fall kan orsaka hörselproblem och hörselskador. En översyn av dessa normer är därför påkallad.

I *motion 1999/2000:So202 av Barbro Westerholm (fp)* yrkas ett tillkännagivande om åtgärder för att förebygga hörselskador (*yrkande 1*). Motionären anför att det är väsentligt att minska bullerstörningar i samhället så att ljudnivåerna sänks och färre människor utsätts för buller. Folkhälsoinstitutet bör därför få i uppdrag att utveckla ett åtgärdsprogram mot bullerstörningar i samarbete med berörda samhällssektorer som skolan, Trafiksäkerhetsverket m.fl.

I *motion 1999/2000:So227 av Kia Andreasson m.fl. (mp)* yrkas att riksdagen hos regeringen begär förslag till sådan ändring i miljöbalken gällande hälso-skyddet att högsta ljudnivåer införs genom tillägg i förordningen för miljö-kvalitetsnormer samt att ordet tillfällig stryks ur texten (*yrkande 1*). Motionärerna pekar på att lagstiftningen som i dag reglerar ljudnivån på bl.a. disko-tek och konserter är den gamla hälsoskyddslagen som införlivats i miljöbal-ken. Denna lag är enligt motionärerna en ramlag som inte preciserar vilka regler som gäller. Det är enligt motionärerna av största vikt att nuvarande

lagbestämmelser ses över och ändras. Vidare yrkas ett tillkännagivande om översyn av viteslagen gällande bevisvärderingen (*yrkande 2*).

Två motioner rör *självordsprevention*.

I *motion 1999/2000:So493 av Lars Gustafsson m.fl. (kd)* yrkas tillkännagivande om insatser för att förebygga självmord (*yrkande 6*). Motionärerna anför att självmord är den vanligaste dödsorsaken i åldersgruppen 15–44 år. Det förebyggande arbetet måste inriktas på att motverka att personer hamnar i denna krissituation. Motionärerna anser att Nationella rådets program för självmordsprevention ska få nationell status och därför bör antas av riksdagen.

I *motion 1999/2000:So263 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om barn och självmord (*yrkande 9*). Enligt motionärerna visar en elevundersökning bl.a. att ungdomarna önskar att vuxenvärlden skall bry sig, prata med dem, ha tid för dem. Vidare anføres att bristande kontinuitet i den psykiatriska vården kan vara en självmordsrisk för unga.

Två motioner rör *allergiprevention*.

I *motion 1999/2000:So493 av Lars Gustafsson m.fl. (kd)* yrkas att riksdagen hos regeringen begär att en utredning tillsätts om hur allergier bland skolelever kan förebyggas (*yrkande 7*). Motionärerna ser allvarligt på att så många barn i skolan har svåra allergiproblem. Förutom den rent medicinska och psykiska belastningen medför det också svårigheter att kunna tillgodogöra sig undervisningen.

I *motion 1999/2000:So287 av Thomas Julin m.fl. (mp)* begärs tillkännagivande om långsiktiga program för allergisanering och luftvård (*yrkandena 1 och 2*). Det finns enligt motionärerna redan i dag tillräckligt med kunskap som måste omsättas i politiska beslut när det gäller allergisanering av inomhusmiljön, behovet av frisk luft och rena livsmedel. Framför allt för våra barns skull måste saneringsåtgärderna för att förhindra allergi slutföras i skolor, daghem och våra bostäder. Vidare yrkas tillkännagivande om förbättrad innehållsdeklaration på livsmedel och kemikalier (*yrkande 3*). Motionärerna yrkar också tillkännagivande om utbildning av mödra- och barnavårdens personal i allergiprevention (*yrkande 4*). Slutligen begär samma motionärer ett tillkännagivande om utökade satsningar på allergiprevention på Folkhälsoinstitutet och hos fristående organisationer (*yrkande 5*).

Två motioner rör *osteoporos och sjukdomar i rörelseorganen*.

I *motion 1999/2000:So492 av Viviann Gerdin och Gunnel Wallin (båda c)* begärs tillkännagivande om att undersökning och behandling av kvinnor i riskzonen för benskörhet skall genomföras (*yrkande 1*). För att förbättra kvinnornas ogynnsamma hälsoutveckling handlar det enligt motionärerna både om förebyggande insatser och att bromsa sjukdomen, t.ex. tillgång till bentäthetsmätare.

I *motion 1999/2000:So293 av Bengt Silfverstrand och Anders Karlsson (båda s)* begärs tillkännagivande om ett folkhälsoprogram för sjukdomar i



rörelseorganen. Enligt motionärerna är sjukdomar i rörelseorganen ett stort problem både för de drabbade och för samhällsekonomin i stort. Mot denna bakgrund torde det vara mycket angeläget att vi även i Sverige utarbetar ett nationellt folkhälsoprogram för sjukdomar i rörelseorganen. Den danska modellen härvidlag kan tjäna som föredöme.

Två motioner rör *TBC*.

I *motion 1999/2000:So221 av Barbro Westerholm (fp)* begärs tillkännagivande om *TBC* och biståndsarbete och om utbildning m.m. om *TBC* (*yrkandena 1 och 2*). Enligt motionären har WHO rekommenderat en behandlingsstrategi för upptäckt och behandling av *TBC*. Det är en strategi som Sverige bör följa i sitt biståndsarbete. Samtidigt bör *TBC* uppmärksammas härhemma när det gäller utbildning och fortbildning av personal inom hälso- och sjukvården. Det är enligt motionären viktigt att man inte på grund av okunskap missar diagnosen. Vikten av att patienterna följer behandlingsschemat kan inte nog understrykas, inte minst med tanke på risken för resistensutveckling hos antibiotika.

I *motion 1999/2000:So347 av Carina Hägg och Agneta Brendt (båda s)* yrkas tillkännagivande om vikten av att utöka vaccinationen mot tuberkulos samt att hålla skärpt vaksamhet. Enligt motionärerna är det angeläget att vidmakthålla de kunskaper om tuberkulos som finns inom hälso- och sjukvården samt att påkalla en skärpt vaksamhet. Den i Socialstyrelsens allmänna råd rekommenderade selektiva vaccinationen av barn och ungdomar som löper ökad risk att utsättas för smitta bör utvidgas till att omfatta fler.

Två motioner om *migrän*.

I *motion 1999/2000:So493 av Lars Gustafsson m.fl. (kd)* begärs tillkännagivande om att migrän tas upp som en viktig folkhälsosjukdom i det aktuella folkhälsoarbetet (*yrkande 4*). Motionärerna anför att cirka en miljon människor i Sverige lider av migrän eller annan svår huvudvärk. Trots att en så stor del av befolkningen lider av denna sjukdom förekommer, enligt motionärerna, inga satsningar från stat och landsting på denna stora folksjukdom. Migrän bör tas upp i det nationella folkhälsoprogrammet. Ett liknande yrkande framförs i *motion 1999/2000:So484 av Desirée Pethrus Engström (kd)* (*yrkande 4*).

I *motion 1999/2000:So484 av Desirée Pethrus Engström (kd)* yrkas även ett tillkännagivande om att migrän bör tas upp i EG-kommissionens arbete om kvinnors hälsa (*yrkande 6*).

Övriga *folkhälsofrågor*.

I *motion 1999/2000:So493 av Lars Gustafsson m.fl. (kd)* begärs tillkännagivande om att stress bör uppmärksammas i folkbildningsarbetet (*yrkande 2*). Enligt motionärerna visar alltfler undersökningar på att stress håller på att bli ett stort folkhälsoproblem.

I *motion 1999/2000:MJ256 av Siw Wittgren-Ahl m.fl. (s)* begärs tillkännagivande om att fritidsodlingens betydelse för folkhälsan bör uppmärksammas

och tillvaratas i folkhälsoarbetet (*yrkande 1*). Motionärerna anför att trädgårdsodlingen har flera av de egenskaper som brukar beskrivas som viktiga för att en fritidsaktivitet skall ha positiv inverkan på folkhälsan.

### Bakgrund m.m.

Utskottet anförde våren 1999 i sitt *betänkande 1998/99:SoU8 Folkhälsofrågor m.m.* i bedömningen vad gäller olika folkhälsoproblem (s. 27 f.) bl.a. att Folkhälsoinstitutet när det gällde *osteoporos* arbetade för att främja folkhälsan t.ex. inom områdena fysisk aktivitet och kost och att det särskilt har prioriterat förebyggande verksamhet mot osteoporos. Nationella folkhälsokommittén har enligt utskottet också prioriterat bl.a. dessa områden.

Utskottet anförde vidare att det under senare år regelmässigt hade uttalat att det inte ställde sig bakom motionskrav på *insatser mot olika sjukdomar* eller att vården av dessa borde organiseras på visst sätt. Det ankom i första hand på sjukvårdshuvudmännen att bedöma dessa frågor. De riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården som riksdagen ställt sig bakom lät sig heller inte förena med att prioritera vissa sjukdomar före andra. Utskottet vidhöll denna inställning. Enligt utskottets mening var det dock viktigt att hälso- och sjukvårdens arbete följdes upp och analyserades. Mot bakgrund av det sagda ansåg utskottet att riksdagen inte borde göra något tillkännagivande med anledning av motionerna, varför dessa avstyrktes.

Utskottets ovan redovisade inställning till yrkanden avseende åtgärder mot särskilda sjukdomar innebar att utskottet inte heller kunde ställa sig bakom motionskravet om att *öka omfattningen av TBC-vaccinationerna*. Utskottet anförde att varken Socialstyrelsen eller Smittskyddsinstitutet för övrigt ansåg att en sådan ökning var motiverad.

Motionsyrkandena som, utan samband med osteoporos, rörde folkhälsoprogram för *sjukdomar i rörelseorganen samt kost och fysisk aktivitet* fick, enligt utskottet, anses i huvudsak tillgodosedda genom det arbete som bedrevs av FHI och de statliga kommittéer som arbetade med dessa frågor. Motionerna avslogs.

Utskottet ville åter framhålla självklarheten och den stora vikten av att det *självordspreventiva arbetet* bedrivs på bred front. Ett förebyggande arbete utförs också av bl.a. Folkhälsoinstitutet och Centrum för suicidforskning och prevention. Utskottet förutsatte att detta arbete fortsatte och att det nationella programmet för självordsprevention spreds till alla berörda.

Utskottet pekade på att Nationella folkhälsokommittén hade lyft fram bl.a. området psykisk ohälsa som ett av de områden som bedömdes få en central roll vid formuleringen av nationella folkhälsomål och strategier. Barnpsykiatriutredningens slutbetänkande bereddes inom Regeringskansliet. Enligt utskottets mening borde riksdagen inte göra något tillkännagivande till regeringen. Motionerna i fråga avstyrktes.

Enligt utskottets mening var ökningen av andelen personer med *allergier* och annan överkänslighet ett allvarligt folkhälsoproblem. När utskottet senast våren 1998 behandlade motionsyrkanden rörande allergier uttalades att det förebyggande folkhälsoarbetet liksom forskning och kompetensutveckling på

detta område borde få ökad uppmärksamhet. Utskottet gjorde nu ingen annan bedömning. Ett brett nationellt folkhälsoarbete pågick också för att förebygga allergier. Vidare bedrevs forskning på området. Utskottet anförde vidare att Nationella folkhälsokommittén också hade lyft fram området allergier som ett av flera områden som bedömdes få betydelse vid kommitténs formulering av nationella mål och strategier för folkhälsan. Något initiativ av riksdagen med anledning av de aktuella motionerna behövdes enligt utskottet inte, varför dessa avstyrktes.

När det gäller *skadliga ljudnivåer* ur folkhälsoperspektiv framgick enligt utskottet att frågan behandlades av den parlamentariska beredning som regeringen nyligen tillsatt. Utskottet ansåg inte att riksdagen borde föregripa beredningens förslag. Socialstyrelsen har i allmänna råd, Buller inomhus och höga ljudnivåer (SOSFS 1996:7), givit riktvärden och rekommendationer om gränser för buller att tillämpas då ljudkällan är t.ex. diskotek eller konserter och gäller för aktiviteter både inomhus och utomhus. Utskottet anförde att åtgärder mot olägenheter för människors hälsa i form av hög ljudnivå kan vidtas med stöd av miljöbalken. Kommunerna har enligt balken huvudansvaret för miljöskyddet ute i kommunerna. Mot denna bakgrund ansåg utskottet att de ifrågavarande motionerna skulle avstyrkas.

Till betänkandet i denna del fogades reservationer från, v, kd, fp och mp.

Riksdagen följde utskottet (prot. 1998/99:79).

I *budgetpropositionen (1999/2000:1) utgiftsområde 9 (s. 30 f.)* anför regeringen under rubriken Tillståndet och utvecklingen bl.a. att förändringar i levnadsvanor och sociala strukturer kan innebära nya hot mot folkhälsan. Stress är ett sådant hot och mycket talar för att den upplevda psykiska hälsan har försämrats under 1990-talet. Socialstyrelsen uppskattar i sin folkhälso-rapport att mellan 20 och 40 % av befolkningen lider av någon form av psykiska besvär. Detta medför att psykisk ohälsa är ett av våra största folkhälso-problem. Arbetslivets omvandling har inneburit förändringar som medför otrygghet. En hög arbetslöshet påverkar alla. Brist på inflytande över sin egen arbetssituation är en annan faktor som ökar stressen i arbetslivet. Den ekonomiska stressen har ökat mot bakgrund av att många människors ekonomiska trygghet har försämrats. Stress påverkar livsstilen, och vissa ohälsosamma vanor, t.ex. rökning, kan vara ett sätt att hantera stressen.

Oberoende av hur man mäter hälsan kvarstår, enligt regeringen, stora skillnader mellan olika samhällsgrupper. Skillnaderna avspeglas både mellan män och kvinnor, mellan olika socioekonomiska grupper, mellan olika åldersgrupper och mellan olika sjukdomsgrupper samt mellan regioner. Senare års forskning visar att ekonomiska och sociala klyftor i sig utgör ett hot mot folkhälsan.

Under de senaste tjugo åren har det skett en rad förändringar som påverkat smittskyddssituationen. Nya allvarliga infektionssjukdomar har uppträtt eller kunnat identifieras, som t.ex. hivinfektion, legionella och den hemorragiska febern ebola. Vidare har ”gamla” sjukdomar återuppstått, uppträtt i nya regioner eller uppträtt på ett förändrat sätt. Uppkomsten av bakterier som är

resistenta mot antibiotika och andra läkemedel är ett exempel på förändringar som medfört betydande folkhälsoproblem i hela världen.

Regeringen anför vidare bl.a. att syftet med de statliga insatserna på folkhälsoområdet är att främja likvärdiga förutsättningarna för en god hälsa för hela befolkningen. Insatserna skall särskilt inriktas på de faktorer som påverkar hälsoutvecklingen hos de grupper som är mest utsatta för hälsorisker.

I budgetpropositionen anger regeringen också att den under år 2000 avser att prioritera bl.a. åtgärder för att förbättra den psykiska hälsan hos befolkningen och särskilt hos barn och ungdomar, insatser för att förbättra folkhälsan för de mest utsatta grupperna i samhället samt lagstiftningen på smittskyddsområdet för att förbättra möjligheterna att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar (s. 22).

Regeringen anför i samma proposition under rubriken De viktigaste statliga insatserna och dess effekter bl.a. (s. 31 f.) att ett av de hälsoproblem som ökar bland befolkningen är *allergier* och det drabbar främst barn och unga. Varannan ung person under 20 år har någon gång under sin uppväxt haft problem med allergier eller annan överkänslighet. Folkhälsoinstitutet har genom att initiera Innemiljöåret 1999 uppmärksammat allergifrågorna. Innemiljöåret är en gemensam satsning mellan ett tjugotal myndigheter och byggsektorn när det gäller att uppmärksamma inomhusmiljöns påverkan på förekomst av allergier.

Uppgifter från flera olika källor pekar på att barns och ungdomars psykiska hälsa har försämrats. Under våren 1998 överlämnade Barnpsykiatrikommittén sitt slutbetänkande Det gäller livet (SOU 1998:31). Med anledning av kommitténs förslag har framför allt kommuner och landsting vidtagit en rad åtgärder i syfte att förbättra stödet till *barn och ungdomar med psykiska problem*. Som ett led i regeringens strategi för att förverkliga FN:s barnkonvention om barns rättigheter i Sverige (prop. 1997/98:182), har Socialstyrelsen fått i uppdrag att utveckla metoder i syfte att ta till vara och förstärka barnkompetensen inom hälso- och sjukvården. Detta är viktigt bl.a. för att barn så tidigt som möjligt skall få en korrekt diagnos och adekvat behandling. I uppdraget ingår även att ungdomsmottagningarnas förebyggande verksamhet skall ses över och då särskilt stödet till unga män.

Institutet för psykosocial medicin, Socialstyrelsen och Folkhälsoinstitutet har i samverkan med berörda huvudmän utarbetat en handlingsplan mot självmord. Mycket arbete har med utgångspunkt i handlingsplanen lagts ner i landsting och kommuner. Antalet *självmord* har under en följd av år minskat i alla åldersgrupper och uppgår i dag till cirka hälften av 1970-talets nivå.

Under våren 1999 överlämnade regeringen vidare en ungdomspolitisk proposition, *På ungdomars villkor – ungdomspolitik för demokrati, rättvisa och framtidstro* (prop. 1998/99:115). I propositionen anges att den centrala utgångspunkten för de statliga insatserna är ambitionen att ge alla *ungdomar* jämlika förutsättningar inför framtiden. En strävan är att ständigt försöka skapa jämlika villkor oavsett socioekonomisk bakgrund, kön, etisk och kulturell bakgrund eller någon form av funktionshinder. Med tanke på att ökade klasskillnader bidrar till skillnader i ohälsa är en ungdomspolitik som tar sin utgångspunkt i jämlikhet, rättvisa och demokrati en viktig förutsättning.

Under våren 1999 överlämnade regeringen *en idrottspolitisk proposition, En idrottspolitik för 2000-talet – folkhälsa, folkrörelse och underhållning (prop. 1998/99:107)*. I propositionen lämnades ett antal förslag som syftar till att bl.a. öka intresset bland medborgarna för *fysisk aktivitet* i syfte att uppnå en god folkhälsa. Folkhälsoinstitutet har även uppmärksammat att svenskarna blir alltmer fysiskt inaktiva och har på regeringens uppdrag kartlagt förutsättningarna för att öka den fysiska aktiviteten främst hos den del av befolkningen som är minst fysiskt aktiv. Detta beskrivs i rapporten *Fysisk aktivitet – till nytta och nöje*, som Folkhälsoinstitutet överlämnade till Socialdepartementet under hösten 1998. Folkhälsoinstitutet har i regleringsbrevet för år 1999 fått i uppdrag att planera och genomföra ett ”Fysiskt-aktivitets-år 2001”.

*Äldre människor* utgör en annan viktig målgrupp för folkhälsoarbetet. Folkhälsoinstitutet har i *rapporten Liv till åren* visat på möjligheterna att arbeta hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande bland äldre. Folkhälsoinstitutet har fått ett ytterligare uppdrag att vara pådrivande i hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete för äldre på nationell, regional och lokal nivå.

I sina slutsatser anför regeringen (*s. 33 f.*) bl.a. att det under 1980- och 1990-talen har skett förändringar som påverkat smittskyddssituationen i Sverige. Människors alltmer omfattande resande, den ökade invandringen och handeln med livsmedel är några faktorer som har betydelse i sammanhanget. Nya problem har uppmärksamrats, bl.a. förekomsten av antibiotikaresistenta bakterier. Regeringen anser mot denna bakgrund att åtgärder som syftar till att minska spridningen av smittsamma sjukdomar även fortsättningsvis bör ges hög prioritet.

Nationella folkhälsokommittén har som ovan sagts i sitt delbetänkande *Hälsa på lika villkor – andra steget mot nationella folkhälsomål (SOU 1999:137)* bl.a. presenterat mål och åtgärder inom vissa sakområden (del 3). Kommittén har därvid föreslagit som mål bl.a. att exponeringen för buller, t.ex. hörsel-skadliga ljudnivåer vid konserter och diskotek, bör minska, att särskilda insatser vad gäller fysisk aktivitet skall riktas mot äldre, att den fysiska hälsan hos barn och ungdomar skall förbättras, att den psykiska hälsan hos barn, ungdomar och vuxna skall förbättras, att självmord och självmordsförsök skall minska, att allergifrågorna skall ha hög prioritet i folkhälsoarbetet och att förekomsten av allergiframkallande ämnen i miljön skall minska. Ett slutbetänkande med förslag till nationella folkhälsomål och strategier för hur målen skall kunna uppnås avses att överlämnas till regeringen hösten år 2000.

Enligt *regleringsbrev för FHI* avseende budgetåret 2000 skall FHI i årsredovisningen för år 2000 ge en lägesbeskrivning avseende vilka insatser som genomförts i syfte att förbättra den psykiska hälsan i befolkningen och då särskilt bland barn och ungdomar. FHI skall också redovisa hur arbetet med det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete för äldre på nationell, regional och lokal nivå har fortlöpt. Avrapportering skall ges dels den 31 juli 2000, dels den 31 december 2001. FHI skall vidare, i samråd med berörda myndigheter och organisationer, fullfölja planeringsarbetet och förberedel-

serna inför genomförandet av ett fysiskt aktivitetsår 2001. En redovisning av planeringen skall ske senast den 1 september 2000.

*Skolläkarföreningen* har i samverkan med Astma- och Allergiförbundet, Astma och Allergisköterskeföreningen, Barnläkarföreningen, FHI, Riksförbundet för skolsköterskor och Skolledarförbundet tagit fram (november 1999) övergripande råd och rekommendationer rörande hantering av astma och allergi i skolan. *FHI* leder arbetet med att framställa en nationell handlingsplan vad gäller allergi. Målet är att presentera en sådan handlingsplan för regering och riksdag år 2002. Arbetet sker i samverkan med Vårdalstiftelsen, Folkhälsa Sundsvall, Astma- och Allergiförbundet samt Nationella folkhälsokommittén.

Från *Socialstyrelsen* har inhämtats att en studie (state of the art) rörande den kliniska verksamheten avseende osteoporos kommer att publiceras under vårvintern 2000. Ett arbete har även påbörjats för att ta fram nationella riktlinjer för hälso- och sjukvården vad gäller höftfrakturer. Vidare har inhämtats att *Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU)* i november 1999 påbörjat ett projekt rörande osteoporos, innefattande frågor som diagnostik, behandling och prevention. Projektet kommer att pågå under flera år.

Vidare har från *Socialstyrelsen* inhämtats (januari år 2000) att nationella riktlinjer planeras vad gäller bl.a. självmordsnära sjukdomar och att dessa riktlinjer skall vara klara inom ett år.

Från *FHI* har inhämtats att institutet 1997 har initierat ett omfattande projekt rörande arbetsrelaterad stress hos 1 000 kvinnor anställda av kommun och landsting. Projektet (med underprojekt) genomförs i fem län under åren 1998–2000 och utvärderas och dokumenteras slutligt under år 2001.

Riksdagen har 1994 antagit (prop. 1993/1994:215 om en handlingsplan mot buller, bet. 1993/94:JoU31 Handlingsplan mot buller och rskr. 1993/94:402) en samlad handlingsplan mot buller. Planen syftar till att kraftigt begränsa bullerstörningarna i samhället så att ljudnivåerna sänks och färre människor utsätts för buller.

Miljö- och jordbruksutskottet har senast i *betänkande 1998/99: MJU6 Miljöpolitiken* (s. 65) i samband med behandlingen av proposition 1997/98:145 Svenska miljömål. Miljöpolitik för ett hållbart Sverige, dels skrivelse 1998/99:5 Hållbara Sverige – uppföljning och fortsatta åtgärder för en ekologiskt hållbar utveckling när det gäller buller i miljön uttalat sig när det gäller buller. Utskottet anförde bl.a. att utskottet vid flera tillfällen och senast våren 1998 utpekade bullerstörningar som ett stort lokalt miljöproblem (1997/98:JoU26). Enligt utskottets mening var det emellertid förenat med stora svårigheter att öka andelen tysta områden. Åtgärderna bör i stället inriktas mot värnandet av befintliga tysta områden i den regionala och kommunala planeringen. Frågan om delmål för tysta områden behandlas av den parlamentariska beredningen. Riksdagen kommer därmed att få möjlighet att ta ställning till förslag från regeringen om delmål med denna inriktning. Riksdagen följde utskottet (rskr. 1998/99:183).

Den parlamentariska beredningen om mål i miljöpolitiken (Miljömålskommittén) (dir. 1998:45) kommer att presentera ett betänkande den 1 juni 2000. Kommittén kommer i sin översyn av miljödeltal därvid att beröra bl.a. bullerstörningar i samhället och i sammanhanget även överväga förändringar i gällande lagstiftning.

Från *Socialstyrelsen* har inhämtats att styrelsen för närvarande inte avser att förändra de allmänna råden, Buller inomhus och höga ljudnivåer (SOFS 1996:7). Som en hjälp för kommunerna i deras tillsyn vad gäller ljudnivåer har Socialstyrelsen under 1998 utgett en cd-skiva innehållande bl.a. mätmetoder. En uppföljning av kommunernas hantering av miljöbalken kommer att genomföras av Socialstyrelsen under år 2000.

Från *FHI* har inhämtats att FHI inom skadeprogrammet vid årsskiftet 1998/99 publicerat en broschyr rörande tinnitus som riktar sig till ungdomar. Frågan om tinnitus tas även upp inom nätverken för en säker och trygg kommun. Vidare har inhämtats att även Apoteksbolaget under 2000 kommer att publicera en broschyr rörande tinnitus.

Från *Socialstyrelsen* har inhämtats att en revidering av de allmänna råden 1990:6 Tuberkulos pågår. Enligt uppgift från Socialstyrelsen föreligger dock inte något behov av att förändra gällande rekommendationer rörande selektiva vaccinationer.

En arbetsgrupp inom Kulturdepartementet har i december 1999 överlämnat rapporten *Statens stöd till friluftsliv och främjandeorganisationer (Ds 1999:78)* till statsrådet Ulrica Messing. I rapporten, som även tar upp frågor om friluftsliv och folkhälsa, anger gruppen bl.a. att aktuella uppgifter från SCB om befolkningens friluftsvanor (t.ex. trädgårdsodling) utgör ett viktigt underlag för beslut om friluftspolitikens inriktning.

### Utskottets bedömning

Utskottet delar motionärernas oro när det gäller *skadliga ljudnivåer*. Den moderna ljudmiljön är i flera avseenden inte sund och innebär risker inte minst för unga människor att drabbas av olika former av hörselskador. Utskottet anser att det krävs åtgärder på samhällets alla nivåer för att tillförsäkra människor skydd mot olika bullerstörningar. Detta ligger också i linje med den handlingsplan mot buller som antogs av riksdagen 1994. Både Nationella folkhälsokommittén och Miljömålskommittén behandlar för närvarande bullerfrågan ur ett folkhälsoperspektiv. Enligt utskottet bör riksdagen inte föregripa kommittéernas kommande förslag på området. Utskottet erinrar om vad som tidigare sagts om skadliga ljudnivåer inomhus och kommunernas möjlighet att agera enligt miljöbalken. För att bemästra problemen med alltför höga ljudnivåer är det av stor vikt att bullerfrågan ges prioritet i det lokala miljöskyddsarbetet. Socialstyrelsens råd m.m. på området är avsedda att användas som hjälp av bl.a. kommuner i arbetet med att minska effekten av olika typer av buller inomhus. Socialstyrelsen har som tillsynsmyndighet enligt miljöbalken också att följa upp kommunernas miljöskyddsarbete bl.a. när det gäller störande ljud. Motionerna So202 (fp) yrkande 1,

So227 (mp), So228 (c), So260 (c), So297 (m), So308 (v) samt Bo514 (kd) yrkande 3 är i stor utsträckning tillgodosedda med det sagda och avstyrks.

1999/2000:SoU7

Utskottet vidhåller sin bedömning om det *självordspreventiva arbetet* och det arbete som bedrivs på området av bl.a. Folkhälsoinstitutet och Centrum för suicidforskning och prevention. Nationella folkhälsokommittén har lyft fram bl.a. området psykisk ohälsa som ett av de områden som bedöms få en central roll vid formuleringen av nationella folkhälsomål och strategier. Något tillkännagivande till regeringen med anledning av motionerna So263 (fp) yrkande 9 och So493 (kd) yrkande 6 bör enligt utskottets mening riksdagen inte göra. Motionerna i fråga avstyrks.

När det gäller *allergier* och annan överkänslighet gör utskottet heller ingen annan bedömning än när frågan senast behandlades förra året. Den kommande nationella handlingsplanen mot allergi kommer enligt utskottets bedömning att positivt påverka folkhälsoarbetet på området. Något initiativ av riksdagen med anledning av motionerna So287 (mp) och So493 (kd) yrkande 7 behövs inte. Motionerna avstyrks.

Utskottet har vidare samma inställning som tidigare vad gäller yrkanden om *insatser mot olika sjukdomar*. Mot bakgrund av de riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården som riksdagen ställt sig bakom vidhåller utskottet att riksdagen inte kan tillmötesgå motionskrav på insatser mot olika sjukdomar eller att vården av dessa bör organiseras på visst sätt. Mot bakgrund av det sagda anser utskottet att riksdagen inte bör göra något tillkännagivande med anledning av motionerna So221 (fp), So347 (s), So484 (kd) yrkandena 4 och 6, So492 (c) yrkande 1 samt So493 (kd) yrkande 4. Motionerna avstyrks.

Motionsyrkandet So293 (s) som rör folkhälsoprogram för *sjukdomar i rörelseorganen* får, enligt utskottet, anses i huvudsak tillgodosett genom det arbete som bedrivs av Folkhälsoinstitutet och Nationella folkhälsokommittén. Motionen avstyrks.

Mot bakgrund av Folkhälsokommitténs pågående arbete avstyrks även motion So493 (kd) yrkande 2.

Genom Kulturdepartementets underlagsrapport om friluftspolitiken inriktning har regeringen gjorts medveten om *trädgårdsodlingens* betydelse ur ett folkhälsoperspektiv. Motion MJ256 (s) yrkande 1 får därigenom anses i huvudsak tillgodosedd och avstyrks.

### Lagen om fastställelse av könstillhörighet i vissa fall m.m.

I motion 1999/2000:So225 av Barbro Westerholm m.fl. (fp, s, v, c, mp) begärs ett tillkännagivande om att gifta transsexuella personer inte skall tvingas till skilsmässa för att kunna få ändrad könstillhörighet (yrkande 12). Den nuvarande lagstiftningen tillåter inte att en gift person ansöker om könsbyte, och det finns exempel på mycket väl fungerande familjer, där föräldrarna



efter 20–25 års äktenskap tvingas ta ut skilsmässa för att en av makarna skall få den medicinska hjälp han eller hon har laglig rätt till. Ett liknande yrkande framställs i *motion 1999/2000:So203 av Barbro Westerholm (fp) yrkande 1*. I *motion 1999/2000:So203 av Barbro Westerholm (fp)* begärs vidare ett tillkännagivande om bidrag till transsexuellas organisationer (*yrkande 5*). Transsexuella organiserar sig sedan några år i Riksförbundet för transsexuella (RFTS). Många transsexuella söker sig också till föreningarna FPE-S och FPE-NE, vilka även organiserar transvestiter. Motionären anför att det bör undersökas på vilket sätt staten kan ge ekonomiskt stöd åt transsexuellas organisationer. Motionären begär också att en utredning tillsätts som ur ett helhetsperspektiv belyser transsexuellas situation i det svenska samhället (*yrkande 6*). Utredningen bör avse både lagstiftningsfrågor, behandlingsfrågor och sociala frågor. Utredningen bör ha tät kontakt med såväl transsexuellas organisationer som med övrig expertis på området och bör ha ett allmänt hållet mandat att lämna de förslag som anses behövliga för att förbättra transsexuellas situation.

### **Gällande rätt m.m.**

Frågor om bl.a. fastställelse av könstillhörighet behandlas i lagen (1972:119) om fastställelse av könstillhörighet i vissa fall. Av 1 § följer att den som sedan ungdomen upplever att han tillhör ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen och sedan avsevärd tid uppträder i enlighet härmed samt måste antas även framdeles leva i en sådan könsroll kan efter egen ansökan få fastställt att han tillhör det andra könet. En sådan fastställelse kan meddelas endast om sökanden fyllt arton år och undergått sterilisering eller av annan orsak saknar fortplantningsförmåga. Enligt lagens 3 § får sådan fastställelse meddelas endast för ogift svensk medborgare. I 4 § finns regler om ingrepp i könsorganen efter särskilt tillstånd. Socialstyrelsen prövar, enligt lagens 5 §, frågor om fastställelse enligt 1 och 2 §§ och tillstånd enligt 4 §.

Enligt uppgift från Socialstyrelsens rättsliga råd handläggs normalt 15–20 ärenden rörande fastställelse av könstillhörighet per år.

### **Utskottets bedömning**

Utskottet anser inte att riksdagen nu bör initiera någon ändring av gällande lagstiftning om fastställelse av könstillhörighet i vissa fall. Motionerna So203 (fp) yrkande 1 och So225 (fp, s, v, c, mp) yrkande 12 avstyrks därför. Inte heller de krav som framställs i motion So203 (fp) yrkandena 5 och 6 bör föranleda något initiativ från riksdagens sida, varför även dessa avstyrks.

### **Smittskydd m.m.**

I *motion 1999/2000:So225 av Barbro Westerholm m.fl. (fp, s, v, c, mp)* begärs ett tillkännagivande om avskaffande av den s.k. bastulagen (*yrkande 17*). Enligt motionärerna infördes bastulagen vid hivepidemins början som

ett led i det hivpreventiva arbetet. Den är nu föråldrad och når inte sitt syfte att förhindra spridning av hiv.

I motion 1999/2000:Ub314 av Tasso Stafilidis och Charlotta L Bjälkebring (båda v) begärs tillkännagivande om att bastuklubbslagen avskaffas och inte ersätts med någon typ av särreglering för att starta och driva bastuklubb (yrkande 6).

I motion 1999/2000:So377 av Ulf Nilsson m.fl. (fp) yrkas ett tillkännagivande av att riksdagen beslutar upphäva lagen (1987:735) om förbud mot s.k. bastuklubbar och andra liknande verksamheter. Motionärerna menar att eftersom bastuklubbslagets hivpreventiva effekt i bästa fall är obefintlig och i värsta fall negativ, och lagen dessutom är ett ingrepp i människors integritet och privatliv, finns det mycket goda skäl att nu avskaffa lagen. Någon ny lagstiftning på området är inte heller motiverad.

I motion 1999/2000:So383 av Yvonne Ruwaida och Mikael Johansson (båda mp) begärs ett tillkännagivande om vad i motionen anförts om principiella ståndpunkter vid tvångsåtgärder (yrkande 1). Motionärerna anför att många av de mål som tvångsåtgärderna avses uppnå lika gärna, och ofta effektivare, kan uppnås med metoder som bygger på frivillighet. Smittspårning i enlighet med smittskyddslagen bör dock även i fortsättningen vara möjlig när det gäller mer svårspredda sjukdomar eller andra icke dödliga epidemier som t.ex. hiv och klamydia. Motionärerna begär vidare ett tillkännagivande om smittskyddsläkarens olika roller (yrkande 2). Smittskyddsläkaren är dels läkare inom ramen för sjukvårdsorganisationen, dels har han en myndighetsfunktion med uppgift att leda smittskyddsarbetet inom landstinget. I de fall då smittskyddsärenden går vidare till förvaltningsdomstol är han dessutom den tilltalades motpart. Dessa olika funktioner gör att det blir mycket svårt för länsrätt och kammarrätt att frångå smittskyddsläkarens uppfattning. Därutöver yrkas ett tillkännagivande om att lagstadgad informationsplikt bör strykas ur smittskyddslagen (yrkande 3). Genom informationsplikten finns en uppenbar risk att invägga den stora gruppen hivnegativa i en falsk trygghet om att alltid bli upplyst av en sexualpartner om denne är hivsmittad eller inte. Motionärerna begär även tillkännagivande om att bastuklubbslagen skall upphävas, detta utan någon ny reglering (yrkande 4).

Regeringen utsåg i september 1996 en parlamentarisk kommitté, den s.k. Smittskyddskommittén (S 1996:07), med uppdrag att utvärdera det svenska smittskyddet med tonvikt på smittskyddslagen (1988:1472) och övriga författningar som hör till smittskyddet. Smittskyddskommittén överlämnade i mars 1999 sitt slutbetänkande *Smittskydd, samhälle och individ (SOU 1999:51)*. Kommittén föreslår i betänkandet bl.a. att lagen (1987:375) om förbud mot s.k. bastuklubbar och andra liknande verksamheter upphävs. Enligt kommitténs uppfattning är det svårt att hävda att ett totalförbud mot bastuklubbarna i dag är motiverat av smittskyddsskäl. I stället föreslås vissa kompletterande bestämmelser i ordningslagen (1993:1617) så att ingripande kan äga rum i det enskilda fallet om risk för smittspridning föreligger.

## Utskottets bedömning

Riksdagen bör inte föregripa kommande förslag på området. Motionerna So225 (fp, s, v, c mp) yrkande 17, So377 (fp), So383 (mp) yrkandena 1–4 samt Ub314 (v) yrkande 6 avstyrks.

## Hemställan

Utskottet hemställer

1. beträffande *folkhälsoarbetets inriktning*

att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:So226 yrkandena 1, 4, 15 och 16, 1999/2000:So305, 1999/2000:So330 yrkandena 1–3, 1999/2000:So334, 1999/2000:So346 och 1999/2000:So493 yrkandena 1 och 3,

*res. 1 (v, mp)*

*res. 2 (kd)*

*res. 3 (c)*

*res. 4 (fp)*

2. beträffande *folkhälsoforskning*

att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:So226 yrkande 17 och 1999/2000:So330 yrkandena 4–6 och 13,

*res. 5 (m, kd, fp)*

*res. 6 (c)*

3. beträffande *skadliga ljudnivåer*

att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:So202 yrkande 1, 1999/2000:So227, 1999/2000:So228, 1999/2000:So260, 1999/2000:So297, 1999/2000:So308 och 1999/2000:Bo514 yrkande 3,

*res. 7 (v)*

*res. 8 (kd)*

*res. 9 (fp)*

4. beträffande *självordsprevention*

att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:So263 yrkande 9 och 1999/2000:So493 yrkande 6,

*res. 10 (v, fp)*

*res. 11 (kd)*

5. beträffande *allergiprevention*

att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:So287 och 1999/2000:So493 yrkande 7,

*res. 12 (kd)*

*res. 13 (mp)*

6. beträffande *insatser mot olika sjukdomar*

att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:So221, 1999/2000:So347, 1999/2000:So484 yrkandena 4 och 6, 1999/2000:So492 yrkande 1 och 1999/2000:So493 yrkande 4,

*res. 14 (kd)*

7. beträffande *sjukdomar i rörelseorganen*  
att riksdagen avslår motion 1999/2000:So293,
8. beträffande *stress*  
att riksdagen avslår motion 1999/2000:So493 yrkande 2,  
*res. 15 (kd)*
9. beträffande *trädgårdsodling*  
att riksdagen avslår motion 1999/2000:MJ256 yrkande 1,
10. beträffande *fastställelse av könstillhörighet m.m.*  
att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:So203 yrkandena 1, 5 och 6 och 1999/2000:So225 yrkande 12,  
*res. 16 (v)*  
*res. 17 (fp)*  
*res. 18 (mp)*
11. beträffande *smittskydd m.m.*  
att riksdagen avslår motionerna 1999/2000:So225 yrkande 17, 1999/2000:So377, 1999/2000:So383 yrkandena 1–4 samt 1999/2000:Ub314 yrkande 6.

Stockholm den 22 februari 2000

På socialutskottets vägnar

*Ingrid Burman*

I beslutet har deltagit: Ingrid Burman (v), Chris Heister (m), Susanne Eberstein (s), Margareta Israelsson (s), Rinaldo Karlsson (s), Chatrine Påls-son (kd), Leif Carlsson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Conny Öhman (s), Rolf Olsson (v), Lars Gustafsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m), Thomas Julin (mp), Kenneth Johansson (c), Kerstin Heinemann (fp), Catherine Persson (s) och Kent Härstedt (s).

## Reservationer

### 1. Folkhälsoarbetets inriktning (mom. 1)

Ingrid Burman (v), Rolf Olsson (v) och Thomas Julin (mp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 11 börjar med ”Utskottet vidhåller” och slutar med ”Motionerna avstyrks” bort ha följande lydelse:

Enligt utskottet går det inte att nöja sig med att vi genomsnittligt uppvisar låga ohälsotal, hälsan är mycket ojämnt fördelad mellan olika grupper. Det finns, enligt utskottet, anledning att vara mycket vaksam inför senare års tendenser att dessa skillnader i hälsan i själva verket håller på att växa sig starkare. Detta ser utskottet utomordentligt allvarligt på. Det görs visserligen en del på nationell nivå för att följa utvecklingen och stimulera till insatser

ute i landet. Nationella folkhälsokommittén skall år 2000 presentera mål och strategier för hälsoutvecklingen. Staten skall teckna avtal med sju kommuner om åtgärder för att bryta segregationen och öka jämlikheten. Det är bra men det räcker inte, de ekonomiska och sociala krafter som verkar i motsatt riktning är starkare. Det är enligt utskottets mening nödvändigt att regeringen tar ett samlat grepp på området. Utskottet anser att Folkhälsoinstitutet skall få den centrala uppgiften att leda och samordna arbetet att verka för att bryta den klassmässiga ohälsan i befolkningen. På samma sätt är det enligt utskottet hög tid att sätta in kraftfulla åtgärder för att bryta de könsbundna skillnaderna i hälsoläget. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So305 (v) ge regeringen till känna. Motionerna So226 (fp) yrkandena 1, 4, 15 och 16, So330 (c) yrkandena 1–3, So334 (s), So346 (s) och So493 (kd) yrkandena 1 och 3 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 1 bort ha följande lydelse:

1. *beträffande folkhälsoarbetets inriktning*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So305 och med avslag på motionerna 1999/2000:So226 yrkandena 1, 4, 15 och 16, 1999/2000:So330 yrkandena 1–3, 1999/2000:So334, 1999/2000:So346 och 1999/2000:So493 yrkandena 1 och 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 2. Folkhälsoarbetets inriktning (mom. 1)

Chatrine Pålsson (kd) och Lars Gustafsson (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 11 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "Motionerna avstyrks" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottet kräver folkhälsoarbetet långsiktighet. Vid minskat ekonomiskt utrymme ökar risken för nedprioritering av framåtsyftande insatser till gagn för andra behov som för tillfället bedöms som mer angelägna. Detta gynnar vare sig folkhälsan eller samhällsekonomin på längre sikt. Akuta insatser kan, enligt utskottet, inte ersätta långsiktiga. Sociala och ekonomiska villkor, arbetsmiljö och levnadsvanor har betydelse för hälsoutvecklingen. I folkhälsoarbetet måste hänsyn tas även till dessa förhållanden för att främja mindre gynnade gruppers hälsa. Den höga arbetslösheten drabbar svaga grupper hårdast, vilket innebär ökad risk för självmord, psykiska problem, högre vårdkonsumtion och förtidspensionering. Enligt utskottets mening tenderar arbetslöshet också att öka alkohol- och drogkonsumtionen hos de drabbade med åtföljande risk för utslagning. Det tar ofta lång tid innan detta kan utläsas i statistik över folkhälsan. Ett långsiktigt, målmedvetet arbete med återkommande kontroller är enligt utskottet viktigt för kvaliteten. Utskottet vill också peka på att för flertalet svenskar har hälsan förbättrats. Enligt gjorda undersökningar har medellivslängden ökat och levnadsvanor förbättrats. Detta gäller dock inte alla grupper. För barn och ungdomar är trenden den motsatta. Ojämlighet i hälsotillstånd förekommer också mellan män och kvinnor, olika sociala grupper och regioner. Ett försämrat hälsotillstånd har även konstaterats i vissa samhällsgrupper bl.a. på grund av arbets-

löshet, utslagning och sämre ekonomi. Redan från födseln kan skillnader konstateras i form av ökad andel spädbarnsdödlighet, barn med tillväxthämning eller låg födelsevikt. Skillnad i dödsrisk och i alkoholrelaterad dödlighet mellan yrkesgrupper är enligt utskottet väl belagd. Till och med skillnader mellan olika bostadsområden i större tätorter har kunnat noteras. Utskottet anser att hälsopolitiska hänsyn skall vara en naturlig del i samhällsplaneringen. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So493 (kd) yrkandena 1 och 3 ge regeringen till känna. Motionerna So226 (fp) yrkandena 1, 4, 15 och 16, So305 (v), So330 (c) yrkandena 1–3, So334 (s) och So346 (s) avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 1 bort ha följande lydelse:

1. beträffande *folkhälsoarbetets inriktning*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So493 yrkandena 1 och 3 och med avslag på motionerna 1999/2000:So226 yrkandena 1, 4, 15 och 16, 1999/2000:So305, 1999/2000:So330 yrkandena 1–3, 1999/2000:So334 och 1999/2000:So346 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

### 3. Folkhälsoarbetets inriktning (mom. 1)

Kenneth Johansson (c) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 11 börjar med ”Utskottet vidhåller” och slutar med ”Motionerna avstyrks” bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening bör folkhälsoarbetet genomsyra allt samhällsarbete och de politiska besluten grundas på principen om en hållbar hälsoutveckling och att människor ges möjlighet att leva ett hälsosamt liv. Ekonomisk tillväxt innebär inte med automatik förbättrad social utveckling, om stora grupper av befolkningen inte får del av de växande resurserna. Nationalräkenskaperna bör därför enligt utskottet inkludera positiva respektive negativa effekter på folkhälsan, dvs. ett hälsojusterat BNP-mått. Utskottet anser vidare att kommuner och landsting med jämna mellanrum bör ta fram folkhälsorapporter som belyser hälsosituationen bland kommuninvånarna. Det skulle underlätta bedömningarna i politiska beslut rörande folkhälsofrågor. Regeringen bör inleda samtal med Kommunförbundet om sådana insatser på kommunal nivå. Utskottet vill också betona vikten av att det före viktiga beslut görs en omfattande analys av vad beslutet kan få för betydelse för hälsoutvecklingen, motsvarande vad som redan i dag görs på miljöområdet. Metoder för hälsokonsekvensanalyser bör utvecklas. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So330 (c) yrkandena 1–3 ge regeringen till känna. Motionerna So226 (fp) yrkandena 1, 4, 15 och 16, So305 (v), So334 (s), So346 (s) och So493 (kd) yrkandena 1 och 3 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 1 bort ha följande lydelse:

1. beträffande *folkhälsoarbetets inriktning*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So330 yrkandena 1–3 och med avslag på motionerna 1999/2000:So226 yrkandena 1, 4, 15 och 16, 1999/2000:So305, 1999/2000:So334, 1999/2000:So346

#### 4. Folkhälsoarbetets inriktning (mom. 1)

Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 11 börjar med ”Utskottet vidhåller” och slutar med ”Motionerna avstyrks” bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att folkhälsoarbetet skall ha en tydlig plats i hälso- och sjukvården och att adekvata resurser avdelas för dess utförande. Läkare och sköterskor skall ha tid att vara rådgivande i de enskilda fallen. De har, enligt motionärerna, också ett ansvar att förmedla vidare till ansvariga för det övergripande folkhälsoarbetet i landstinget om de ser att nya hälsoproblem dyker upp eller blir vanligare. Utskottet anser vidare att hälso- och sjukvården och landstingen har en viktig roll i folkhälsoarbetet som resurs och samarbetspartner. Naturliga samarbetspartner är kommunerna eftersom de har ett stort ansvar genom sitt breda åtagande för skolan, äldreomsorgen, socialtjänsten etc. Andra viktiga samarbetspartner är de ideella organisationerna. Inte minst finns många mindre organisationer som i dag lever under en mycket knapp ekonomi men som betyder mycket i folkhälsoarbetet. Det är, enligt motionärerna, viktigt att såväl staten som kommuner och landsting tar vara på dessa organisationers engagemang och bidrar till att möjliggöra deras arbete. Enligt utskottets uppfattning kan socialtjänsten bryta den onda cirkel som så ofta går från sociala problem till ohälsa. Kunskapen att fånga upp, förstå och se tidiga varningssignaler behöver emellertid utvecklas inom socialtjänsten. Utskottet vill också peka på att apotekens kundkrets är mycket vid. Genom apoteken kan man nå grupper som inte behöver söka hälso- och sjukvården med information om hur man kan förebygga och själv hantera hälsoproblem. Oavsett vilken ställning apoteken kommer att få i framtiden är det enligt utskottet viktigt att de också i fortsättningen får spela en aktiv roll i folkhälsoarbetet. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So226 (fp) yrkandena 1, 4, 15 och 16 ge regeringen till känna. Motionerna So305 (v), So330 (c) yrkandena 1–3, So334 (s), So346 (s) och So493 (kd) yrkandena 1 och 3 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 1 bort ha följande lydelse:

1. beträffande *folkhälsoarbetets inriktning*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So226 yrkandena 1, 4, 15 och 16 och med avslag på motionerna, 1999/2000:So305, 1999/2000:So330 yrkandena 1–3, 1999/2000:So334, 1999/2000:So346 och 1999/2000:So493 yrkandena 1 och 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

#### 5. Folkhälsoforskning (mom. 2)

Chris Heister (m), Chatrine Pålsson (kd), Leif Carlson (m), Hans Hjortzberg-Nordlund (m), Lars Gustafsson (kd), Cristina Husmark Pehrsson (m) och Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 14 börjar med ”Utskottet står” och slutar med ”Motionerna avstyrks” bort ha följande lydelse:

Att förebygga ohälsa är enligt utskottet mer humant och billigare än att reparera i efterhand. Enligt utskottet behövs således kunskap för ett målinriktat och effektivt folkhälsoarbete. Det finns områden där forskningen visat att förebyggande arbete lönar sig. Det gäller t.ex. skadeprevention, åtgärder mot tobaksbruk, suicidprofylax, screening mot cancer i livmoderhalsen och mammografi. För andra områden som primärprevention av hjärt-kärlsjukdom och andra former av cancer behövs mer forskning för att utröna vilka metoder som är de mest kostnadseffektiva. Utskottet anser det därför viktigt att forskningen rörande vilka förebyggande insatser som är mest effektiva utifrån en mänsklig och hälsoekonomisk utgångspunkt stimuleras och prioriteras. Ett annat forskningsfält som måste stimuleras är enligt utskottets mening forskning kring hur kunskap om livsstils betydelse för folkhälsan bäst kan förmedlas. Praktiskt taget alla människor i Sverige vet t.ex. att tobaksbruk är farligt för hälsan, ändå väljer så många som 23 % av de vuxna kvinnorna och 21 % av männen att använda tobak. Utskottet anser att Folkhälsoinstitutets roll är att till stöd för folkhälsoarbetet göra systematiska kunskapsöversikter på basen av den vetenskapliga forskningen. Folkhälsoinstitutet bör också initiera och stödja forskning av strategisk betydelse för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Vidare bör enligt utskottets uppfattning institutet systematiskt utvärdera olika arbetssätt för att förebygga olika hälsoproblem. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So226 (fp) yrkande 17 ge regeringen till känna. Motion So330 (c) yrkandena 4–6 och 13 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 2 bort ha följande lydelse:

2. *beträffande folkhälsoforskning*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So226 yrkande 17 och med avslag på motion 1999/2000:So330 yrkandena 4–6 och 13 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 6. Folkhälsoforskning (mom. 2)

Kenneth Johansson (c) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 14 börjar med ”Utskottet står” och slutar med ”Motionerna avstyrks” bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att ett omfattande forskningsprogram bör initieras om den sociala gemenskapens betydelse för folkhälsan. Det behövs ny kunskap om social integration och om vilka mekanismer som påverkar människors livsvillkor och levnadssätt. Forskningsprogrammet bör enligt utskottet utgå från mikroperspektivet och ha till syfte att belysa familjens, de sociala nätverkens och den yttre närmiljöns betydelse för människors hälsa. Programmet bör vara tvärspektoriellt och omfattas av idéhistoriker, sociologer, medicinare, antropologer m.fl. Enligt utskottet glöms kvinnoperspektivet i folkhälsoarbetet. Analyser av och forskning kring hälsoutvecklingen har ofta begränsats till specifika kvinnosjukdomar och psykiska problem. Folkhälsoarbetet måste



vidgas för att belysa kvinnors situation ur andra perspektiv. Det statistiska underlag som folk- och bostadsräkningarna utgjort har enligt utskottet varit ett ovärderligt material för folkhälsoarbetet. Om inte motsvarande uppgifter tas fram på annat sätt inom en snar framtid kommer det att få betydande konsekvenser för forskningen om människors hälsa och dess bestämningsfaktorer. Utskottet anser det mycket angeläget att det förberedelsearbete som pågår för att kunna genomföra de nya registerbaserade folk- och bostadsräkningarna påskyndas. Statistiken bör vara könsuppdelad. Inom EU diskuteras behovet av och eventuellt bildandet av ett hälsoobservatorium. Uppgiften är att arbeta med hälsodata, epidemiologiska frågor, sprida information snabbt, förebygga sjukdomar etc. Mot bakgrund av Sveriges väldokumenterade breda kompetens och mångåriga erfarenhet inom hälsoskyddsområdet och i övrigt goda infrastrukturella förutsättningar utgår utskottet ifrån att regeringen agerar kraftfullt såväl vad gäller tillkomsten av ett hälsoobservatorium som en lokalisering till Sverige. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So330 (c) yrkandena 4–6 och 13 ge regeringen till känna. Motion So226 (fp) yrkande 17 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 2 bort ha följande lydelse:

2. beträffande *folkhälsoforskning*

att riksdagen med anledning av 1999/2000:So330 yrkandena 4–6 och 13 och med avslag på motion 1999/2000:So226 yrkande 17 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 7. Skadliga ljudnivåer (mom. 3)

Ingrid Burman (v) och Rolf Olsson (v) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 23 börjar med ”Utskottet delar” och på s. 24 slutar med ”sagda och avstyrks” bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening är det nödvändigt att åtgärder vidtas för att förhindra att antalet hörselskador ökar. Det är viktigt att man arbetar förebyggande med tanke på att bl.a. många ungdomar utsätts för stora risker. Regler och rekommendationer som fastställer maximala ljudnivåer på musikkonserter måste enligt utskottet också kombineras med riktlinjer för hur dessa skall efterlevas. Ansvaret måste tydliggöras. Regeringen bör därför återkomma med förslag till åtgärder för begränsning av skadliga ljudvolymeter. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So308 (v) ge regeringen till känna. Motionerna So202 (fp) yrkande 1, So227 (mp), So228 (c), So260 (c), So297 (m), och Bo514 (kd) yrkande 3 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 3 bort ha följande lydelse:

3. beträffande *skadliga ljudnivåer*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So308 och med avslag på motionerna 1999/2000:So202 yrkande 1, 1999/2000:So227, 1999/2000:So228, 1999/2000:So260, 1999/2000:So297 och 1999/2000:Bo514 yrkande 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 8. Skadliga ljudnivåer (mom. 3)

Chatrine Pålsson (kd) och Lars Gustafsson (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 23 börjar med ”Utskottet delar” och på s. 24 slutar med ”sagda och avstyrks” bort ha följande lydelse:

Ett högt bakgrundsbuller i daghem och skolor kan leda till att prestationsförmågan och därmed inläringen försämras. Personer med hörselnedsättning, barn och personer med annat modersmål är extra känsliga för störande ljud vid inläring. Till en sund miljö hör enligt utskottet också en rimlig ljudnivå. Ungdomar drabbas av tinnitus på grund av för höga ljudnivåer. Den rekommenderade 90-decibelgränsen för knattedisco överskrids ofta upp till över 120 decibel, långt över vuxengränsen. Undersökningar visar att tolvåringar själva tycker att ljudet är för högt. Vuxenvärlden har ett ansvar för att skydda barnens hörsel. Enligt utskottets mening måste en översyn av Socialstyrelsens rekommendationer ske. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion Bo514 (kd) yrkande 3 ge regeringen till känna. Motionerna So202 (fp) yrkande 1, So227 (mp), So228 (c), So260 (c), So297 (m) och So308 (v) avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 3 bort ha följande lydelse:

### 3. beträffande *skadliga ljudnivåer*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:Bo514 yrkande 3 och med avslag på motionerna 1999/2000:So202 yrkande 1, 1999/2000:So227, 1999/2000:So228, 1999/2000: So260, 1999/2000: So297 och 1999/2000:So308 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 9. Skadliga ljudnivåer (mom. 3)

Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 23 börjar med ”Utskottet delar” och på s. 24 slutar med ”sagda och avstyrks” bort ha följande lydelse:

Ungefär var tionde person i Sverige lider i dag av en hörselskada. Ännu är orsakerna till hörselskador inte helt klarlagda. Att höra illa och att behöva hörapparat innebär inte sällan en social stigmatisering både i den drabbades och omvärldens ögon. Det är enligt utskottet väsentligt att minska bullerstörningarna i samhället så att ljudnivåerna sänks och färre människor utsätts för buller. Folkhälsoinstitutet bör därför, enligt utskottets mening, få i uppdrag att utveckla ett åtgärdsprogram mot bullerstörningar i samarbete med berörda samhällssektorer som skolan, trafiksäkerhetsverket m.fl. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So202 (fp) yrkande 1 ge regeringen till känna. Motionerna So227 (mp), So228 (c), So260 (c), So297 (m), So308 (v) och Bo514 (kd) yrkande 3 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 3 bort ha följande lydelse:

### 3. beträffande *skadliga ljudnivåer*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So202 yrkande 1 och med avslag på motionerna 1999/2000:So227, 1999/2000:So228, 1999/2000:So260, 1999/2000:So297, 1999/2000:So308 och 1999/2000:Bo514 yrkande 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 10. Självordsprevention (mom. 4)

Ingrid Burman (v), Rolf Olsson (v) och Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 24 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "i fråga avstyrks" bort ha följande lydelse:

I en undersökning omfattande nära 400 elever, hälften pojkar och hälften flickor, visade det sig att drygt en tredjedel hade haft självmordstankar. 6 % hade gjort självmordsförsök. Intervjuerna visade att eleverna sällan talat med sina föräldrar om problemen. I första hand var det kamrater eller andra vuxna man vänt sig till. Som en röd tråd genom svaren gick att ungdomarna önskar att vuxenvärlden skall bry sig, prata med dem, ha tid för dem. Bristande kontinuitet i den psykiatriska vården kan enligt utskottet vara en självmordsrisk för unga. En undersökning av den psykiatriska slutenvården för 34 unga människor som senare tagit sitt liv visar att medan kontinuiteten inom den barn- och ungdomspsykiatriska vården är god så brister den inom vuxenpsykiatri och att detta haft betydelse för att ungdomarna tagit sina liv. Hälften av dem tog sina liv i anslutning till vård inom vuxenpsykiatri, antingen på vårdavdelningen, vid förflyttning mellan vårdavdelningar eller inom ett dygn efter utskrivningen. Dessa brister måste enligt utskottet uppmärksammas och åtgärdas. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So263 (fp) yrkande 9 ge regeringen till känna. Motion So493 (kd) yrkande 6 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 4 bort ha följande lydelse:

### 4. beträffande *självordsprevention*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So263 yrkande 9 och med avslag på motion 1999/2000:493 yrkande 6 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 11. Självordsprevention (mom. 4)

Chatrine Pålsson (kd) och Lars Gustafsson (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 24 börjar med "Utskottet vidhåller" och slutar med "i fråga avstyrks" bort ha följande lydelse:

Personer som gjort ett första självmordsförsök löper en mångfaldigt högre risk än andra att senare avlida på grund av självmord. Det faller sig helt naturligt att problemet särskilt uppmärksammas inom folkhälsoarbetet. Utskottet anser att resurser till att följa upp patienter, som nyligen gjort ett självmordsförsök och de som går med självmordstankar eller av andra skäl

bedöms vara i riskzonen, är mycket angelägna. Orsaker till självmordshandlingar är flera, ofta är de en utväg ur en situation som upplevs som helt hopplös. Förluster av olika slag är den vanligaste utlösande faktorn. En ordentlig uppföljning med återkommande kontakter är avgörande för att förebygga att självmordsförsök upprepas. Det förebyggande arbetet måste inriktas på att motverka att personer hamnar i denna krissituation. Utskottet vill betona människors behov av sammanhang, närhet och identifikation. Behovet av små nära gemenskaper där människor kan växa upp i trygghet, värme och tillit verkar förebyggande och motverkar risken, särskilt i tonåren, att fastna i känslor av utanförskap och meningslöshet, som kan utgöra grogrund för självmordstankar. För många av Sveriges kommuner har bristen på ekonomiska resurser medfört ekonomiska omprioriteringar. Antalet kuratorer och skolpsykologer har reducerats samtidigt som behoven av någon att samtala med ökat. Nationella rådet för självmordsprevention har tagit fram ett program för självmordsprevention. Utskottet anser att programmet skall få nationell status och därför bör antas av riksdagen. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So493 (kd) yrkande 6 ge regeringen till känna. Motion So263 (fp) yrkande 9 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 4 bort ha följande lydelse:

4. beträffande *självmordsprevention*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So493 yrkande 6 och med avslag på motion 1999/2000:263 yrkande 9 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 12. Allergiprevention (mom. 5)

Chatrine Pålsson (kd) och Lars Gustafsson (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 24 börjar med "När det gäller" och slutar med "Motionerna avstyrks" bort ha följande lydelse:

Allergi och annan överkänslighet har ökat markant de senaste decennierna i den industrialiserade världen. Undersökningar utförda under 1998 visar att antalet personer som drabbas av allergier fortsätter att öka både i Sverige och i övriga världen. Minst en tredjedel av alla barn, ungdomar och vuxna drabbas av allergiska reaktioner i någon form. Samhällets kostnader för allergier och annan överkänslighet kan uppskattas till minst 5,6 miljarder kronor/år. Utskottet anser att rejäla insatser fordras inom forskning, utbildning och information för att vända trenden och stoppa ökningen av allergier. Utskottet ser allvarligt på att så många barn i skolan har svåra allergiproblem. Förutom den rent medicinska och psykiska belastningen medför det också svårigheter att kunna tillgodogöra sig undervisningen. Attitydförändringar på området är nödvändiga. De som drabbats av allergi måste visas respekt. De ideella föreningarna har en viktig uppgift när det gäller kunskapsspridning inom detta område. Utskottet kräver att en utredning tillsätts om vad som gjorts och kan göras för att förebygga allergier bland skoleleverna. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So493 (kd) yrkande 7 ge regeringen till känna. Motion So287 (mp) avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 5 bort ha följande lydelse:

5. beträffande *allergiprevention*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So493 yrkande 7 och med avslag på motion 1999/2000:So287 (mp) som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

### 13. Allergiprevention (mom. 5)

Thomas Julin (mp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 24 börjar med ”När det gäller” och slutar med ”Motionerna avstyrks” bort ha följande lydelse:

Allergier är enligt utskottet en varningssignal, ett växande folkhälsoproblem i hela den industrialiserade delen av världen. De senaste decenniernas ökningstakt av allergier är mer än oroväckande. Allergisjukdomarna innebär stora lidanden och sänkt livskvalitet. De samhällsekonomiska kostnaderna är därför betydande. Dessa har år 1993 beräknats till ca 6 miljarder varav mediciner och sjukvård tillsammans står för ca 2 miljarder. Det är faktorer i vår omgivande miljö som orsakar ökningen. En viktig faktor i sammanhanget är sannolikt det fenomen som brukar kallas samhällets kemikaliserings. Till detta kan även räknas den dåliga luftkvaliteten, både inomhus och utomhus, till följd av biltrafiken, industriella punktutsläpp, olämpliga byggnadsmaterial, felaktig ventilation och dålig städning. I mötet med allt fler allergiframkallande ämnen är det människor med ärftlig benägenhet för allergi eller annan s.k. överkänslighet som drabbas först. Våra vanligaste allergiframkallare pollen och pälsdjursepitel tycks ha blivit farligare genom att allergin förstärks av luftföroreningar. Flera vetenskapliga undersökningar visar att det är fler allergier mot djur och växter i stadsmiljö, jämfört med på landet, trots att pollen och djurallergen är vanligare på landsbygden. Det finns redan i dag tillräckligt med kunskap som måste omsättas i politiska beslut när det gäller allergisanering av inomhusmiljön, behovet av frisk luft och rena livsmedel. Framför allt för våra barns skull måste saneringsåtgärderna för att förhindra allergi slutföras i skolor, daghem och bostäder. Det är enligt utskottet viktigt att riksdagen agerar kraftfullt och ser till att det upprättas långsiktiga program för allergisanering och luftvård. Innehållsdeklarationer på livsmedel och kemikalier måste förbättras, där måste vi vara föregångare i stället för att anpassa oss. Det är enligt utskottet naturligtvis också angeläget att förebygga så att de små barnen inte utvecklar allergi. Mödra- och barnhälsovårdens personal bör få en utökad roll. Utbildning är viktig när det gäller möjligheter till allergiprevention och metoder för att få föräldrar att sluta röka, skapa bra boendemiljö och handla livsmedel och andra produkter som är så bra som möjligt i allergihänseende. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So287 (mp) yrkandena 1–4 ge regeringen till känna. Motionerna So287 (mp) yrkande 5 och So493 (kd) yrkande 7 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 5 bort ha följande lydelse:

5. beträffande *allergiprevention*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So287 yrkandena 1–4 och med avslag på motionerna 1999/2000:So287 yrkande 5 och 1999/2000:So493 yrkande 7 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför.

#### 14. Insatser mot olika sjukdomar (mom. 6)

Chatrine Pålsson (kd) och Lars Gustafsson (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 24 börjar med ”Utskottet har” och slutar med ”Motionerna avstyrks” bort ha följande lydelse:

Enligt utskottet är migrän och annan svår huvudvärk ett dolt funktionshinder som riskerar att slå ut människor från arbete och social gemenskap. Ca 1 miljon människor i Sverige lider av migrän eller annan svår huvudvärk, t.ex. Hortons huvudvärk. Med tanke på hur många som lider av denna åkomma borde denna sjukdom enligt utskottets uppfattning få status av folksjukdom. Trots att en så stor del av befolkningen lider av denna sjukdom förekommer inga satsningar från stat och landsting. Migrän bör enligt utskottet tas upp i det nationella folkhälsoprogrammet. Inom EU finns utredningar som visar att de socioekonomiska kostnaderna för migrän kostar EU-länderna ca 240 miljarder kronor. Kunskapen och informationen om migrän är bristfällig på många plan. Att förebygga långa sjukskrivningar är ofta möjligt om individuellt anpassad rehabilitering sätts in i god tid. Landstingen har i många fall ingen upparbetad verksamhet för att sprida information om denna sjukdom. Bäst vore enligt utskottet om migräniker liksom diabetiker snabbt efter diagnos fick en utbildning på sin sjukdom, en s.k. migränskola. Där kan man ta upp vilka förebyggande behandlingar man kan pröva, moderna mediciner som finns på området och hur man kan lägga om livsstil och lära sig leva med sin sjukdom på bästa möjliga sätt. Vad utskottet nu anför bör riksdagen med anledning av motion So493 (kd) yrkande 4 ge regeringen till känna. Motionerna So221 (fp), So347 (s), So484 (kd) yrkandena 4 och 6 och So492 (c) yrkande 1 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 6 bort ha följande lydelse:

6. beträffande *insatser mot olika sjukdomar*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So493 yrkande 4 och med avslag på motionerna 1999/2000:So221, 1999/2000:So347, 1999/2000:So484 yrkandena 4 och 6 samt 1999/2000:So492 yrkande 1 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför.

#### 15. Stress (mom. 8)

Chatrine Pålsson (kd) och Lars Gustafsson (kd) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 24 börjar med ”Mot bakgrund” och slutar med ”yrkande 2” bort ha följande lydelse:

Alltfler undersökningar visar på att stress håller på att bli ett stort folkhälsoproblem. Stress kan vara både negativ och positiv. Det viktigaste instru-

mentet för att undersöka om en person lider av negativ stress är att se vilka möjligheter personen har att påverka sin situation, dvs. makt och inflytande till förändring. En familjepolitik, som har sin utgångspunkt i att barnen får en trygg och harmonisk uppväxt där föräldrar och barn får mer tid med varandra, kommer att bättre motverka de stressymtom som nu ökar. En annan benämning är utbrändhet. Genom ett liv i ständig press upphör empatin och kreativiteten hos människan. Depression och utbrändhet är ofta orsaker till sjukskrivningar bland personal som arbetar inom vård, skola och omsorg. Samhällets strukturer är viktiga för människors hälsa. De beslut som fattas påverkar den enskildes vardag. Utgångspunkten i besluten måste vara om-tanken om den enskilda människan och hans eller hennes bästa. Ett varmt samhällsklimat skapas där människor känner sammanhang och delaktighet. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So493 (kd) yrkande 2 ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 8 bort ha följande lydelse:

8. beträffande *stress*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So493 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 16. Fastställelse av könstillhörighet m.m. (mom. 10)

Ingrid Burman (v) och Rolf Olsson (v) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 25 börjar med ”Utskottet anser” och slutar med ”dessa avstyrks” bort ha följande lydelse:

Enligt utskottet tillåter nuvarande lagstiftning inte att en gift person genomgår könsbyte, och det finns exempel på mycket väl fungerande familjer, där föräldrarna efter 20–25 års äktenskap tvingas ta ut skilsmässa för att en av makarna skall få den medicinska hjälp han eller hon har laglig rätt till.

Enligt utskottet behövs det en utredning som ur ett helhetsperspektiv belyser transsexuellas situation i det svenska samhället. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motionerna So203 (fp) yrkandena 1 och 6 samt So225 (fp, s, c, mp) yrkande 12 ge regeringen till känna. Motion So203 (fp) yrkande 5 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 10 bort ha följande lydelse:

10. beträffande *fastställelse av könstillhörighet m.m.*

att riksdagen med anledning av motionerna 1999/2000:So203 yrkandena 1 och 6 samt 1999/2000:So225 yrkande 12 och med avslag på motion 1999/2000:So203 yrkande 5 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 17. Fastställelse av könstillhörighet m.m. (mom. 10)

Kerstin Heinemann (fp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 25 börjar med ”Utskottet anser” och slutar med ”dessa avstyrks” bort ha följande lydelse:

Transsexuella organiserar sig sedan några år i Riksförbundet för transsexuella (RFTS), en fristående sammanslutning utan koppling till t.ex. RFSL eller RFSU. Många transsexuella söker sig också till föreningarna FPE-S och FPE-NE, vilka även organiserar transvestiter. Hittills har RFTS inte erhållit någon form av offentligt stöd för sin verksamhet, trots att denna är av mycket stor betydelse för de transsexuella som genom föreningen kan få stöd, information och kontakt med andra i samma situation. Det bör enligt utskottet undersökas på vilket sätt staten kan ge ekonomiskt stöd åt transsexuellas organisationer. Enligt utskottets mening behövs det också en utredning som ur ett helhetsperspektiv belyser transsexuellas situation i det svenska samhället. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motion So203 (fp) yrkandena 5 och 6 ge regeringen till känna. Motionerna So203 (fp) yrkande 1 samt So225 (fp, s, v, c, mp) yrkande 12 avstyrks.

*dels* att utskottets hemställan under 10 bort ha följande lydelse:

10. beträffande *fastställelse av könstillhörighet m.m.*

att riksdagen med anledning av motion 1999/2000:So203 yrkandena 5 och 6 och med avslag på motionerna 1999/2000:So203 yrkande 1 samt 1999/2000:So225 yrkande 12 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

## 18. Fastställelse av könstillhörighet m.m. (mom. 10)

Thomas Julin (mp) anser

*dels* att den del av utskottets betänkande som på s. 25 börjar med "Utskottet anser" och slutar med "dessa avstyrks" bort ha följande lydelse:

Nuvarande lagstiftning tillåter inte att en gift person genomgår könsbyte, och det finns exempel på mycket väl fungerande familjer, där föräldrarna efter 20–25 års äktenskap tvingas ta ut skilsmässa för att en av makarna skall få den medicinska hjälp han eller hon har laglig rätt till. Transsexuella organiserar sig sedan några år i Riksförbundet för transsexuella (RFTS), en fristående sammanslutning utan koppling till t.ex. RFSL eller RFSU. Många transsexuella söker sig också till föreningarna FPE-S och FPE-NE, vilka även organiserar transvestiter. Hittills har RFTS inte erhållit någon form av offentligt stöd för sin verksamhet, trots att denna är av mycket stor betydelse för de transsexuella som genom föreningen kan få stöd, information och kontakt med andra i samma situation. Det bör enligt utskottet undersökas på vilket sätt staten kan ge ekonomiskt stöd åt transsexuellas organisationer. Enligt utskottets mening behövs det också en utredning som ur ett helhetsperspektiv belyser transsexuellas situation i det svenska samhället. Vad utskottet nu anfört bör riksdagen med anledning av motionerna So203 (fp) yrkandena 1, 5 och 6 samt So225 (fp, s, v, c, mp) yrkande 12 ge regeringen till känna.

*dels* att utskottets hemställan under 10 bort ha följande lydelse:

10. beträffande *fastställelse av könstillhörighet m.m.*



att riksdagen med anledning av motionerna 1999/2000:So203 yrkan- 1999/2000:SoU7  
dena 1, 5 och 6 samt 1999/2000:So225 yrkande 12 som sin mening  
ger regeringen till känna vad utskottet anför.

Sammanfattning.....	1
Motionerna .....	1
Utskottet .....	5
Allmänt om folkhälsoarbetet.....	5
Motionerna.....	5
Bakgrund m.m.....	6
Utskottets bedömning.....	11
Folkhälsoforskning m.m. ....	11
Motionerna .....	11
Bakgrund.....	12
Utskottets bedömning.....	14
Olika folkhälsoproblem .....	14
Motionerna .....	14
Bakgrund m.m.....	18
Utskottets bedömning.....	23
Lagen om fastställelse av könstillhörighet i vissa fall m.m.....	24
Gällande rätt m.m. ....	25
Utskottets bedömning.....	25
Smittskydd m.m. ....	25
Utskottets bedömning.....	27
Hemställan .....	27
Reservationer .....	28