

Motion till riksdagen 2025/26:3040

av **Markus Wiechel (SD)**

Ett utvecklat folkhälsoarbete

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över en avveckling av Folkhälsomyndigheten i sin nuvarande form och fördela ansvaret på andra myndigheter och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över ett regeringsuppdrag till exempelvis Folkhälsomyndigheten om en nationell strategi för nutrition och fysisk aktivitet och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda tillsättandet av en nationell handlingsplan med tydliga mål och konkreta åtgärder för hälsosammare levnadsvanor samt en bättre folkhälsa och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda åtgärder för ökad kunskap kring hepatit C och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten för alla invånare att testa sig för hepatit C och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten för de som drabbats av hepatit C att få en väl fungerande behandling på lika villkor och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över införandet av en strategi för ett svenskt vaccin mot HSV-2 och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att beakta att snarast möjligt införa en nationell krisplan för att bekämpa sjukdomen tbc och inrätta kontroller i enlighet med WHO:s önskemål och tillkännager detta för regeringen.

Avveckla Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten bildades den 1 januari 2014 efter att man slagit ihop två myndigheter: Smittskyddsinstitutet och Statens folkhälsoinstitut. Därtill fick den nya myndigheten merparten av de uppdrag som tidigare ålades Socialstyrelsen med miljöhälsa och miljö- och folkhälsorapportering. 2015 fick myndigheten dessutom det sam-

ordnade ansvaret för smittskyddsområdet, som tidigare legat under Socialstyrelsen. Syftet med att samla allt detta under ett tak var att en myndighet skulle komma att syssla med både smittskydd och annat folkhälsoarbete. Med andra ord blev det den nya (men personalmässigt bantade) myndigheten som skulle komma att göra bedömningar när det gällde allt från frågor som rökning, alkohol och kost till fysisk aktivitet eller smittskydd.

Att en enda myndighet har så många olika uppdrag har i detta fall visat sig innebära stora problem, inte minst under coronapandemin. Myndighetens olika uppdrag har nämligen gjort arbetet mer komplicerat då olika åtgärder kan slå emot de olika målsättningar som myndigheten har. Vidare kunde vi se hur välbehövd expertis av olika skäl försvann från myndigheten sedan hopslagningen, vilket gjorde att myndigheten sorgligt nog saknade de främsta experterna under pandemin. Detta problem kom att bli extra allvarligt då den då sittande socialdemokratiska regeringen mer eller mindre sköt ifrån sig allt ansvar på andra myndigheter och närmast konsekvent vägrade att fatta de politiska beslut som behövdes för att skydda invånarna från smitta. Resultatet blev att det svenska svaret på pandemin kom att bli ett av världens sämsta, med skyhöga döds- och smittotal utan att man ens kunnat mäta någon ekonomisk vinst.

Coronakommissionen riktade som bekant svidande kritik mot den socialdemokratiska och miljöpartistiska regeringen för dess bristfälliga och i vissa fall närmast obefintliga pandemipolitik, men man riktade också kritik mot Folkhälsomyndigheten. Kommissionens ordförande förklarade bland annat bristerna med att myndigheten hade olika uppdrag, vilket skapade förvirring, och han menade att man därför borde ha försökt klarlägga hur olika uppdrag skulle vägas mot varandra.

Det är med andra ord tydligt att Folkhälsomyndigheten i dess nuvarande form är dysfunktionell. Mot bakgrund av detta bör det göras en rejäl översyn av Folkhälsomyndigheten för att grundligt se över dess uppbyggnad, av såväl ansvarsområden som expertis, och därefter avveckla myndigheten i dess nuvarande form så att ansvaret kan fördelas på andra existerande eller nya myndigheter.

Nationell strategi för nutrition och fysisk aktivitet

Den fysiska aktiviteten, eller den fysiska inaktiviteten, har stora effekter på människors hälsa och på folkhälsan i stort, vilket gör det till en mycket samhällsviktig fråga. En hälsofrämjande fysisk aktivitet innebär en erkänt förbättrad hälsa utan att åsamka skada samtidigt som en fysisk inaktivitet innebär en riskfaktor för flertalet sjukdomar (exempelvis hjärt-kärlsjukdomar, fetma, typ 2-diabetes, sjukdomar i rörelseorganen, psykisk ohälsa och cancer). För de med en bevarad fysisk aktivitet ökar chansen till oberoende och till ett hälsosamt liv långt upp i åldern.

Tydlig forskning visar att ohälsosamma matvanor, låg fysisk aktivitet och fetma tillsammans orsakar upp till 28 procent av sjukdomsburden i Sverige. I Sverige har fetman ökat kraftigt de senaste åren och globalt anses fetma orsaka omkring sex procent av alla dödsfall. Av den anledningen finns det idag internationella satsningar för att möta den negativa utvecklingen. Världshälsoförsamlingen har bland annat antagit policydokument (bland annat den globala handlingsplanen för prevention och kontroll av kroniska sjukdomar 2013–2020) där man klargjort en vision om att världen ska vara fri från de kroniska sjukdomar som kan förebyggas genom att exempelvis stoppa ökningen av fetma och diabetes. EU har likaså antagit en handlingsplan mot barnfetma 2014–2020.

I Sverige saknas en nationell strategi för nutrition och fysisk aktivitet, trots att detta efterfrågats av stora delar av den medicinska expertisen. En sådan strategi kan implementera preventiva åtgärder i samhället för en mer proaktiv folkhälsa. Enskilda aktörer kan få hjälp att agera för att förhindra framtida sjukdomar och hälsopedagoger kan användas på ett bättre sätt för att komplettera sjukvården. Folkhälsomyndigheten är en lämplig myndighet som skulle kunna få ett regeringsuppdrag att tillsätta en nationell strategi och handlingsplan för nutrition och fysisk aktivitet. Vidare bör en framtagen handlingsplan innehålla tydliga mål med konkreta åtgärder för hälsosammare levnadsvanor samt en bättre folkhälsa. Detta bör riksdagen tillkänna för regeringen.

Vaccination

Åtgärder mot HSV-2

Herpes simplex-virus 2 (HSV-2) orsakar könsherpes och infekterar genitala slemhinnor, följt av en livslång infektion i nervsystemet. En mycket stor andel av svenskarna är smittade och globalt bär cirka 500 miljoner människor på smittan, enligt Världshälsoorganisationen WHO (90 procent av världens befolkning tros vara smittad med herpesvirus HSV-1 och 65 procent med herpesvirus CMV).

Herpesvirus tillhör en virusfamilj (tillsammans med bland annat hiv och HTLV) som har spridit sig i vad som närmast kan betraktas som en pandemisk skala bland världspopulationer. Anledningen är förmågan att etablera latens (herpesviruset är också det mest latent viruset), vilket innebär att viruspartiklar infekterar värdcellen med sin arvsmassa och därefter sitter virala gener kvar i cellerna i ett så kallat vilande läge.

Herpesvirus är en stor familj med över 130 virus, varav HSV-1, HSV-2 och sju andra kan smitta människor. Att aktivt försöka förhindra herpesinfektioner har flera fördelar då de kan orsaka många olika kroniska sjukdomar hos människan, som återaktiveras under livet, varav vissa till och med är dödliga. Därtill har personer smittade med HSV-2 en förhöjd risk att bli hivsmittade (60–90 procent av alla hivsmittade bär också på HSV-2). Fram tills nyligen har man ansett att herpes har varit i princip omöjligt att undvika och framför allt att bota. Nu har dock ett vaccin visat sig ha mycket lovande resultat i djurförsök, varför forskare önskar verka för att kunna vaccinera människor. Inte minst då svenska forskare ligger i framkant i detta avseende finns en enorm potential att kunna erbjuda omvärlden en viktig och hälsofrämjande produkt. Regeringen bör återkomma till riksdagen med en strategi för att snabba på processen med ett svenskt vaccin mot HSV-2.

Handlingsplan mot tbc

För inte så länge sedan kunde vi skryta med att Sverige var ett land fritt från tbc. Så är det dessvärre inte längre. Sakta men säkert har tbc-fall uppstått som en följd av att människor från framför allt fattigare delar av världen har flyttat till vårt land. Trots detta faktum saknas idag flertalet kontroller och när så är fallet krävs handling. Faktum är att vi idag nått en punkt där läget är så allvarligt att Världshälsoorganisationen (WHO) aktivt uppmanar Sverige att ta fram en nationell krisplan för att bekämpa sjukdomens spridning. Normalt sett brukar WHO rikta in sig på de länder som klassas som högincidentländer, men nu inkluderas alltså Sverige eftersom vi inte bara har bristande kontroll på dem som väljer att flytta till Sverige utan även har en ovanligt stor invandring till Sverige.

Antalet smittade av tbc påverkas i stor utsträckning av resande och migrationsströmmar, varför vi lyckligtvis har sett en minskning de senaste åren, men det är fortfarande ett folkhälsoproblem som vi helt saknade för ett antal år sedan. Att ta fram en nationell krisplan för att säkerställa tillgången till adekvat vård och hantering av tuberkulos i hela landet bör därför välkomnas. WHO påtalar i sin uppmaning särskilt vikten av en skärpt epidemiologisk övervakning. Vad de menar med detta är obligatoriska hälsoundersökningar av personer i riskgrupper samt uppföljande kontroller av personer som sedan tidigare konstaterats smittade för att säkerställa att påbörjade behandlingar slutförs.

Ansvar för att ta fram en nationell tuberkulosplan, organisera smittspårning, identifiera riskgrupper för sjukdomen och ta fram strategier för att nå dessa grupper faller idag på Folkhälsomyndigheten. Riksdagen bör ge regeringen tillkänna att det snarast möjligt bör tas fram en lagstiftning som möjliggör önskad tuberkulosplan samt nödvändiga kontroller.

Markus Wiechel (SD)