



Mål för folkhälsan

Sammanfattning

I betänkandet behandlas regeringens proposition 2002/03:35 Mål för folkhälsan. I samband med propositionen behandlas åtta följdmotioner med sammanlagt 47 motionsyrkanden samt ett drygt sjuttiootal motionsyrkanden i olika folkhälsofrågor från den allmänna motionstiden 2002.

Utskottet delar regeringens uppfattning att det övergripande nationella målet för folkhälsoarbetet bör vara att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Utskottet ställer sig bakom regeringens förslag till övergripande nationellt folkhälsomål och även till en sektorsövergripande målstruktur för det samlade folkhälsoarbetet med elva målområden. Målområdena är 1. Delaktighet och inflytande i samhället, 2. Ekonomisk och social trygghet, 3. Trygga och goda uppväxtvillkor, 4. Ökad hälsa i arbetslivet, 5. Sunda och säkra miljöer och produkter, 6. En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård, 7. Gott skydd mot smittspridning, 8. Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa, 9. Ökad fysisk aktivitet, 10. Goda matvanor och säkra livsmedel samt 11. Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande.

När det gäller bestämmandet av delmål delar utskottet regeringens synpunkter att det krävs ytterligare underlag och mer arbete, bl.a. av Statens folkhälsoinstitut, för att bestämma de indikatorer och den statistik som bäst mäter sambanden mellan bestämningsfaktorer och deras effekter på folkhälsan. Följaktligen ställer sig utskottet även bakom att regeringen får bestämma de delmål som skall gälla för arbetet. Utskottet utgår dock från att regeringen, i den första planerade skrivelsen till riksdagen, ger en lägesrapport vad beträffar det arbete med att fastställa delmål som genomförts. Enligt utskottets uppfattning är det också väsentligt att delmålen är uppföljningsbara så att resultatet av arbetet kan mätas.

Samtliga motioner avstyrks.

I betänkandet finns 33 reservationer och 4 särskilda yttranden.

Parallellt med detta betänkande har utskottet behandlat betänkandena 2002/03:SoU4 Vissa tobaksfrågor, 2002/03:SoU5 Vissa narkotikafrågor och 2002/03:SoU6 Alkoholfrågor.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Innehållsförteckning	3
Utskottets förslag till riksdagsbeslut	5
Redogörelse för ärendet	10
Propositionens huvudsakliga innehåll	10
Utskottets överväganden	12
Avslag på propositionen m.m.....	12
Ett övergripande nationellt folkhälsomål, en sektorsövergripande målstruktur samt bestämmandet av delmål	13
Utskottets ställningstagande	18
Ojämlighet i hälsa.....	20
Utskottets ställningstagande	24
Målområde 1: Delaktighet och inflytande i samhället	25
Utskottets ställningstagande	26
Målområde 2: Ekonomisk och social trygghet.....	26
Utskottet	26
Målområde 3: Trygga och goda uppväxtvillkor.....	26
Utskottets ställningstagande	28
Målområde 4: Ökad hälsa i arbetslivet.....	29
Utskottet	29
Målområde 5: Sunda och säkra miljöer och produkter	29
Utskottets ställningstagande	34
Målområde 6: En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård.....	35
Utskottets ställningstagande	37
Målområde 7: Gott skydd mot smittspridning	38
Utskottets ställningstagande	38
Målområde 8: Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa.....	39
Utskottets ställningstagande	41
Målområde 9: Ökad fysisk aktivitet	42
Utskottets ställningstagande	45
Målområde 10: Goda matvanor och säkra livsmedel.....	46
Utskottets ställningstagande	48
Målområde 11: Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande	49
Utskottets ställningstagande	52
Forskning och metodutveckling	53
Utskottets ställningstagande	54
Internationellt folkhälsoarbete.....	55
Utskottets ställningstagande	56
Övriga frågor	57

Utskottets ställningstagande.....	57
Andra motionsyrkanden.....	58
Reservationer.....	60
Särskilda yttranden	78
Bilaga:	
Förteckning över behandlade förslag.....	80
Propositionen	80
Följdmotioner.....	80
Motioner från allmänna motionstiden.....	84

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Avslag på propositionen

Riksdagen avslår motion 2002/03:So30.

Reservation 1 (kd)

2. Övergripande nationellt folkhälsomål m.m.

Riksdagen godkänner vad regeringen föreslår om dels övergripande nationellt folkhälsomål (avsnitt 4.1 i propositionen), dels en sektorsövergripande målstruktur för det samlade folkhälsoarbetet med elva målområden (avsnitt 4.1 samt 5.1–5.11 i propositionen). Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So29 yrkandena 1–3, 2002/03:So31 yrkandena 1 och 9, 2002/03:So32 yrkande 1, 2002/03:So443 yrkande 1 samt 2002/03:So448 yrkande 7.

Reservation 2 (m)

Reservation 3 (fp)

Reservation 4 (c)

3. Delmål för det samlade folkhälsoarbetet

Riksdagen godkänner vad regeringen föreslår om att regeringen får bestämma de delmål som skall gälla för detta arbete (avsnitt 4.1 i propositionen). Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So31 yrkandena 2 och 3, 2002/03:So32 yrkandena 2–6, 8 och 9 samt 2002/03:So443 yrkande 2.

Reservation 5 (fp)

Reservation 6 (c)

4. Ändring i socialtjänstlagen

Riksdagen avslår motion 2002/03:So31 yrkande 10.

Reservation 7 (fp)

5. Översyn av lagstiftningen

Riksdagen avslår motion 2002/03:So443 yrkande 7.

Reservation 8 (c)

6. Självmondsprevention

Riksdagen avslår motion 2002/03:So241.

7. Inrättande av referensgrupper

Riksdagen avslår motion 2002/03:So32 yrkande 12.

Reservation 9 (c)

8. Kvinnoperspektiv i folkhälsoarbetet

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:Sf331 yrkande 6 och 2002/03:So443 yrkande 6.

*Reservation 10 (c)***9. HBT-personers situation**

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:L249 yrkandena 18 och 20, 2002/03:L318 yrkandena 9 och 11, 2002/03:So306 yrkande 2, 2002/03:So320, 2002/03:So419, 2002/03:So491, 2002/03:So497 och 2002/03:So512 yrkande 4.

*Reservation 11 (mp)***10. Aktivt folkhälsoarbete för äldre**

Riksdagen avslår motion 2002/03:So265.

*Reservation 12 (kd)***11. Insatser i socialt och ekonomiskt utsatta områden**

Riksdagen avslår motion 2002/03:So496.

12. Tillgång till koloniträdgårdar

Riksdagen avslår motion 2002/03:So28 yrkande 1.

13. Unga HBT-personer

Riksdagen avslår motion 2002/03:So32 yrkande 7.

*Reservation 13 (fp, c)***14. Trafiksäkerhetens betydelse**

Riksdagen avslår motion 2002/03:So31 yrkande 4.

15. Kolonilotternas betydelse

Riksdagen avslår motion 2002/03:So28 yrkande 2.

16. Petroleumbaserade bränslen m.m.

Riksdagen avslår motion 2002/03:MJ419 yrkandena 1, 2 och 14.

17. Skadliga ljudnivåer

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So206, 2002/03:So213, 2002/03:So219, 2002/03:So244, 2002/03:So264, 2002/03:So287, 2002/03:292 och 2002/03:So432.

18. Stress som folkhälsofråga

Riksdagen avslår motion 2002/03:A318 yrkandena 1 och 2.

*Reservation 14 (kd)***19. Allergimärkning av hotell**

Riksdagen avslår motion 2002/03:So382.

20. God vård i tid m.m.

Riksdagen avslår motion 2002/03:So29 yrkandena 4–6.

Reservation 15 (m)

21. Apotekets hälsoupplýsning

Riksdagen avslår motion 2002/03:So31 yrkande 8.

Reservation 16 (fp, c)

22. Utredning om influensavaccinering

Riksdagen avslår motion 2002/03:So412.

Reservation 17 (v)

23. Förtydligade mål för sex- och samlevnadsundervisningen

Riksdagen avslår motion 2002/03:So32 yrkande 11.

Reservation 18 (fp, c)

24. Folkhälsan och invandrares villkor

Riksdagen avslår motion 2002/03:So24.

Reservation 19 (m, fp)

25. Sexualpolitiska mål

Riksdagen avslår motion 2002/03:So448 yrkande 6.

26. Abortförebyggande arbete

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So426 och 2002/03:So456 yrkande 1.

27. Fysisk aktivitet

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So29 yrkande 7, 2002/03:So32 yrkande 10 och 2002/03:Kr368 yrkande 8.

Reservation 20 (m)

Reservation 21 (c)

28. Trädgårdsodling

Riksdagen avslår motion 2002/03:So28 yrkande 3.

29. Goda matvanor

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So25 yrkandena 1 och 2, 2002/03:So26, 2002/03:So29 yrkande 8, 2002/03:So283, 2002/03:So318 och 2002/03:So338.

Reservation 22 (m)

Reservation 23 (c)

30. Fler koloniområden

Riksdagen avslår motion 2002/03:So28 yrkande 4.

31. Tobaksprevention

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So29 yrkande 9 och 2002/03:So31 yrkande 5, 2002/03:So276 yrkandena 1 och 3, 2002/03:So331 yrkande 2, 2002/03:So333, 2002/03:So442 yrkande 16 och 2002/03:So467 yrkandena 1–3.

Reservation 24 (m)

Reservation 25 (fp)

Reservation 26 (mp)

32. Nikotinersättningsmedel hos apoteksombuden

Riksdagen avslår motion 2002/03:So385 yrkande 1.

33. Ytterligare ökad tillgänglighet till nikotinersättningsmedel

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So29 yrkande 10 och 2002/03:So385 yrkande 2.

Reservation 27 (m)

Reservation 28 (c)

34. National Institute of Health

Riksdagen avslår motion 2002/03:So29 yrkande 12.

Reservation 29 (m)

35. Hälsokonsekvensbeskrivningar

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So443 yrkande 5 och 2002/03:So448 yrkande 1.

36. Hälsojusterat BNP-mått

Riksdagen avslår motion 2002/03:So443 yrkande 4.

Reservation 30 (c)

37. Internationellt samarbete i folkhälsofrågor

Riksdagen avslår motion 2002/03:So31 yrkandena 11–13.

Reservation 31 (fp, c)

38. Statens folkhälsoinstitut

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:So29 yrkande 11 och 2002/03:So31 yrkandena 6 och 7.

Reservation 32 (m)

Reservation 33 (fp)

39. Andra motionsyrkanden

Riksdagen avslår motionerna 2002/03:L318 yrkandena 13, 17 och 18, 2002/03:Sf214 yrkande 14, 2002/03:Sf335 yrkande 7, 2002/03:So25 yr-

kande 3, 2002/03:So222, 2002/03:So242, 2002/03:So297 yrkandena 1 och 2, 2002/03:So347, 2002/03:So443 yrkande 8, 2002/03:So456 yrkande 2, 2002/03:So479, 2002/03:Ub401 yrkande 3 och 2002/03:Ub556 yrkandena 9 och 12.

Stockholm den 13 mars 2003

På socialutskottets vägnar

Chatrine Pålsson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Chatrine Pålsson (kd), Kristina Zakrisson (s), Margareta Israelsson (s), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Conny Öhman (s), Catherine Persson (s), Carl-Axel Johansson (m), Marina Pettersson (s), Kenneth Johansson (c), Christer Engelhardt (s), Anne Marie Brodén (m), Elina Linna (v), Kerstin-Maria Stalin (mp), Martin Nilsson (s), Gunilla Wahlén (v) och Marita Aronson (fp).

Redogörelse för ärendet

Propositionens huvudsakliga innehåll

För att förbättra folkhälsan och minska skillnaderna i hälsa mellan olika grupper i befolkningen lämnar regeringen i propositionen förslag till ett övergripande nationellt folkhälsomål som involverar ett stort antal politikområden i folkhälsoarbetet. Det övergripande målet föreslås vara att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Det är enligt regeringen särskilt angeläget att folkhälsan förbättras för de grupper i befolkningen som är mest utsatta för ohälsa.

Regeringen anför vidare att folkhälsoarbetets fokus är de samhällsfaktorer som påverkar folkhälsan. Det politiska ansvaret för dessa är fördelat mellan olika sektorer och nivåer i samhället. Ett samlat folkhälsoarbete förutsätter därför aktiva insatser av flera samhällsaktörer och inom flera politikområden. Regeringen föreslår i propositionen elva målområden och anger inom vilka politikområden det är betydelsefullt att regeringen sätter upp mer detaljerade mål för att det övergripande folkhälsomålet skall nås. Vidare föreslås en ordning för hur uppföljningen skall gå till som möjliggör ett samlat grepp om de insatser som görs eller som behöver göras för att folkhälsan skall förbättras. Folkhälsan anføres vara av stor betydelse för samhällsutvecklingen och insatserna för en bättre folkhälsa bör ingå som en viktig del i arbetet för en uthållig tillväxt, en god välfärd och ett ekologiskt hållbart Sverige. Regeringen uppger även att den regelbundet i en skrivelse till riksdagen kommer att redovisa folkhälsans utveckling i befolkningen och de åtgärder som vidtas för att förbättra denna.

För kommuner, landsting, frivilligorganisationer och andra aktörer visar målområdena på hur de egna verksamheterna kan inordnas i arbetet för att nå det övergripande målet samtidigt som de ger vägledning i arbetet med att formulera mer preciserade delmål på olika nivåer. Regeringen betonar att detta inte alltid handlar om att formulera nya mål. Flera av de mål som redan är beslutade för den statliga förvaltningens olika politikområden stämmer väl överens med folkhälsopolitikens syfte. Dessa bör inlemmas i den samlade målstrukturen. Inom politikområdena kan folkhälsoperspektivet tydliggöras ytterligare genom delmål som beslutas av regeringen.

För att stärka folkhälsopolitiken på alla nivåer i samhället föreslås att en nationell ledningsgrupp för folkhälsofrågor inrättas med uppgift att verka för samordning på nationell, regional och lokal nivå.

Uppföljningen och utvärderingen av insatserna för en bättre folkhälsa bör enligt regeringen bedrivas inom ramen för den befintliga ansvarsfördelningen mellan myndigheterna. Statens folkhälsoinstitut bör få i uppgift att samordna detta arbete och att ansvara för den samlade uppföljningen av det övergripande målet.

I propositionen tillkännages regeringens avsikt att ge en särskild utredare i uppdrag att närmare överväga i vilka avseenden befintlig lagstiftning bör ändras för att svara mot det övergripande folkhälsomålet samt överväga former för redovisning till nationell nivå av det folkhälsoarbete som görs på lokal och regional nivå.

Utskottets överväganden

Avslag på propositionen m.m.

Utskottets förslag i korthet

Utskottet välkomnar regeringens proposition med förslag till mål för folkhälsan. Riksdagen bör därför avslå en motion med begäran om avslag på propositionen.
Jämför reservation 1 (kd).

Motionen

I motion So30 av Ulrik Lindgren m.fl. (kd) yrkas att riksdagen avslår propositionen. Enligt motionärerna har framför allt målområdesstrukturen men även förslagen till uppföljning och utvärdering allvarliga brister. Dessutom saknas grundläggande och nödvändiga resonemang om statens, landstingens, kommunernas, övriga aktörers och individens roll i arbetet för en bättre folkhälsa. Motionärerna anför också att det behövs ett eget målområde som kan vara vägledande för stödet till människors intresse för egenvård, hälsa och välbefinnande. Ett grundläggande resonemang kring hur folkhälsopolitiken skall avgränsas mot och integreras med övriga politikområden saknas också. Motionärerna anser vidare att målstrukturen måste vara mer detaljerad och att den därför bör utgå från Nationella folkhälsokommitténs väl underbyggda förslag om 18 mål. Dessutom måste, enligt motionärerna, varje mål kompletteras med konkreta etappmål innan riksdagen fastställer de nationella målen för folkhälsopolitiken. Avslutningsvis anføres att det saknas redovisning av kostnader och nytta med de olika folkhälsopolitiska målen.

Utskottets ställningstagande

Utskottet anser att folkhälsoinsatser skall ges hög prioritet. Att regeringen nu, för att förbättra folkhälsan och minska skillnaderna i hälsa mellan olika grupper i befolkningen, lämnat en proposition på folkhälsoområdet välkomnas därför av utskottet. Följaktligen avstyrker utskottet motion So30 (kd) om avslag på propositionen.

Ett övergripande nationellt folkhälsomål, en sektorsövergripande målstruktur samt bestämmandet av delmål

Utskottets förslag i korthet

Utskottet delar regeringens uppfattning att det övergripande nationella målet för folkhälsoarbetet bör vara att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Utskottet ställer sig således bakom regeringens förslag till övergripande nationellt folkhälsomål och även till en sektorsövergripande målstruktur för det samlade folkhälsoarbetet med elva målområden. Utskottet ställer sig också bakom att regeringen får bestämma de delmål som skall gälla för arbetet. Riksdagen bör således godkänna regeringens förslag i dess helhet. Riksdagen bör vidare avslå motioner som förespråkar andra målområden respektive andra former för beslutande av delmål. Dessutom bör riksdagen avslå motionsyrkanden gällande bl.a. utredning av behovet av lagstiftning på folkhälsområdet och behovet av en kampanj mot självmord, främst med hänvisning till att motionerna får anses tillgodosedda genom det arbete som redan pågår eller avses påbörjas på respektive område.

Jämför reservationerna 2 (m), 3 (fp), 4 (c), 5 (fp), 6 (c), 7 (fp) och 8 (c).

Propositionen

Enligt regeringen skall det övergripande nationella målet för folkhälsoarbetet vara att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Detta innebär att de statliga myndigheter som har uppgifter eller verksamhet som påverkar folkhälsan också skall beakta deras effekter på folkhälsan.

För det samlade folkhälsoarbetet föreslås en sektorsövergripande målstruktur med elva målområden. Regeringen föreslår att riksdagen skall överlåta till regeringen att bestämma de del- och etappmål som skall gälla för detta arbete. Följande elva målområden föreslås fastställas för det samlade folkhälsoarbetet:

- Delaktighet och inflytande i samhället.
- Ekonomisk och social trygghet.
- Trygga och goda uppväxtvillkor.
- Ökad hälsa i arbetslivet.
- Sunda och säkra miljöer och produkter.
- En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

- Gott skydd mot smittspridning.
- Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa.
- Ökad fysisk aktivitet.
- Goda matvanor och säkra livsmedel.
- Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande.

Regeringens bedömning är att den för att stärka folkhälsopolitiken på alla nivåer i samhället bör inrätta en nationell ledningsgrupp för folkhälsofrågor med uppgift att verka för samordning på nationell, regional och lokal nivå. Regeringen bör också regelbundet i en skrivelse till riksdagen redovisa folkhälsans utveckling i befolkningen och de åtgärder som vidtas för att förbättra denna.

Vidare avser regeringen att lämna uppdrag till myndigheter med särskilt ansvar för frågor av betydelse för folkhälsan att redovisa sina insatser för att nå det nationella folkhälsomålet och för att påverka de för myndigheten relevanta målområdena. Regeringen anför att Statens folkhälsoinstitut har ett särskilt ansvar att samordna och stödja myndigheterna i detta arbete och att ansvara för den samlade uppföljningen av det övergripande målet. Institutet bör också få i uppdrag att redovisa en samlad strategi för hur samordningen och stödet till myndigheterna skall ske.

Enligt propositionen bör en särskild utredare få i uppdrag att närmare överväga i vilka avseenden befintlig lagstiftning bör ändras för att svara mot det övergripande folkhälsomålet samt överväga former för redovisning till nationell nivå av det folkhälsoarbete som görs på lokal och regional nivå.

Vidare anför i propositionen att det enligt regeringens bedömning krävs ytterligare underlag för att bestämma de indikatorer och den statistik som bäst mäter sambanden mellan bestämningsfaktorer och deras effekter på folkhälsan. Regeringen har därför givit Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att i samarbete med berörda statliga myndigheter samt Kommun- och Landstingsförbunden initiera ett sådant utvecklingsarbete samt lämna förslag på vilka befintliga indikatorer för hälsans bestämningsfaktorer (folkhälsomålsindikatorer) som bör ingå i uppföljningssystemet. Dessutom behövs kunskap om vilka ytterligare indikatorer som bör tas fram. Arbetet skall redovisas till regeringen senast den 31 mars 2003.

För att Statens folkhälsoinstitut skall klara att leverera de underlag som regeringen behöver förutsätts det enligt propositionen att samtliga berörda statliga myndigheter deltar aktivt och bistår med underlag och analyser. Detta förutsätter också att dessa myndigheter tar sitt kostnadsansvar för uppföljning, analys och avrapportering av frågor som berör folkhälsan inom sin sektor. I myndigheternas ansvar ingår redan i dag att följa upp och utvärdera den egna måluppfyllelsen, en uppföljning som också bör omfatta hur insatserna bidragit till att påverka förhållanden av betydelse för folkhälsan. En viktig utgångspunkt bör vara att sträva efter att den nationella informationen skall vara användbar och till nytta även på regional och lokal nivå samt så långt möjligt

även nedbrytbar till regional och lokal nivå. Parallellt med Statens folkhälsoinstituts arbete att utveckla indikatorer har Socialstyrelsen i uppdrag att utreda förutsättningarna för utveckling av index för folkhälsan. Detta arbete skall också redovisas till regeringen i mars 2003.

Vad beträffar självmordsprevention pekar regeringen på att riksdagen den 5 juni 2002, med anledning av socialutskottets betänkande 2001/02:SoU19 om folkhälsofrågor, gjorde ett tillkännagivande till regeringen om att mål bör antas för det självmordspreventiva arbetet (rskr. 2001/02:308). Bakgrunden är den psykiska ohälsan som ett växande folkhälsoproblem och WHO:s mål att bryta den stigande trenden av självmord och självmordsförsök i Europaregionerna. Rapporter om ökad psykisk ohälsa bland barn och ungdomar inger också oro.

Självmordet är enligt regeringens uppfattning den yttersta konsekvensen av psykisk ohälsa. Det finns ett starkt samband mellan depression och självmord. Insatser som syftar till prevention av psykisk ohälsa i ett bredare perspektiv är fundamentala även när det gäller självmordsprevention. Sådana insatser måste dock kompletteras med en rad specifika självmordsförebyggande åtgärder.

Regeringens bedömning är att det är hälsans bestämningsfaktorer, dvs. de samhällsfaktorer som påverkar folkhälsan och som återfinns i samhällets struktur, i miljön och i befolkningens levnadsvanor, som skall fokuseras i folkhälsopolitiken. Därför presenteras inte något särskilt mål för det självmordsförebyggande arbetet – liksom inga mål heller presenteras för cancerprevention, prevention av hjärt- och kärlsjukdomar osv. Däremot är det ytterst i folkhälsans utveckling – där också utvecklingen av självmord och självmordsförsök ingår som en viktig faktor att följa – som resultatet av folkhälsopolitiken kan avläsas. Frekvensen självmord och självmordsförsök kommer att utgöra en viktig indikator liksom utvecklingen av det preventiva arbetet när det gäller att följa upp och utvärdera vissa målområden liksom det övergripande folkhälsomålet.

När det gäller uppföljning och utvärdering bedömer regeringen (s. 89) att det inför den framtida uppföljningen och utvärderingen av det övergripande folkhälsomålet och de föreslagna målområdena krävs en samlad folkhälso-rapportering som gör det möjligt att analysera och bedöma effekterna av insatserna inom de elva målområdena. Det är önskvärt att göra en uppföljning av vad folkhälsoarbetet inom de elva målområdena kostar. Uppföljning och utvärdering bör också ske ur ett klass- och könsperspektiv samt ur ett etniskt perspektiv. För att klara detta finns det ett behov av tydliga definitioner, ny kunskap och fortsatt forskning och utveckling av nya mått, både indikatorer och sammanfattande mått som index, som beskriver den nya inriktningen av folkhälsopolitiken mot bestämningsfaktorer för hälsan. Dessutom finns i takt med utvecklingen av nya folkhälsomått ett behov av översyn och utveckling av den befintliga statistiken på området.

Motionerna

I *motion So29 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* begärs tillkännagivande om att staten bör ge den enskilde möjlighet att själv ta ansvar för sin hälsa (*yrkande 1*). Motionärerna anför att huvudansvaret för folkhälsan vilar på den enskilde. Staten bör inte ansvara för att människor vårdar sin hälsa. I stället bör folkhälsopolitiken syfta till att ge medborgarna de verktyg som krävs för att bibehålla en god hälsa. Vidare anför att transfereringssystemen och försörjningsstödet inte kan avhjälpa problem som följer av en dåligt fungerande arbetsmarknad och en dålig social rörlighet. Genom att fokusera på symptomen, snarare än orsakerna, kan problemen i stället fördjupas och hälsoproblemen öka. Motionärerna anför också att benägenheten att se bidrag och transfereringar som nycklar för att öka folkhälsan leder fel. Vidare begärs tillkännagivande om tillväxtens betydelse för en god folkhälsa (*yrkande 2*). Motionärerna anför att genom en högre tillväxt kan fler medborgare, och då särskilt de som befinner sig i utsatta situationer, förbättra sin ekonomiska situation. För att förbättra folkhälsan bör därför fokus skifta från omfördelning till tillväxt. I motionen begärs även tillkännagivande om sjukfrånvaron (*yrkande 3*). Motionärerna anser att målområde 4 är för snävt utformat och att det bör utvidgas till att omfatta sjukfrånvaron i dess helhet.

I *motion So31 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande till regeringen om vad som i motionen anförts om sambanden mellan folkhälsofrågorna, samhällsekonomin, möjligheterna till social välfärd och de sociala skillnaderna (*yrkande 1*). Enligt motionärerna är välfärd bara möjlig med ett starkt näringsliv där arbetskraft är verksam med hög produktivitet. Här finns samband i flera riktningar, anförts det. Ett väl fungerande system för social trygghet och sjuk- och hälsovård kan förbättra hälsosituationen och även på många andra sätt bidra till produktivitet och till en stärkt ekonomisk grund för välfärden. Vidare yrkas i motionen att riksdagen avslår propositionen såvitt gäller förslaget att regeringen på egen hand skall få bestämma delmål för det samlade folkhälsoarbetet (*yrkande 2*). Vidare begär motionärerna ett tillkännagivande om vad som i motionen anförts om vikten av att konkreta förslag och uppföljningsbara delmål läggs fram för riksdagen då regeringen redovisar kommande uppföljningar av folkhälsomålen (*yrkande 3*). Enligt motionärerna bör riksdagen för att hindra dels att folkhälsoarbetet rinner ut i sanden, dels att det arbete Nationella folkhälsokommittén lade ned på att väcka lokalt och annat engagemang i frågan blir förgäves, besluta att kommande redovisningar från regeringen skall innehålla konkreta förslag som riksdagen kan ta ställning till, när det gäller såväl direkta åtgärder som delmål som skall vara möjliga att följa upp. Särskild vikt bör därvid läggas vid de mest allvarliga folkhälsoproblemen. I motionen begärs även tillkännagivande om utredningsarbete angående möjligheterna att använda ekonomiska styrmedel för folkhälsofrämjande insatser (*yrkande 9*). Motionärerna anför att frågan om hur socialförsäkringarnas finansiering och utformning i övrigt kan medverka till förbättrad hälsa, och därmed till att stärka den ekonomiska grunden för välfärden, kommer att behöva diskuteras. Motionärerna pekar på att uttaget av

egenavgifter och arbetsavgifter kan bli något lägre om sjukförsäkringens kostnader i viss mån kan bäras av sådan ekonomisk verksamhet som orsakar sjukdom och olyckor. Detta skulle vara fördelaktigt både när det gäller folkhälsa och en minskad skattebelastning på arbete. Avslutningsvis yrkas att riksdagen antar lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453) enligt bilaga 1 (*yrkande 10*). Motionärerna anför att Folkhälsokommittén föreslog ett tillägg till 5 § i den dåvarande socialtjänstlagen så att uppgiften att främja hälsa uttryckligen skall anges bland socialnämndens arbetsuppgifter då det gäller bl.a. uppsökande verksamhet. Denna bestämmelse motsvaras i den nu gällande lagen av 3 kap. 1 §.

I *motion So32 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* yrkas att riksdagen fastställer följande nationella folkhälsomål (*yrkande 1*):

- Mål 1. Förbättrad psykisk och fysisk hälsa är ett gemensamt samhällsuppdrag.
- Mål 2. Minskade sociala och regionala hälsoklyftor.
- Mål 3. Stödjande sociala miljöer för individen.
- Mål 4. Trygga och jämlika uppväxtvillkor för barn och ungdomar.
- Mål 5. Hög sysselsättning.
- Mål 6. God arbetsmiljö.
- Mål 7. Tillgängliga grönområden för rekreation.
- Mål 8. Sunda inne- och utemiljöer.
- Mål 9. Skadesäkra miljöer och produkter.
- Mål 10. Ökad fysisk aktivitet.
- Mål 11. Goda matvanor.
- Mål 12. Trygg och säker sexualitet.
- Mål 13. Minskat tobaksbruk.
- Mål 14. Minskad alkoholkonsumtion.
- Mål 15. Minskade skadeverkningar av överdrivet spelande.
- Mål 16. Ett narkotikafritt samhälle.
- Mål 17. En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård.
- Mål 18. Ett samordnat folkhälsoarbete.
- Mål 19. Långsiktig satsning på forskning, metodutveckling och utbildning.
- Mål 20. Saklig hälsoinformation.

I motionen begärs också tillkännagivanden om att regeringen bör ges i uppdrag att återkomma med dels förslag på operativa delmål för de nationella folkhälsomålen, dels förslag på lämpliga indikatorer och mått som möjliggör mätning och uppföljning av de nationella folkhälsomålen och delmålen (*yrkandena 2 och 3*). Vidare begärs tillkännagivande om delmål för folkhälsopolitiken som innebär att i motionen nämnda hälsoklyftor skall minska i statistiskt mätbara termer (*yrkande 4*). Motionärerna anför att flera av de viktigaste hälsoklyftorna som behöver belysas och motarbetas har tagits upp i propositionen, t.ex. mellan kvinnor och män, mellan olika socioekonomiska grupper, mellan personer med inhemsk respektive utländsk bakgrund osv. Enligt motionärerna behövs det dock delmål för folkhälsopolitiken som innebär att i motionen nämnda hälsoklyftor skall minska i statistiskt mätbara termer. Motionärerna begär även tillkännagivande om vikten av att analysera

orsakerna till de regionala hälsoskillnaderna samt införa delmål som innebär att de regionala hälsoskillnaderna skall minska i statistiskt mätbara termer (*yrkande 5*). I motionen begärs också tillkännagivande om behovet av ett delmål om mobbning (*yrkande 6*). Enligt motionärerna är ett av de största hindren för barns och ungdomars välbefinnande förekomsten av mobbning i skolan och på fritiden. Det är viktigt att folkhälsopolitiken tar itu med hela denna problematik och inte bara den stora del som utgörs av sexuella trakasserier. Därför bör, enligt motionärerna, regeringen återkomma med ett delmål av innebörd att mobbning kraftfullt måste bekämpas samt förslag på lämpliga mått som gör att detta delmål kan följas upp. Motionärerna begär dessutom tillkännagivande om delmål och indikatorer för att äldres hälsa och livskvalitet beaktas och att åldersrelaterade hälsoklyftor bekämpas (*yrkande 8*). Enligt motionärerna är det viktigt att säkerställa att alla äldre, oavsett ekonomiska villkor, har en jämlik tillgång till såväl vård, omsorg och rehabilitering som till offentliga verksamheter som främjar livskvalitet. Avslutningsvis begärs tillkännagivande om delmål och indikatorer för utvecklingen av stödjande sociala miljöer för individerna (*yrkande 9*). Enligt motionärerna är delaktighet i fungerande sociala gemenskaper en viktig hälsofrämjande faktor, varför stödjande sociala miljöer för individen bör göras till ett särskilt nationellt mål för folkhälsopolitiken.

I *motion So448 av Gudrun Schyman m.fl. (v)*, som väcktes i samband med den allmänna motionstiden 2002, begärs tillkännagivande om konkreta folkhälsomål (*yrkande 7*). Motionärerna anför att det är viktigt att konkreta folkhälsomål fastställs i syfte att öka och bevara folkhälsan samt utjämna rådande skillnader i hälsa mellan olika grupper av människor.

I *motion So443 av Kenneth Johansson m.fl. (c)*, som även den väcktes i samband med den allmänna motionstiden 2002, begärs att riksdagen beslutar att ställa sig bakom Nationella folkhälsokommitténs föreslagna folkhälsomål (*yrkande 1*). Vidare begärs i motionen att regeringen lägger fram konkreta förslag till hur folkhälsomålen skall kunna uppnås (*yrkande 2*). Motionärerna begär avslutningsvis att regeringen företar en översyn av lagstiftningen som reglerar insatser av folkhälsokaraktär (*yrkande 7*).

I *motion So241 av Yvonne Andersson (kd)* begärs tillkännagivande om en nationell kampanj för livslust och mot självmord. Motionären har förhoppningar om att en nationell kampanj för livslust skall kunna motverka antalet självmord. Kampanjens inriktning bör vara att i alla politiska beslut väga in konsekvensen för den enskilda människan.

Utskottets ställningstagande

Utskottet delar regeringens uppfattning att det övergripande nationella målet för folkhälsoarbetet bör vara att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Som regeringen anför krävs det för att nå detta mål ett långsiktigt, målinriktat och sektorsövergripande arbete inom samtliga sektorer som har ett avgörande inflytande på folkhälsans ut-

veckling. Det är viktigt att framhålla att det därvid krävs en bättre samordning på samtliga nivåer i syfte att uppnå större effektivitet samt ökade kunskaper om olika åtgärders samlade effekter på folkhälsan. Även regeringens uppfattning att det är effektivt att inrikta folkhälsoarbetet på s.k. bestämningsfaktorer för hälsan, dvs. de livsvillkor, miljöer, produkter och levnadsvanor som påverkar folkhälsan, än på enskilda sjukdomar, delas av utskottet. Utskottet ställer sig således bakom regeringens förslag till övergripande nationellt folkhälsomål och till en sektorsövergripande målstruktur för det samlade folkhälsoarbetet med elva målområden. Målområdena är 1. Delaktighet och inflytande i samhället, 2. Ekonomisk och social trygghet, 3. Trygga och goda uppväxtvillkor, 4. Ökad hälsa i arbetslivet, 5. Sunda och säkra miljöer och produkter, 6. En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård, 7. Gott skydd mot smittspridning, 8. Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa, 9. Ökad fysisk aktivitet, 10. Goda matvanor och säkra livsmedel samt 11. Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande. Utskottet anser att riksdagen skall godkänna vad regeringen föreslår om dels övergripande nationellt folkhälsomål, dels en sektorsövergripande målstruktur för det samlade folkhälsoarbetet med elva målområden. Mot bakgrund av dessa ställningstaganden avstyrker utskottet bifall till motionerna So29 (m) yrkandena 1–3, So31 (fp) yrkandena 1 och 9, So32 (c) yrkande 1, So443 (c) yrkande 1 samt So448 (v) yrkande 7. Utskottet återkommer nedan (s. 25 ff.) till olika motionsyrkanden som behandlas med respektive målområde som rubrik.

När det gäller bestämmandet av delmål delar utskottet regeringens synpunkter att det krävs ytterligare underlag och mer arbete, bl.a. av Statens folkhälsoinstitut, för att bestämma de indikatorer och den statistik som bäst mäter sambanden mellan bestämningsfaktorer och deras effekter på folkhälsan. Följaktligen ställer sig utskottet även bakom att regeringen får bestämma de delmål som skall gälla för arbetet. Utskottet utgår dock från att regeringen, i den första planerade skrivelsen till riksdagen, ger en lägesrapport vad beträffar det arbete med att fastställa delmål som genomförts. Enligt utskottets uppfattning är det också väsentligt att delmålen är uppföljningsbara så att resultatet av arbetet kan mätas. Utskottet anser att riksdagen skall godkänna vad regeringen föreslår om att regeringen får bestämma de delmål som skall gälla för detta arbete. Mot bakgrund av ställningstagandena avstyrker utskottet bifall till motionerna So31 (fp) yrkandena 2 och 3, So32 (c) yrkandena 2–6 samt 8 och 9 samt So443 (c) yrkande 2.

Utskottet delar regeringens uppfattning att socialtjänstens uppdrag redan i dag är klart definierat och att den av Nationella folkhälsokommittén föreslagna nya bestämmelsen i socialtjänstlagen, om att socialtjänsten skall få en lagreglerad skyldighet att främja förutsättningarna för hälsa, därför inte behövs. Utskottet delar således inte bedömningen i motion So31 (fp) yrkande 10. Motionsyrkandet avstyrks.

Regeringen avser att ge en särskild utredare i uppdrag att närmare överväga i vilka avseenden befintlig lagstiftning bör ändras för att svara mot det

övergripande folkhälsomålet samt överväga former för redovisning till nationell nivå av det folkhälsoarbete som görs på lokal och regional nivå. Mot denna bakgrund får motion So443 (c) yrkande 7 anses tillgodosedd.

I motion So241 (kd) efterlyses en nationell kampanj för livslust och mot självmord. Utskottet vill peka på att ett enigt socialutskott vid två tillfällen under senare år föreslagit tillkännagivanden på området till regeringen, nämligen dels i betänkande 2000/01:SoU7, där utskottet angående självmord och barn föreslog att de riktlinjer som WHO har utarbetat om hur självmordsförebyggande arbete bör bedrivas snarast omsätts till svenska förhållanden, dels i betänkande 2001/02:SoU19 där utskottet föreslår att mål bör antagas för det självmordspreventiva arbetet. Vidare har helt nyligen nationella riktlinjer för behandling av suicidala barn och ungdomar och deras familjer utformats i samarbete mellan Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP), Svenska barn- och ungdomspsykiatriska föreningen samt Vetenskapsrådets planeringsgrupp för barn- och ungdomspsykiatrisk och socialpediatrisk forskning. Mot bakgrund härav anser utskottet att motion So241 (kd) får anses i huvudsak tillgodosedd.

Ojämlighet i hälsa

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden om att referensgrupper skall inrättas med medverkan från folkrörelser och ideella organisationer, att ett kvinnoperspektiv skall finnas i folkhälsoarbetet, att ett aktivt folkhälsoarbete för äldre skall bedrivas och att särskilda insatser behövs för socialt och ekonomiskt utsatta områden, främst med hänvisning till att de får anses delvis tillgodosedda. Riksdagen bör vidare, med hänvisning till att Statens folkhälsoinstitut har erhållit ett regeringsuppdrag på området, avslå ett antal motioner rörande livsvillkoren för homo-, bi- och transsexuella.

Jämför reservationerna 9 (c), 10 (c), 11 (mp) och 12 (kd).

Propositionen

Enligt propositionen är utgångspunkten för folkhälsopolitiska strävanden alla människors lika värde. Det betyder att varje individ skall ha rätt att utvecklas efter sina förutsättningar. Hälsan och ohälsan, som vi i dag kan mäta dem, är ojämnt fördelade. Det beror mer på olika livsvillkor och levnadsvanor än på genetiska faktorer. Samhällets struktur kan också i sig vara den negativa faktor som utlöser ohälsa. Därmed är utvecklingen av hälsan något som är en samhällelig angelägenhet. För ett demokratiskt samhälle, med den humanistiska människosynen som grund, är det självklart att försöka ändra de villkor som främst skapar de påverkbara skillnaderna i hälsa.

I propositionen anförs vidare att varje individ måste ges möjligheter att nå den hälsa som är individuellt möjlig.

Regeringen framhåller i propositionen att jämlikhet, jämställdhet och effektivitet bör vara viktiga utgångspunkter för folkhälsoarbetet. Jämlikhet innebär att människor oavsett klasstillhörighet, etnisk eller kulturell bakgrund, sexuell läggning, funktionsnedsättning eller ålder skall ges samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor. Jämställdhet i folkhälsoarbetet fokuserar på ojämlikheter i hälsa mellan könen. Effektivitet innebär att folkhälsoarbetet koncentreras till områden där vetenskap och beprövad erfarenhet talar för att avsaknaden av insatser skulle kunna leda till ohälsa. Ett effektivt folkhälsoarbete bör innehålla både sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande insatser. Det är enligt regeringen viktigt att understryka att hälsofrämjande insatser och ett hälsofrämjande perspektiv dessutom bör genomsyra hela samhället.

Satsningen på hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser bör enligt regeringens bedömning intensifieras ytterligare på lokal nivå. Regeringen ser med stor tillfredsställelse på den utveckling som skett under senare år med bl.a. ökad samverkan mellan myndigheter och frivilliga organisationer. Det finns enligt regeringens bedömning en stor potential i att utveckla denna samverkan ytterligare. Regeringen vill också i detta sammanhang betona kommunernas och landstingens lagstadgade ansvar att arbeta med att främja hälsa genom förebyggande verksamhet.

Regeringen pekar på att utvecklingen av äldre människors hälsa har mycket stor betydelse för behoven av vård och omsorg. Mot denna bakgrund anser regeringen att hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser mera påtagligt och systematiskt bör integreras i äldrepolitiken och dess praktiska tillämpning nationellt, regionalt och lokalt.

Vad beträffar jämställdhetsperspektivet anförs i propositionen att det är regeringens bedömning att behovet av forskning om kvinnors och mäns hälsa utifrån kön och genus är stort och att forskningsinsatserna behöver öka. Ett jämställdhetsperspektiv bör även genomsyra den uppföljning och utvärdering samt kunskaps- och metodutveckling som kommer att ske till följd av förslagen i propositionen.

Vad beträffar homo-, bi- och transsexuellas hälsa anför regeringen att mot bakgrund av att kunskapen om dessa gruppers hälsa i många avseenden är bristfällig bör Statens folkhälsoinstitut få i uppdrag att, i samverkan med berörda myndigheter och organisationer, följa upp och analysera hälsan hos homo-, bi- och transsexuella personer, med särskilt fokus på ungdomar, samt lämna förslag till åtgärder som kan förbättra deras levnadsvillkor. Vidare anför regeringen att det i dag också saknas kunskap om intersexuella personers livssituation och hälsa. Även de konsekvenser som uppstår för exempelvis de barn som föds med biologiskt sett oklar könstillhörighet och som korrigeras till endera kön via operation bör uppmärksammas ytterligare.

Vidare anför regeringen (s. 101) att det övergripande folkhälsomålet och målområdena bör kunna vara vägledande och fungera som stöd och inspira-

tion i arbetet på lokal och regional nivå. Kommuner och landsting, frivilligorganisationer och övriga aktörer kan bryta ned mål och delmål så att de blir uppföljningsbara och användbara utifrån olika aktörers behov och förutsättningar samt vidta åtgärder för att nå dessa mål. Vidare pekar regeringen (s. 102) på att ideella organisationer fyller viktiga funktioner i det lokala samhället och att samarbete med ideella organisationer ofta kan vara av stort värde för folkhälsoarbetet på lokal nivå.

Motionerna

I *motion So32 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* begärs tillkännagivande om vad som i motionen anförs om inrättande av referensgrupper med medverkan från folkrörelser och ideella organisationer (*yrkande 12*). Om folkhälsopolitiken skall medföra den breda mobilisering av allmänheten och samhällets aktörer som avses är det, enligt motionärerna, viktigt att ta till vara engagemanget och kunskaperna i folkrörelser och frivilligorganisationer. Folkrörelsernas breda kontaktytor med befolkningen är en viktig resurs som bör tas till vara för att praktiskt sprida kunskaper om hälsofrämjande faktorer och hälsorisker.

I *motion Sf331 av Maud Olofsson m.fl. (c)* begärs tillkännagivande om kvinnoperspektivet i folkhälsoarbetet (*yrkande 6*). Analyser av och forskning kring hälsoutvecklingen har ofta begränsats till specifika kvinnosjukdomar och psykiska problem. Folkhälsoarbetet måste enligt motionärerna vidgas för att belysa kvinnors situation ur andra perspektiv. Ett likalydande yrkande framställs i *motion So443 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* (*yrkande 6*).

I *motion L249 av Lars Leijonborg m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om en nationell studie om homosexuellas, bisexuellas och transpersoners livskvalitet och levnadsförhållanden i Sverige (*yrkande 18*). Motionärerna anför att forskning om homosexuellas, bisexuellas och transpersoners situation är ett brett och växande fält, både inom traditionella forskningsdiscipliner och tvärvetenskapliga fält som lesbian and gay studies eller queer-teori. Mycket återstår emellertid att göra och behovet av kunskap är stort. Vidare begärs ett tillkännagivande om en utredning som ur ett helhetsperspektiv belyser situationen för transpersoner i samhället (*yrkande 20*). Enligt motionärerna bör utredningen omfatta lagstiftningsfrågor, behandlingsfrågor (t.ex. hälso- och sjukvårdens bemötande och proceduren kring könsbytesoperation) och sociala frågor (t.ex. diskriminering, attityder och stöd till transpersoners organisationer). Utredningen bör ha tät kontakt såväl med transpersoners organisationer som med övrig expertis på området och bör ha ett allmänt hållet mandat att lämna de förslag som anses behövliga för att förbättra transpersoners situation i samhället.

I *motion L318 av Gustav Fridolin m.fl. (mp)* begärs tillkännagivande om homo- och bisexuellas samt transpersoners folkhälsa (*yrkande 9*). Motionärerna pekar på att den senaste svenska rapporten som särskilt fokuserar på homo- och bisexuellas folkhälsa är från 1984, varför det nu är dags för en ny. Vidare begärs ett tillkännagivande om att det bör göras en utredning angående

intersexuella människor (*yrkande 11*). Motionärerna anför att vi i dag vet väldigt lite om barn och vuxna som är intersexuella och om hur deras liv och könsidentitet påverkas av att bli påtvingade ett kön som spädbarn.

I *motion So512 av Martin Andreasson m.fl. (fp, s, v, c, mp)* begärs tillkännagivande om att genomföra en nationell undersökning av homosexuellas, bisexuellas och transpersoners hälsa och livsvillkor i samhället (*yrkande 4*). Motionärerna anför att tiden är mogen att återigen i Sverige inhämta ny kunskap om homosexuellas, och denna gång även bisexuellas och transpersoners, situation. Anledning finns att särskilt belysa hur hälsoläget ser ut. En sådan studie bör också särskilt beakta situationen för personer i en extra utsatt situation, t.ex. unga HBT-personer, HBT-personer i glesbygd, HBT-personer som vuxit upp i starkt patriarkala familjer samt transpersoners särskilda situation.

I *motion So306 av Gustav Fridolin och Ulf Holm (båda mp)* begärs tillkännagivande om behovet av ett bättre internationellt samarbete i transfrågorna (*yrkande 2*). Motionärerna anför att det internationella samarbetet på transområdet fungerar dåligt. Den som är man i ett land skall inte bedömas som kvinna i ett annat. Inte heller skall någon behöva genomgå integritetskränkande kontroller för att bevisa sin könstillhörighet.

I *motion So419 av Ulf Holm och Gustav Fridolin (båda mp)* begärs tillkännagivande om att det skall finnas ett myndighetsansvar att uppmärksamma transpersoners situation ur ett hälsoperspektiv och att följa och initiera forskning om transpersoners förhållanden ur ett folkhälsoperspektiv.

I *motion So320 av Cinnika Beiming och Tommy Waidelich (båda s)* begärs tillkännagivande om att låta se över transpersoners livsvillkor. Motionärerna anför att ett reformarbete liknande det som inlets rörande frågor om homo- och bisexuella bör inledas. Ett första steg vore att låta se över transpersoners situation, deras problematik och livsvillkor.

I *motion So491 av Börje Vestlund (s)* begärs tillkännagivande om att låta se över transpersoners livsvillkor och hälsa.

I *motion So497 av Eva Arvidsson och Christina Axelsson (båda s)* begärs tillkännagivande om en nationell folkhälsoundersökning om transpersoners levnadsvillkor och livskvalitet. Motionärerna anser att regeringen bör initiera en bred nationell folkhälsoundersökning för att få kunskap om hur transpersoners livsvillkor och hälsa ser ut.

I *motion So265 av Sven Brus (kd)* begärs tillkännagivande om betydelsen av ett aktivt folkhälsoarbete för äldre. Att uppmärksamma den starkt ökande äldre befolkningens hälsoläge är i första hand en investering i mänsklig livskvalitet men ger också positiva samhällsekonomiska effekter, anför motionären.

I *motion So496 av Cinnika Beiming m.fl. (s)* begärs tillkännagivande om behovet av särskilda insatser i socialt och ekonomiskt utsatta bostadsområden för en förbättrad folkhälsa för alla.

Bakgrund

Enligt *regleringsbrevet för budgetåret 2003* har *Statens folkhälsoinstitut* i uppdrag att inom ramen för arbetet med den nationella storstadspolitiken i samverkan med företrädare för de kommuner som tecknat lokala utvecklingsavtal med staten samt andra lokala och regionala aktörer utveckla en samsyn kring metoder och strategier för folkhälsoarbetet i berörda stadsdelar. Med utgångspunkt i denna samsyn skall institutet i den ordinarie verksamheten beakta de särskilda behov som finns i de stadsdelar som omfattas av lokala utvecklingsavtal. Institutet skall redovisa på vilket sätt man bidragit till arbetet med den utvärdering som Integrationsverket är huvudansvarigt för och vilka effekter samverkan har haft för det egna arbetet. Uppdraget skall redovisas senast den 28 mars 2003.

Utskottets ställningstagande

Utgångspunkten för allt folkhälsoarbete är alla människors lika värde. Utskottet anser att det är nödvändigt att rådande ojämlikheter mellan olika grupper i befolkningen motverkas. Utskottet vill härvid framhålla, mot bakgrund av den redovisning som ges i propositionen (s. 34 ff.), att det, förutom de särskilda grupper som berörs i de motionsyrkanden som behandlas i detta avsnitt, även är väsentligt att hälsosituationen hos t.ex. invandrare, barn och ungdomar samt män och kvinnor med funktionshinder beaktas.

Utskottet anser att ideella organisationer fyller viktiga funktioner i det lokala samhället och att samarbetet med ideella organisationer är av stort värde för folkhälsoarbetet på lokal nivå. I motion So32 (c) yrkande 12 anförs att referensgrupper med medverkan från folkrörelserna och ideella organisationer bör inrättas. I propositionen anförs att det kan vara en uppgift för bl.a. kommuner, landsting och frivilligorganisationer att bl.a. bryta ned mål och delmål så att de kan bli användbara utifrån olika aktörers behov. Mot bakgrund härav anser utskottet att motionen får anses delvis tillgodosedd.

I motionerna Sf331 (c) yrkande 6 och So443 (c) yrkande 6 efterlyses ett kvinnoperspektiv i folkhälsoarbetet. Utskottet, som anser att ett jämställdhetsperspektiv är en självklarhet, noterar att det i propositionens avsnitt om detta perspektiv bl.a. anförs att det, mot bakgrund av kvinnors och mäns skilda livsvillkor, livsstil och biologi, är nödvändigt med ett integrerat genusperspektiv i det nationella, regionala och lokala folkhälsoarbetet. Utskottet anser att motionerna får anses tillgodosedda med det anförda.

I ett stort antal motioner efterlyses åtgärder för att förbättra situationen, däribland bl.a. folkhälsan, för homo-, bi- och transsexuella personer (HBT-personer). Regeringen pekar i propositionen (s. 41) på att kunskapen om dessa gruppers levnadsvillkor och hälsa alltjämt är begränsad och avser därför att ge Statens folkhälsoinstitut ett brett uppdrag på området. Utskottet anser att HBT-personer är en viktig målgrupp för folkhälsoarbetet och anser det därför mycket angeläget med en nationell undersökning av denna grupps hälsa och levnadsvillkor. Utskottet välkomnar därför det uppdrag som Statens

folkhälsainstitut nu fått för att följa upp och analysera hälsan hos denna grupp. Utskottet utgår från att utförandet av uppdraget sker på ett sätt som tillgodoser de flesta av de synpunkter som framförs i motionerna. Mot denna bakgrund anser utskottet att motionerna So306 (mp) yrkande 2, So320 (s), So419 (mp), So491 (s), So497 (s), So512 (fp, s, v, c, mp) yrkande 4, L249 (fp) yrkandena 18 och 20 och L318 (mp) yrkandena 9 och 11 får anses i huvudsak tillgodosedda.

Regeringen uppmärksammar i propositionen äldre kvinnor och män som viktiga målgrupper för folkhälsoarbete och bl.a. pekas det på att äldre människors psykiska och fysiska hälsosituation kan förebyggas och påverkas genom hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser. Vidare anförs att ett äldreperspektiv skall anläggas på det samlade folkhälsoarbetet. Utskottet, som delar regeringens uppfattning, anser att motion So265 (kd) som efterlyser ett aktivt folkhälsoarbete för äldre får anses tillgodosedd.

Som anförts ovan anser utskottet att rådande olikheter i hälsa mellan olika grupper i befolkningen måste motverkas. Härav följer, enligt utskottets uppfattning, att särskilda insatser torde komma att riktas mot socialt och ekonomiskt utsatta bostadsområden. I sammanhanget är även det arbete som Statens folkhälsainstitut bedriver i samverkan med vissa kommuner inom ramen för arbetet med den nationella storstadspolitiken av stort intresse. Motion So496 (s) får därför anses i huvudsak tillgodosedd.

Målområde 1: Delaktighet och inflytande i samhället

Utskottets förslag i korthet

Utskottet föreslår att riksdagen avslår ett motionsyrkande gällande koloniträdgårdars effekter på folkhälsan.

Propositionen

Enligt propositionen är delaktighet och inflytande i samhället en av de mest grundläggande förutsättningarna för folkhälsan och skall därför utgöra ett särskilt målområde.

För att nå det övergripande nationella folkhälsomålet skall särskild vikt läggas vid att stärka förmågan och möjligheten till social och kulturell delaktighet för ekonomiskt och socialt utsatta personer samt vid barns, ungdomars och äldres möjligheter till inflytande och delaktighet i samhället.

Motionen

I motion So28 av Ronny Olander och Siw Wittgren-Ahl (båda s) begärs tillkännagivande om att under propositionens avsnitt 5, målområde 1: Delaktighet och inflytande, bör skrivas in att tillgång till koloniträdgårdar positivt kan bidra till propositionens mål om delaktighet (yrkande 1).

Utskottets ställningstagande

Utskottet har redan inledningsvis ställt sig bakom målområdet och noterar nu att detta omfattar politikområdena demokrati, mediepolitik, arbetsmarknads- politik, arbetslivspolitik, jämställdhetspolitik, integrationspolitik, handikapp- politik, storstadspolitik, barnpolitik, ungdomspolitik, äldrepolitik, social- tjänstpolitik, folkrörelsepolitik, kulturpolitik och utbildningspolitik.

Utskottet delar bedömningen att tillgång till koloniträdgårdar kan ha posi- tiva effekter på folkhälsan. Något tillkännagivande i enlighet med vad som anförs i motion So28 (s) yrkande 1 kan dock inte komma i fråga. Motionsyr- kandet avstyrks.

Målområde 2: Ekonomisk och social trygghet

Propositionen

Enligt propositionen är ekonomisk och social trygghet en av de mest grund- läggande förutsättningarna för folkhälsan och skall därför utgöra ett särskilt målområde.

Utskottet

Utskottet har redan inledningsvis ställt sig bakom målområdet och noterar nu att detta omfattar politikområdena ekonomisk familjepolitik, ekonomisk äldrepolitik, ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp, bostadspolitik, arbetsmarknadspolitik, arbetslivspolitik, utbildningspolitik, hälso- och sjuk- vårdspolitik, socialtjänstpolitik, rättsväsendet, kriminalpolitik, allmänna bi- drag till kommuner, jämställdhetspolitik, integrationspolitik, storstadspolitik och ungdomspolitik.

Målområde 3: Trygga och goda uppväxtvillkor

Utskottets förslag i korthet

Utskottet föreslår att riksdagen, bl.a. med hänvisning till det arbete som pågår på området, avslår ett motionsyrkande gällande unga HBT-personers psykosociala utsatthet.
Jämför reservation 13 (fp och c).

Propositionen

Enligt propositionen är trygga och goda uppväxtvillkor avgörande för barns och ungdomars hälsa och för folkhälsan på lång sikt. Trygga och goda upp- växtvillkor skall därför utgöra ett särskilt målområde. Den ökande psykiska

ohälsan bland barn och ungdomar skall uppmärksammas särskilt, liksom utvecklingen av barns och ungdomars levnadsvanor.

Aktuell forskning visar att bristande samhörighet med skolan ökar risken för alla former av psykosociala problem bland barn och ungdomar, förutom att de leder till sämre skolprestationer. Vissa inslag i skolan har visat sig minska dessa risker, särskilt bland barn med utagerande beteende. Dit hör ett aktivt ledarskap från skolledning, tydliga instruktioner från lärarna, återkoppling på barnens prestationer, höga förväntningar på eleverna från lärarna, positiv psykosocial skolmiljö, stort elevinflytande i skolan, förekomst av fritidsverksamhet på skolan och aktivt föräldraengagemang.

Att ungdomar, oavsett kön, etnisk tillhörighet eller sexuell läggning, skall ha goda förutsättningar att leva ett självständigt liv och att vikt läggs vid att skapa förutsättningar för verkligt inflytande för ungdomar är centrala mål för ungdomspolitikerna som är viktiga även ur folkhälsosynpunkt.

Motionen

I *motion So32 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* begärs tillkännagivande om behovet av insatser för att minska unga HBT-personers psykosociala utsatthet (*yrkande 7*). Enligt motionärerna mår många barn och ungdomar så dåligt att de funderar på självmord. Utförd forskning tyder på att en mycket stor andel av antalet självmordsförsök begås av unga homo-, bi- och transsexuella. För att minska unga HBT-personers utsatthet krävs, enligt motionärerna, en kraftanstängning för att förbättra attityder och bekämpa trakasserier redan i tidiga skolår.

Bakgrund och tidigare behandling

Utbildningsutskottet behandlade i det av riksdagen godkända *betänkande 2001/02:UbU6 Hälsa, lärande och trygghet* motioner om bl.a. mobbning. Utskottet anförde i sin bedömning följande (s. 22 ff.).

Utskottet vill med bestämdhet framhålla att varje form av kränkande behandling är otillåten och i strid med de grundläggande värden som gäller för skolan. Skolans arbete skall präglas av en nolltolerans mot mobbning. Detta gäller mellan elever, mellan vuxna och mellan vuxna och elever. Enligt utskottets bedömning bör emellertid samtliga motionsyrkanden om åtgärder mot mobbning i skolan avslås av riksdagen av följande skäl.

Tydliga föreskrifter mot mobbning och annan kränkande behandling finns i skolans styrdokument, såsom skollag och läroplaner. Enligt 1 kap. 2 § skollagen (1985:1100) är den som verkar inom skolan skyldig att aktivt motverka alla former av kränkande behandling, såsom mobbning och rasistiska beteenden. Skolhuvudmannen, eller, efter delegation, rektorn har ansvar för att verksamheten bedrivs på ett sådant sätt att en tillfredsställande arbetsmiljö säkerställs. Däri ligger att kränkande behandling inte får förekomma.

I läroplanerna för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet (Lpo 94) och för de frivilliga skolformerna (Lpf 94) framhålls att skolan skall främja förståelse för andra människor och förmåga till inlevelse. Tendenser till trakasserier skall aktivt bekämpas. Främ-

lingsfientlighet och intolerans skall bemötas med kunskap, öppen diskussion och aktiva insatser. Det betonas att alla som verkar i skolan skall hävda de grundläggande värden som anges i skollagen och i läroplanerna och klart ta avstånd från det som strider mot dem.

Rektor har enligt Lpo 94 och Lpf 94 ett särskilt ansvar för att upprätta, genomföra, följa upp och utvärdera skolans handlingsprogram för att förebygga och motverka alla former av kränkande behandling, såsom mobbning och rasistiska beteenden, bland elever och anställda.

Riksdagen följde utskottet (rskr. 2001/02:183). Till betänkandet i denna del fogades tre reservationer (m, kd, c).

Skolverket har i november 2002 i rapporten *Relationer i Skolan – en utvecklande eller destruktiv kraft* redovisat ett regeringsuppdrag innefattande att kartlägga bl.a. förekomsten av sexuella trakasserier, homofobi och könsrelaterad mobbning i skolan.

Vidare arbetar *Skolverket* sedan 2002 med ett regeringsuppdrag om mobbning i skolan. *Skolverket* skall fram till den 1 december 2003 arbeta med att

- ta fram lärande exempel på handlingsprogram och arbetssätt mot kränkande behandling. Exempler skall visa på goda resultat när det gäller att minska mobbning och skapa goda lär- och arbetsmiljöer i skolan
- ge stöd till skolor med att granska, utvärdera och förbättra sitt arbete mot kränkande behandling
- ställa samman och sprida ett referensmaterial som kan användas i förskolor och skolor för att stötta utvecklingen av förebyggande och åtgärdande arbete mot kränkande behandling, t.ex. handlingsprogram
- utarbeta allmänna råd för arbetet med att motverka alla former av kränkande behandling samt för arbetet med att upprätta handlingsprogram.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har redan inledningsvis ställt sig bakom målområdet och noterar nu att detta omfattar politikområdena barnpolitik, ungdomspolitik, ekonomisk familjepolitik, socialtjänstpolitik, ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp, jämställdhetspolitik, utbildningspolitik, storstadspolitik, hälso- och sjukvårdspolitik, bostadspolitik, integrationspolitik, handikappolitik, kulturpolitik, rättsväsendet och kriminalpolitik.

Utskottet vill betona att levnadsvanorna grundläggs under barn- och ungdomsåren och har stor inverkan på hälsotillståndet under resten av livet.

Utskottet delar motionärernas synpunkter i motion So32 (c) yrkande 7 att det finns ett behov av insatser för att minska unga HBT-personers psykosociala utsatthet. Genom det arbete som bedrivits och bedrivs, inom främst *Skolverket*, anser dock utskottet att frågan för närvarande bevakas på ett tillfredsställande sätt. Motionen får därför anses i huvudsak tillgodosedd.

Målområde 4: Ökad hälsa i arbetslivet

Propositionen

Enligt propositionen minskar ett bra arbetsliv med väl fungerande arbetsvillkor den arbetsrelaterade ohälsan och bidrar till en allmänt förbättrad folkhälsa samt minskar de sociala skillnaderna i ohälsa. Ökad hälsa i arbetslivet skall därför utgöra ett särskilt målområde. Det är regeringens bedömning att, såsom redan sker i dag, kraftfulla och mångsidiga satsningar, kortsiktiga såväl som långsiktiga, behövs för att minska den accelererande arbetsrelaterade ohälsan. En god arbetsmiljö är en avgörande faktor. En mängd olika delar i en människas livsvillkor och levnadsvanor har betydelse för vilka åtgärder som krävs för att bryta utvecklingen med ökande arbetsrelaterad sjukskrivning. En god psykisk och fysisk arbetsmiljö är särskilt viktig för att minska hjärt- och kärlsjukdomar, värk och belastningsskador, psykisk ohälsa och andra stressrelaterade sjukdomar.

Utskottet

Utskottet har redan inledningsvis ställt sig bakom målområdet och noterar nu att detta omfattar politikområdena arbetslivspolitik, jämställdhetspolitik, integrationspolitik och handikappolitik. Utskottet vill betona en god arbetsmiljös betydelse för folkhälsan.

Målområde 5: Sunda och säkra miljöer och produkter

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden gällande skadliga ljudnivåer vid olika evenemang, främst med hänsyn till det uppdrag på området som Socialstyrelsen erhållit. Riksdagen bör också avslå motioner som gäller bl.a. användningen och sammansättningen av petroleumbaserade bränslen, trafiksäkerhet samt stress som en folkhälsofråga, bl.a. med hänvisning till att de får anses tillgodosedda med det arbete som redan bedrivs.

Jämför reservation 14 (kd).

Propositionen

Enligt propositionen är sunda och säkra miljöer och produkter av grundläggande betydelse för folkhälsan och skall utgöra ett särskilt målområde.

De framtida insatserna inom området skall utgå ifrån de av riksdagen beslutade miljö kvalitetsmålen och en kretsloppsstrategi som inkluderar en miljöorienterad produktpolitik samt de av riksdagen beslutade konsumentpoli-

tiska målen. Insatserna för att skapa en säker trafikmiljö skall på samma vis utgå från de av riksdagen beslutade målen för transportpolitiken.

Vidare anför i propositionen att en god inomhusmiljö kan bidra till en bättre hälsa. Flera hundra tusen människor upplever sådana besvär av inomhusmiljön att de får symptom. I olika studier beträffande upplevda besvär av inomhusmiljön anges ofta som orsak förekomst av fukt och mögel. Sambanden mellan förekomst av mögel och fukt i byggnader och ohälsa kan anses väl belagda. Det bör dock påpekas att det i det enskilda fallet kan vara svårt att påvisa direkta samband mellan upplevd ohälsa och uppmätta förhållanden i byggnaden. Det är väsentligt att arbetet med att förbättra inomhusmiljön samordnas med folkhälsoarbetet på alla nivåer i samhället. Inomhusmiljön i Sverige är överlag god. De observerade brister som är kopplade till byggnaders utformning och placering avser framför allt ventilation, förhöjda fukthalter som kan ge upphov till oönskade kemiska emissioner liksom problem med mögel och andra mikroorganismer, samt radon. Tillsammans med aktiv och passiv rökning är dessa faktorer de som är särskilt angelägna att uppmärksamma ur folkhälsosynpunkt, eftersom det finns belägg för att de kan bidra till ohälsa. Vidare pekas på att det finns ett tydligt samband mellan människors användning av grönområden för rekreation mer allmänt och tillgången till en grön omgivning i det egna bostadsområdet. Studier visar att människors vardagsmiljöer har stor betydelse för stressnivåer och hälsa. Det har särskilt visat sig att möjlighet till rekreation och återhämtning i t.ex. natur- och grönområden, genom kulturupplevelser eller skapande verksamhet påverkar människors förmåga att återhämta sig från stress.

Regeringen anför också att det är särskilt viktigt att barn och ungdomar inte utsätts för skadligt ljud t.ex. vid diskotek- och konsertbesök. Tinnitus, vars uppkomst kan ha samband med höga ljudnivåer, är ett stort och växande problem. Problemet tycks även debutera i allt yngre åldrar. Det finns i dag ett regelverk men i de flesta kommuner når det inte sitt syfte, nämligen att skydda människors hörsel och hälsa. Riksdagen har beslutat om delmål för buller i bostäder som innebär att antalet människor som utsätts för buller över riktvärdena skall ha minskat med 5 % fram till år 2010 jämfört med läget år 1998. Regeringen har givit Socialstyrelsen i uppdrag att se över regelverket för höga ljudnivåer.

I propositionen anför att regeringen år 1999 tog initiativ till ett handlingsprogram för ökad trafiksäkerhet (prop. 1999/2000:1). Programmet anger elva punkter för ökad trafiksäkerhet som skall genomföras, bl.a. rörande säker cykeltrafik och satsningar på de farligaste vägarna. En viktig del av regeringens 11-punktsprogram är att alla parter som kan påverka trafiksäkerheten tar sin del av ansvaret för en ökad trafiksäkerhet. Regeringen anser att arbetet med att minska antalet dödade och skadade i trafikolyckor bör utgöra ett prioriterat område i det samlade nationella folkhälsoarbetet. Arbetet skall ta sin utgångspunkt i de av riksdagen beslutade målen om trafikpolitiken från åren 1997 och 2001 samt regeringens handlingsprogram för en ökad trafiksäkerhet. Dessutom anför att vägtrafikinspektionen inrättas den 1 januari 2003.

Vidare anför i propositionen att riksdagen i juni 2002 beslutade om delmål för inomhusmiljön inom miljö kvalitetsmålet God bebyggd miljö (prop. 2001/02:128, bet. 2001/02:BoU14, rskr. 2001/02:291). Delmålet skall vara uppnått till år 2020 och innebär att byggnader och deras egenskaper inte skall påverka hälsan negativt. I propositionen preciserar regeringen hur delmålet skall nås avseende radon och ventilation.

Motionerna

I *motion So31 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om trafiksäkerhetens betydelse för folkhälsan (*yrkande 4*). Enligt motionärerna har trafiksäkerhetens betydelse undervärderats när det gäller folkhälsan.

I *motion So28 av Ronny Olander och Siw Wittgren-Ahl (båda s)* begärs tillkännagivande om att i propositionens avsnitt 5, målområde 5: Sunda och säkra miljöer, bör ingå koloniernas betydelse för målet om gröna och återhämtande miljöer på nära håll (*yrkande 2*).

I *motion MJ419 av Gudrun Schyman m.fl. (v)* begärs tillkännagivande om att regeringen snarast följer upp åtagandet om att utreda möjligheten att minska hälsoeffekter genom förändringar av användningen och sammansättningen av petroleumbase-erade bränslen (*yrkande 1*). Vidare begärs tillkännagivande om att Socialstyrelsen bör få en aktiv roll i utredningen som ser över hur minskade hälsoeffekter uppnås genom förändringar av användningen och sammansättningen av petroleumbase-erade bränslen (*yrkande 2*). Motionärerna anför att arbetet med att minska hälsoeffekterna orsakade av petroleumbase-erade drivmedel är ytterst angeläget, särskilt mot bakgrund av de nya forskningsrön som visar att hälsoeffekterna är mer omfattande än man tidigare antagit. Regeringen bör därför snarast följa upp sitt åtagande om att tillsätta en utredning som ser över frågan. I motionen begärs även tillkännagivande om att en nollvision bör upprättas för de miljörelaterade negativa hälsoeffekterna för att tydliggöra det direkta sambandet mellan vår livsstil och vår hälsa (*yrkande 14*). Motionärerna anför att målet bör vara att den mänskliga verksamhetens miljöpåverkan inte skall drabba vare sig oss själva eller naturen.

I *motion So206 av Viviann Gerdin (c)* begärs tillkännagivande om att det vid konserter och övriga musikarrangemang alltid finns någon som är ansvarig för ljudanläggningen (*yrkande 1*). Vidare begärs tillkännagivande om att vitesföreläggande kan utgå till de ansvariga som inte följer gällande bestämmelser angående ljudnivån (*yrkande 2*).

I *motion So213 av Lennart Kollmats (fp)* begärs tillkännagivande om behovet av åtgärder för att komma till rätta med de ökande problemen med tinnitus (*yrkande 1*). Vidare begärs tillkännagivande om att skärpa kraven för högsta tillåtna nivå för buller (*yrkande 2*). Motionären anför att staten kan lagstifta mot för hög ljudnivå.

I motion So219 av Barbro Feltzing och Helena Hillar Rosenqvist (båda mp) begärs tillkännagivande om en nationell lag med fastställda gränsvärden för ljudnivåer i offentliga lokaler.

I motion So244 av Elizabeth Nyström (m) begärs tillkännagivande om gränsvärden för buller vid evenemang.

I motion So264 av Sofia Larsen och Margareta Andersson (båda c) begärs tillkännagivande om begränsningar av ljudnivåer på konserter, diskotek m.m. (yrkande 1). Vidare begärs tillkännagivande om ökade resurser för att sprida kunskaper och öka informationen om hur man förebygger och botar tinnitus (yrkande 2).

I motion So287 av Marie Engström (v) begärs tillkännagivande om behov av åtgärder för begränsning av skadliga ljudnivåer. Motionären anför att de regler och rekommendationer som anger tillåtna ljudnivåer måste kombineras med riktlinjer för hur dessa skall efterlevas. Ansvaret måste tydliggöras. Motionären pekar på att det inte finns någon tydlig lagstiftning på området.

I motion So292 av Dan Kihlström (kd) begärs tillkännagivande om en översyn av reglerna gällande ljudnivån vid evenemang (yrkande 1). Motionären anser att en översyn av de nu gällande gränsvärdena för ljudnivåer bör göras, såväl gränsvärdena inomhus som utomhus. Vidare begärs tillkännagivande om förbättrad information om buller och om hörselskador till följd av buller (yrkande 2).

I motion So432 av Sven Bergström och Birgitta Sellén (båda c) begärs tillkännagivande om bekämpning av ljudterrorn i samhället. Motionärerna anför att om vi på allvar vill komma till rätta med ljudterrorn måste regering, riksdag och kommuner driva på utvecklingen, agera kraftfullt och snabbt.

I motion A318 av Annelie Enochson m.fl. (kd) yrkas tillkännagivande om att stress bör behandlas ur ett bredare perspektiv än bara relaterat till arbetslivet (yrkande 1). Vidare begärs tillkännagivande om att stress bör uppmärksammas i folkhälsoarbetet (yrkande 2).

I motion So382 av Gunilla Carlsson i Hisings Backa och Ronny Olander (båda s) yrkas tillkännagivande om att verka för en EU-standard när det gäller allergimärkning av hotell. Motionärerna pekar på att det saknas en EU-standard, eller gemensam symbol och märkning för allergisanering av fastigheter. Det saknas även en specificering över vad begreppet allergisanerade rum innebär.

Bakgrund och tidigare behandling

Utskottet behandlade motioner om skadliga ljudnivåer senast i *betänkande 2001/2002:SoU19 Folkhälsofrågor*. Utskottet anförde därvid följande i sin bedömning (s. 24).

När det gäller *skadliga ljudnivåer* ser utskottet, i likhet med motionärerna, med oro på utvecklingen. Utskottet vidhåller att det är av yttersta vikt att på samhällets alla nivåer motverka hörselskador, t.ex. tinnitus, inte minst hos barn och ungdomar som är en särskild riskgrupp för så-

dana skador. Nationella folkhälsokommittén (folkhälsomål 7) och Miljömålskommittén har behandlat buller ur ett folkhälsoperspektiv. Utskottet vill peka på att flera initiativ tagits på nationell nivå för att motverka olägenheter med för höga ljudnivåer i inomhusmiljöer. Stora ansträngningar görs också på lokal nivå för att komma till rätta med problemet. I några motioner framförs krav på lagstiftning om högsta ljudnivå bl.a. i dessa miljöer. Enligt utskottets mening torde dock i nuläget en strikt tillämpning av miljöbalken och de råd Socialstyrelsen publicerat på området samt ett offensivt informations- och uppföljningsarbete anses som tillräckliga medel för kommunerna att kunna ingripa mot alltför höga ljudnivåer i inomhusmiljöer. Utskottet utgår från att Socialstyrelsen nog följer och utvärderar det kommunala miljöskyddsarbetet på området. De aktuella motionerna avstyrktes (res. dels v och kd dels fp). Riksdagen följde utskottet (rskr. 2001/2002:308).

Regeringen har i augusti 2002 givit *Socialstyrelsen* i uppdrag att utvärdera om regelverket kring höga ljudnivåer ger avsedd effekt, inklusive eventuella brister i regelverket. Uppdraget skall, efter att visst anstånd erhållits, redovisas senast i början av maj 2003. Av uppdraget framgår bl.a. att Socialstyrelsens allmänna råd i dag innehåller rekommendationer för maximala ljudnivåer vid konserter och diskotek. Vidare framgår att särskild vikt skall läggas vid att belysa om rekommendationer för maximala ljudnivåer bör ändras till riktvärden, i syfte att mer kraftfullt kunna motverka ohälsoeffekter till följd av för höga ljudnivåer. I uppdraget ingår även att hitta nya lösningar på problemet med höga ljudnivåer samt att analysera vilka faktorer som varit avgörande i de kommuner där regelverket fungerar tillfredsställande.

Regeringen har i den av riksdagen godkända proposition 2000/01:130 Svenska miljömål – delmål och åtgärdsstrategier (bet. 2001/02:MJU3, rskr. 2001/02:36) anført (s. 41 f.) att en stor andel av de cancerframkallande ämnen som förekommer i samhället finns i de petroleumbaserade bränslena. Vidare har regeringen därvid anført att regeringen i proposition 2000/01:65 Kemikaliestrategi för Giffri miljö aviserat ett uppdrag åt Naturvårdsverket att tillsammans med Kemikalieinspektionen och Energimyndigheten utreda frågan om förändringar av användningen och sammansättningen av petroleumbaserade bränslen i syfte att få fram underlag för fortsatt agerande inom EU och nationellt.

Från *Miljödepartementet* har inhämtats att några åtgärder för att igångsätta det utredningsuppdrag som efterlyses i motion MJ419 (v) yrkandena 1 och 2 ännu inte har vidtagits. Då Europaparlamentets och rådets direktiv 98/70/EG av den 13 oktober 1998 om kvaliteten på bensin och dieselbränslen och om ändring av rådets direktiv 93/12/EEG (EGT nr L 350, 28.12.1998 s. 58, Celex 31998L0070) nyligen antagits föreligger det dock nu förutsättningar att se över miljöklassningssystemet för fordon. Det kan därför finnas anledning att anta att en utredning rörande frågan om förändringar av användningen och sammansättningen av petroleumbaserade bränslen kan komma att tillsättas under hösten 2003.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har redan inledningsvis ställt sig bakom målområdet och noterar nu att detta omfattar politikområdena miljöpolitik, storstadspolitik, bostadspolitik, skydd och beredskap mot olyckor och svåra påfrestningar, transportpolitik, trafikpolitik och konsumentpolitik. Utskottet vill härvid betona att arbetet på miljöområdet med miljö kvalitetsmål och dessas uppdelning i delmål har ett stort värde för att uppnå en bättre folkhälsa.

I motion So31 (fp) yrkande 4 pekas på att trafiksäkerhetens betydelse för folkhälsan har undervärderats. Utskottet konstaterar dock att det pågår ett omfattande arbete på området och att dessutom en särskild myndighet, Vägtrafikinspektionen, nyligen har inrättats. Utskottet anser mot denna bakgrund att motionsyrkandet får anses i huvudsak tillgodosett.

Utskottet instämmer i att tillgång till kolonitradgård kan ha positiva effekter på folkhälsan. Något tillkännagivande i enlighet med vad som anförs i motion So28 (s) yrkande 2 kan dock inte komma i fråga. Motionsyrkandet avstyrks.

I motion MJ419 (v) yrkandena 1 och 2 begärs tillkännagivanden om att åtgärder bör vidtas för att utreda möjligheterna att minska hälsoeffekterna relaterade till användningen och sammansättningen av petroleumbaserade bränslen. Utskottet har erfarit att det finns förutsättningar för att regeringen torde kunna besluta det utredningsuppdrag som motionärerna efterfrågar under hösten 2003. Motionsyrkandena får härigenom anses i huvudsak tillgodosedda och avstyrks därför.

Utskottet har förståelse för det i motion MJ419 (v) yrkande 14 framförda förslaget om en nollvision för de miljörelaterade hälsoeffekterna, men anser inte, mot bakgrund av det omfattande miljöarbete i övrigt som pågår i samhället, att något tillkännagivande från riksdagens sida behövs. Motionsyrkandet avstyrks.

I ett stort antal motionsyrkanden som väckts under den allmänna motions tiden 2002 framförs synpunkter på hur man skall komma till rätta med skadliga ljudnivåer vid olika evenemang. Utskottet, som ser med oro på utvecklingen, vidhåller att det är av yttersta vikt att på samhällets alla nivåer motverka hörselskador, t.ex. tinnitus, inte minst hos barn och ungdomar. Utskottet noterar därför med tillfredsställelse att riksdagen har beslutat om delmål för buller i bostäder och att regeringen har givit Socialstyrelsen i uppdrag att utvärdera om regelverket kring höga ljudnivåer ger avsedd effekt och vilka brister som kan finnas däri. Uppdraget kommer att redovisas inom en snar framtid och utskottet utgår från att de aspekter som framförs i motionerna So206 (c), So213 (fp), So219 (mp), So244 (m), So264 (c), So287 (v), So292 (kd) och So432 (c) därvid, eller vid regeringens fortsatta beredning av ärendet, kommer att belysas. Motionerna får därför anses tillgodosedda.

I motion A318 (kd) yrkandena 1 och 2 efterfrågas en bredare behandling av stress än bara som en arbetslivsfråga samt att stress bör uppmärksammas i folkhälsoarbetet. Utskottet som delar motionärernas uppfattning konstaterar att regeringen i propositionen pekar på att studier visar att människors var-

dagsmiljöer har stor betydelse för stressnivåer och hälsa samt att möjlighet till rekreation och återhämtning i t.ex. natur- och grönområden, genom kulturupplevelser eller skapande verksamhet påverkar människors förmåga att återhämta sig från stress. Utskottet anser att problemet med stress redan i dag får sägas behandlas ur ett brett perspektiv och även betraktas som en folkhälsofråga. Något initiativ från riksdagens sida behövs inte. Motionsyrkandena avstyrks.

Utskottet delar även motionärernas synpunkt i motion So382 (s) att en EU-standard när det gäller allergimärkning av hotell vore värdefull. Något tillkännagivande härom till regeringen är dock inte erforderligt varför motionen avstyrks.

Målområde 6: En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motioner gällande god vård i tid, företagshälsovård och en förstärkt primärvård. Riksdagen bör också avslå en motion om apoteksverksamhet och hälsoupplýsning. Utskottet delar inte motionärernas uppfattning att detaljhandeln med läkemedel bör konkurrensutsättas.

Jämför reservationerna 15 (m) och 16 (fp och c).

Propositionen

Enligt propositionen har hälso- och sjukvården stor betydelse för den långsiktiga hälsoutvecklingen genom sin specifika kompetens, sin auktoritet, breda kunskap och stora kontaktyta gentemot befolkningen. En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård skall därför utgöra ett målområde.

Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv skall genomsyra hela hälso- och sjukvården och vara en självklar del i all vård och behandling. I det hälsofrämjande arbetet har primärvården en viktig roll.

I Sverige finns en lång tradition av förebyggande arbete inom mödra- och barnhälsovård, ungdomsmottagningar och skol- och företagshälsovård. De preventiva insatserna har kommit att bli en viktig del av välfärdsstatens arbete för att skydda sårbara grupper, främst under uppväxten och i arbetslivet. Vissa hälsoundersökningar, som riktas till väl definierade målgrupper, har även visat sig vara framgångsrika. Med anledning av de goda erfarenheterna är det därför angeläget att dessa verksamheter särskilt bevakas så att utvecklingen av deras innehåll och omfattning följs upp.

Ett sätt att arbeta mer hälsoorienterat och med ett helhetsperspektiv på hälsa är att utforma s.k. hälsobokslut som syftar till att följa upp hur resurser och insatser inom hälso- och sjukvården bidrar till hälsoutvecklingen. Ytterligare ett sätt är att skapa en hälsobudget som utgår från människors hälsa.

Hälsobudgeten kan ge en samlad utgångspunkt för landstingets/regionens uppdrag genom att betrakta hälsa och sjukdom i ett sammanhang och att i ökad utsträckning fokusera på hälsa och hälsorelaterad livskvalitet snarare än sjukdom och nedsatt organfunktion som mål för verksamheten. Dessutom kan hälso- och sjukvården som arbetsgivare främja en positiv hälsoutveckling hos den egna personalen.

Regeringen bedömer (s. 96) att samhället har ett ansvar för att tillhandahålla viktig och producentobunden hälsoinformation till befolkningen. Ansvaret för hälsoinformation åvilar alla berörda sektorsmyndigheter och bör ges hög prioritet. Apoteket AB bör även fortsättningsvis ha möjlighet att lämna obunden, saklig och lätt tillgänglig hälsoinformation till sina kunder.

Motionerna

I *motion So29 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* begärs tillkännagivande om god vård i tid (*yrkande 4*). Motionärerna anför att den svenska sjukvården inte längre klarar av sin mest elementära uppgift, att ge människor vård i tid. Om framtidens möjligheter på sjukvårdsområdet skall kunna tas till vara, ställer det krav på de politiker som styr sjukvården. Det kräver, enligt motionärerna, bl.a. en insikt om att dagens modell med finansiering och produktion genom landsting inte utnyttjar vårdresurserna effektivt. Motionärerna vill ha en gemensamt finansierad hälsoförsäkring, en vårdgaranti och ökat utrymme för mångfald med bl.a. privata alternativ. Motionärerna begär också tillkännagivande om företagshälsovården (*yrkande 5*). Motionärerna anser att företagshälsovården bör få tillbaka en del av sina tidigare uppgifter. Detta skulle kunna innebära en effektivisering av arbetsgivarnas arbetsmiljöarbete. Med en utbyggd företagshälsovård skulle även en rad positiva effekter uppkomma, vårdcentralerna t.ex. skulle avlastas. I motionen begärs även tillkännagivande om en förstärkt primärvård (*yrkande 6*). Motionärerna anför att det är viktigt av flera skäl att primärvården fungerar bra. Primärvården kan både avlasta och hjälpa patienter att hitta rätt inom övriga delar av sjukvården, om den är lättillgänglig utan köer och ger vård av hög kvalitet. Primärvården har också de bästa förutsättningarna att erbjuda kontinuitet i läkarkontakterna, att arbeta förebyggande samt att se patienterna ur ett helhetsperspektiv, anför det. Enligt motionärerna har vi inte en sådan primärvård i dag. Problemen gäller bristande tillgänglighet, svårighet att rekrytera personal och svårigheter att ta emot och med god kvalitet behandla de patienter som överförs från sjukhus och specialistmottagningar.

I *motion So31 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om apoteksverksamhet och hälsouppllysning (*yrkande 8*). Enligt motionärerna är apoteken en viktig kanal för hälsouppllysning, och deras betydelse kan vara särskilt stor genom att de har så många kunder och så stora kontaktytor, samtidigt som de representerar ett vetenskapligt förhållningssätt. Vidare anför motionärerna att apotekens roll i hälsouppllysningen inte förutsätter att man bevarar den nuvarande monopolställningen för det statsägda apoteksföretaget.

Tidigare behandling

Arbetsmarknadsutskottet behandlade i det av riksdagen godkända *betänkande 2001/02:AU4 Arbetsliv* en motion liknande den nu aktuella So29 (m) yrkande 5 rörande företagshälsovården. Utskottet anförde i sin bedömning följande (s. 28 f.).

Till skillnad från Moderaterna anser utskottet inte att en återgång till vad som gällde tidigare är önskvärd. Utskottet anser fortfarande att företagshälsovårdens huvuduppgift bör vara förebyggande arbetsmiljöarbete och arbetslivsinriktad rehabilitering. Det bör dock påpekas att offentligt finansierad sjukvård även i fortsättningen kan bedrivas under förutsättning att vårdavtal träffas mellan företagshälsovårdsenheten och sjukvårdshuvudmannen.

Motionen avstyrktes. Mot utskottets beslut reserverade sig moderaterna. Riksdagen följde utskottet (prot. 2001/02:91 och 93).

Utskottets ställningstagande

Utskottet har redan inledningsvis ställt sig bakom målområdet och noterar nu att detta omfattar politikområdet hälso- och sjukvårdspolitik.

I motion So29 (m) yrkande 4 begärs tillkännagivande om god vård i tid. Utskottet har vid ett flertal tillfällen, senast i *betänkande 2001/02:SoU13*, vartill hänvisas (s. 16 ff.), behandlat motionsyrkanden rörande bl.a. hälso- och sjukvårdens finansiering, införandet av vårdgaranti samt värdet av mångfald bland vårdgivarna. Utskottet vidhåller sitt ställningstagande som det redovisas i ovan nämnda *betänkande* och anser att motionsyrkandet bör avslås.

Socialutskottet har ingen annan uppfattning än arbetsmarknadsutskottet och delar således inte motionärernas uppfattning beträffande motion So29 (m) yrkande 5 att företagshälsovården bör ges möjlighet att även bedriva traditionell sjukvård. Yrkandet avstyrks.

I motion So29 (m) yrkande 6 efterfrågas en förstärkt primärvård. Utskottet vidhåller sitt senaste ställningstagande, såsom det redovisas i det ovan nämnda *betänkande 2001/02:SoU13*, och avstyrker motionsyrkandet.

Utskottet instämmer i motionärernas uppfattning i motion So31 (fp) yrkande 8 att apoteken är en viktig kanal för hälsoupplýsning. Utskottet anser det således mycket angeläget att Apoteket AB även fortsättningsvis medges möjlighet att lämna obunden, saklig och lätt tillgänglig hälsoinformation. Utskottet vidhåller dock att det inte finns skäl att förändra läkemedelsdistributionen genom att konkurrensutsätta detaljhandeln med läkemedel. Motionens yrkande avstyrks.

Målområde 7: Gott skydd mot smittspridning

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande om en utredning om kostnadsfri vaccinering mot kommande influensaepidemier. Utskottet delar inte motionärernas uppfattning om behovet av en sådan utredning.

Jämför reservation 17 (v).

Propositionen

Enligt propositionen måste samhällets skydd mot smittsamma sjukdomar bibehålla en hög nivå för att inte de framsteg som gjorts i fråga om att minska förekomsten av smittsamma sjukdomar skall gå förlorade. Insatser för att förebygga smittspridning är en del av folkhälsoarbetet och därmed viktiga för att det skall gå att nå det övergripande folkhälsomålet. Gott skydd mot smittspridning skall därför utgöra ett särskilt målområde.

I propositionen anförs att det i nuvarande smittskyddslag saknas mål för samhällets insatser mot smittspridning. En översyn av skyddet mot smittspridning har genomförts av Smittskyddskommittén (dir. 1996:68). I kommitténs slutbetänkande Smittskydd, samhälle och individ (SOU 1999:51) lämnas förslag till en ny smittskyddslag. I syfte att ytterligare förbättra smittskyddet i landet avser regeringen att utarbeta en proposition med förslag till ny smittskyddslag. Regeringen kommer i detta sammanhang att ta ställning till vilket mål som bör gälla för samhällets smittskydd samt hur ansvaret för den nationella uppföljningen av insatser för att förhindra smittspridning bör utformas.

Motionen

I *motion So412 av Ingrid Burman m.fl. (v)* begärs tillkännagivande om att regeringen bör tillsätta en utredning om frågan om en mer landsomfattande generell och, för den enskilde, kostnadsfri vaccinering mot kommande influensaepidemier. Enligt motionärerna skall en mer generell och kostnadsfri vaccinering mot väntade influensaepidemier införas, eftersom det visat sig medföra inte bara en besparing för sjukvården, utan också en klart förbättrad hälsa för den enskilde. Huruvida den skall vara begränsad till pensionärer och riskgrupper får utredningen utvisa.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har redan inledningsvis ställt sig bakom målområdet och noterar nu att detta omfattar politikområdena ungdomspolitik, integrationspolitik, hälso- och sjukvårdspolitik, folkhälsopolitik, djurpolitik, livsmedelspolitik samt miljöpolitik.

Utskottet anser inte att en sådan utredning är erforderlig som efterlyses i motion So412 (v). Motionen avstyrks.

Målområde 8: Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa

Utskottets förslag i korthet

Motionsyrkanden om förtydliganden av målen för skolornas sex- och samlevnadsundervisning, sexualpolitiska mål, unga invandrar-kvinnors sexualitet samt abortförebyggande arbete bör avslås i den mån de inte är tillgodosedda.

Jämför reservationerna 18 (fp och c) och 19 (m och fp).

Propositionen

I propositionen anförs att Sverige har en lång tradition när det gäller upplysningsarbete kring frågor relaterade till sexualitet och samlevnad. Att främja en trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa i befolkningen har utgjort en hörnsten i det folkhälsopolitiska arbetet.

Vidare anför regeringen att en trygg sexualitet, fri från fördomar, diskriminering, tvång och våld, är hälsosam. Synen på sexualiteten i samhället som helhet är därför viktig. Den bestämmer t.ex. om människor som är homo- eller bisexuella utsätts för fördomar och diskriminering – och med ohälsa som följd. Den är också väsentlig för kvinnors hälsa. En förnedrande syn på kvinnors sexualitet leder till sexuellt tvång och våld och därmed ohälsa.

Enligt propositionen är vidare möjligheten till trygg och säker sexualitet grundläggande för individens upplevelse av hälsa och välbefinnande och samhället måste värna om de framsteg som gjorts inom områden som sex- och samlevnadsundervisning, familjeplanering och mödrahälsovård. Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa skall därför utgöra ett målområde.

I propositionen anförs att den svenska abortpolitiken har till uppgift dels att förebygga oönskade graviditeter och därigenom verka för en minskning av antalet aborter, dels att säkra varje abortsökande kvinnas rätt till en medicinskt säker abort och ett psykosocialt gott omhändertagande. Utvärderingar visar att gällande abortlagstiftning har fungerat väl och haft betydelse för kvinnors hälsa.

De flesta aborter genomförs bland kvinnor mellan 20 och 30 år. Abortfrekvensen är högst bland dem som bor i socioekonomiskt svaga områden och det finns även stora regionala skillnader. Utlandsfödda kvinnor är överrepresenterade i abortstatistiken. Ett förslag till handlingsplan i syfte att förebygga oönskade graviditeter bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

Vidare anför regeringen att barn och ungdomar har rätt till en saklig sexualkunskap. En bra sex- och samlevnadsundervisning kan spela en nyckelroll

för ungas utveckling och är särskilt viktig för dem vars hälsa riskerar att utvecklas ogynnsamt. De viktigaste kanalerna är sex- och samlevnadsundervisningen i grund- och gymnasieskolan och rådgivning/individuella samtal om sexuellt relaterade frågor på ungdomsmottagningarna. För att svara mot flickors och pojkars olika behov och förutsättningar måste sex- och samlevnadsundervisningen innehålla ett köns- och genusperspektiv så att flickors och pojkars respektive situation inom området sexualitet och prevention synliggörs. Vidare skall undervisningen förmedla en öppen syn på människors sexuella läggning och kunna bemöta hetero-, homo-, bi- och transsexuella ungdomars frågor och funderingar. Allas sexualitet skall speglas i undervisningen. Undervisningen skall också ta hänsyn till barns och ungdomars skilda förutsättningar och villkor utifrån etnisk, kulturell och religiös tillhörighet och/eller eventuell funktionsnedsättning.

Rådgivning om preventivmedel och om hur man förebygger sexuellt överförda sjukdomar bör vara lättillgänglig och rikta sig till både kvinnor och män och pojkar och flickor. För att kunna möta behovet av individuell rådgivning och information krävs en god skolhälsovård/elevvård och väl fungerande ungdomsmottagningar. Detta räcker emellertid inte för att tillgodose behovet hos gruppen unga vuxna där såväl förekomsten av sexuellt överförbara sjukdomar som av oönskade graviditeter är som störst. Vidare behöver pojkars situation uppmärksammas mera bl.a. via ungdomsmottagningarna, och det finns ett behov av ökad kunskap om samband mellan risktagande levnadsvanor och att ha medverkat till en oönskad graviditet. Män och kvinnor med invandrabakgrund är en förhållandevis osynlig målgrupp inom området sexualitet och prevention. Det saknas t.ex. kunskap om vilka åtgärder som är effektiva för att förebygga oönskade graviditeter. Det är särskilt viktigt att uppmärksamma behovet av sex- och samlevnadsundervisning.

Motionerna

I *motion So32 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* begärs tillkännagivande om förtydligande av målen för skolornas sex- och samlevnadsundervisning (*yrkande 11*). Enligt motionärerna varierar kvaliteten kraftigt på sex- och samlevnadsundervisningen mellan olika skolor. Målformuleringen i läroplanen/kursplanen måste förtydligas för att säkerställa en godtagbar sex- och samlevnadsundervisning i alla skolor.

I *motion So24 av Marietta de Pourbaix-Lundin och Inger René (båda m)* begärs tillkännagivande om vad i motionen anförs om målet för folkhälsan och invandrares villkor. Motionärerna pekar på att i dagens Sverige saknar många unga flickor och kvinnor rätten att fritt få förfoga över sin sexualitet.

I *motion So448 av Gudrun Schyman m.fl. (v)* begärs tillkännagivande om att utveckla nationella sexualpolitiska mål (*yrkande 6*). Ett jämställdhetsarbete och ett framgångsrikt folkhälsoarbete kan aldrig bli framgångsrikt om inte också sexualpolitiken involveras. Motionärerna anser att det bör tillsättas en utredning med syfte att utveckla nationella sexualpolitiska mål med folkhäl-

soinriktning för att skapa en sexualitet på lika villkor mellan kvinnor och män, heterosexuella, bi- och homo- samt transsexuella.

I *motion So456 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd)* begärs tillkännagivande om en nationell nollvision vad gäller tonårsaborter (*yrkande 1*). Motionärerna anför att Folkhälsoinstitutet bör ges i uppdrag att, med den handlingsplan för prevention av oönskade graviditeter som det tagit fram som grund, leda arbetet med att utveckla en nationell nollvision för tonårsaborter.

I *motion So426 av Mikael Oscarsson och Annelie Enochson (båda kd)* begärs tillkännagivande om en utredning kring oönskade graviditeter bland unga och hur dessa kan förebyggas. Motionärerna anför att eftersom svensk forskning på området är så gott som obefintlig finns det mycket lite vägledning för ansvariga instanser som försöker bidra till att minska antalet oönskade graviditeter. Till exempel finns det ingen samlad bild av vilken roll ungdomsmottagningar och sex- och samlevnadsundervisningen i skolan spelar.

Tidigare behandling

Utbildningsutskottet behandlade i det av riksdagen godkända *betänkandet 2001/02:UbU10 Skolan, m.m.* motioner rörande skolans ansvar för sex- och samlevnadsundervisning. Utskottet, som föreslog att riksdagen skulle avslå motionsyrkandena, anförde i sin bedömning bl.a. följande (s. 51 f.).

Utskottet vill peka på att kursplanerna för grundskolans alla ämnen har reviderats med tillämpning från höstterminen 2000. I de samhällsorienterande ämnena markeras tydligt att tid skall avsättas för att diskutera och reflektera över begrepp som identitet, sexualitet, kärlek och jämställdhet. Där betonas vikten av att tala om värdefrågor i samband med undervisning om samlevnad och relationer, människosyn och språkbruk. Även i kursplanen för de naturorienterande ämnena finns vissa inslag som gäller sex och samlevnad. I nuvarande kursplan ses homosexualitet som en av flera samlevnadsformer som också har sociala och kulturella aspekter. Utskottet vill också peka på det arbete som genomförts inom Värdegrundsprojektet (jfr avsnittet *Värdegrunden* ovan). I projektets slutbok *Värdegrundsboken – om samtal för demokrati i skolan* finns avsnitt om sex- och samlevnadsundervisningen i relation till de grundläggande demokratiska värdena. Boken har spritts till skolorna. Skolverket har också utarbetat referensmaterial som kan användas i sex- och samlevnadsundervisningen.

Aktuella motioner avstyrktes. Riksdagen följde utskottet (prot. 2001/02:93 och 97). (ej res.)

Utskottets ställningstagande

Utskottet har redan inledningsvis ställt sig bakom målområdet och noterar nu att detta omfattar politikområdena ungdomspolitik, utbildningspolitik, folkhälsopolitik, hälso- och sjukvårdspolitik, integrationspolitik, jämställdhetspolitik, handikappolitik, äldrepolitik och kriminalpolitik.

Som framgår av vad utbildningsutskottet tidigare anført när det gäller sex- och samlevnadsundervisning, så har kursplanerna i alla ämnen reviderats

ganska nyligen. Socialutskottet anser härigenom och mot bakgrund av vad regeringen anför om vikten av sex- och samlevnadsundervisningen i grund- och gymnasieskolan att de synpunkter som framförs i motion So32 (c) yrkande 11 får anses i huvudsak tillgodosedda.

Utskottet anser i likhet med regeringen att det är väsentligt att sex- och samlevnadsundervisningen tar hänsyn till barns och ungdomars skilda förutsättningar utifrån bl.a. etnisk, kulturell och religiös tillhörighet. Om så sker torde, åtminstone på sikt, förutsättningarna för unga invandrarflickor att fritt få förfoga över sin sexualitet förbättras. Härvid vill utskottet även peka på ungdomsmottagningarnas viktiga roll. Motion So24 (m) får med det anförda anses åtminstone delvis tillgodosedd.

Genom här aktuellt målområdes innehåll får enligt utskottets mening sexualpolitiken anses vara involverad i samhällets jämställdhetsarbete. Motion So448 (v) yrkande 6 får därför anses vara tillgodosedd. Motionsyrkandet avstyrks.

I två motioner framförs synpunkter rörande det abortförebyggande arbetet. Som anförts i propositionen bereds för närvarande ett förslag till handlingsplan att förebygga oönskade graviditeter i Regeringskansliet. Något initiativ från riksdagens sida är därför inte påkallat. Motionerna So426 (kd) och So456 (kd) yrkande 1 avstyrks.

Målområde 9: Ökad fysisk aktivitet

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör, främst med hänvisning till pågående arbeten på området, avslå motionsyrkanden rörande fysisk aktivitet och hälsa. Jämför reservationerna 20 (m) och 21 (c).

Propositionen

Enligt propositionen är fysisk aktivitet en förutsättning för en god hälsoutveckling. Ökad fysisk aktivitet skall därför utgöra ett särskilt målområde. Målet för de samlade insatserna inom detta område skall vara att samhället utformas så att det ger förutsättningar för en ökad fysisk aktivitet hos hela befolkningen. Detta skall främst ske genom insatser som stimulerar till

- mer fysisk aktivitet i förskola, skola och i anslutning till arbetet,
- mer fysisk aktivitet under fritiden,
- att äldre, långtidssjukskrivna och funktionshindrade aktivt erbjuds möjligheter till motion eller träning på sina egna villkor.

Regeringen anför att skolan är den arena där alla barn och ungdomar kommer i kontakt med motion och idrott. Skolan har därför en central betydelse för att skapa ett livslångt intresse hos unga människor för motion, idrott och naturupplevelser. Politikområdet *utbildningspolitik* berör fysisk aktivitet främst genom ämnet idrott och hälsa. Inom ämnet idrott och hälsa är målet att

skapa och utveckla nya arbetsformer och stödande miljöer som främjar fysisk aktivitet i det långsiktiga lärandet utifrån barns och ungdomars villkor. Det är av stor vikt att skolans insatser för att främja fysisk aktivitet och idrott bottnar i både flickors och pojkar behov och förutsättningar. Särskild uppmärksamhet bör ägnas de barn och ungdomar, t.ex. flickor och pojkar med invandrarbakgrund, som har begränsade möjligheter till kontakt med natur och miljö.

Motionerna

I *motion So29 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* begärs tillkännagivande om fysisk hälsa och aktivitet (*yrkande 7*). Enligt motionärerna bör ämnet idrott och hälsa ges ett större utrymme i skolan. Detta är inte minst viktigt eftersom antalet friluftsdagar har minskat i skolorna och möjligheterna till fysiska fritidsaktiviteter därmed minskats. Motionärerna anför att det framför allt är viktigt att de elever som inte idrottar på fritiden får fysisk aktivitet och idrott i skolan. Det ger dem goda vanor och ökar deras möjlighet att leva ett sunt liv.

I *motion So32 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* begärs tillkännagivande om ökat utrymme för ungdomars egna önskemål om skolidrottens inriktning (*yrkande 10*). Enligt motionärerna grundläggs mycket av livsstilmönstren i barn- och ungdomsåren, varför det är viktigt att skolidrotten tillförsäkras en starkare ställning. Samtidigt hör idrottslektioner och aktiviteter till de situationer i skolan där risken för mobbning och trakasserier är stor. För att barn och ungdomar skall få positiva erfarenheter av idrott är det, enligt motionärerna, viktigt att öka medvetenheten om detta faktum.

I *motion Kr368 av Gunilla Tjernberg m.fl. (kd)* begärs tillkännagivande om idrottsrörelsen och folkhälsan (*yrkande 8*). Motionärerna pekar på att alla i dag är överens om att idrotten har stor betydelse för det allmänna folkhälsoarbetet. Ändå kvarstår faktumet att den svenska befolkningen och inte minst barn och ungdomar ökar i vikt, till följd av alltmer stillasittande. Motionärerna anför att en allvarlig ansträngning bör göras för att ta fram förslag till hur vi på bästa sätt kan ta ett samlat grepp om folkhälsofrågorna. Därvid bör idrottsrörelsen engageras.

I *motion So28 av Ronny Olander och Siw Wittgren-Ahl (båda s)* begärs tillkännagivande om att under propositionens avsnitt 5, målområde 9: Ökad fysisk aktivitet, även trädgårdsodling bör finnas med bland de uppräknade fysiska aktiviteterna på allemansrättslig grund (*yrkande 3*).

Tidigare behandling

Utbildningsutskottet behandlade i det av riksdagen godkända *betänkandet 20001/02:UbU10 Skolan, m.m.* motioner rörande antalet idrottstimmar i skolan. Utskottet anförde i sin bedömning följande (s. 41 f.).

Utskottet delar motionärernas uppfattning att det är angeläget att uppmärksamma barns och ungdomars hälsomässiga utveckling i såväl fysisk

som psykisk mening och att skolan här har en viktig uppgift. Skolan kan dock inte inom ramen för skolans vardag ensam tillgodose elevernas fulla behov i dessa avseenden men har likväl ett ansvar för att förebygga ohälsa. Detta kan bland annat ske genom att skapa en så god arbetsmiljö som möjligt i skolan samt att kontinuerligt arbeta med folkhälsofrågor. Ämnet idrott och hälsa har här en given uppgift men friskvårdande inslag kan med fördel även innefattas i andra moment under skoldagen, t.ex. i form av fysiska aktiviteter kopplade till annan undervisning.

Ämnet idrott och hälsa har i grundskolans timplan ökat från 460 till 500 timmar fr.o.m. läsåret 1998/99. Samtidigt med detta utökades det lokala utrymmet för skolans val från 410 timmar till 600 timmar. I grundskolans timplan finns utöver detta 382 timmar avsatta för elevens eget val. Dessa timmar kan bl.a. användas för ämnet idrott och hälsa. Inom ramen för skolans vardag finns det alltså stora möjligheter att utöka den tid som erbjuds eleverna att delta i fysiska aktiviteter, friskvård eller andra hälsobefrämjande inslag.

Utskottet vill också i detta sammanhang erinra om den försöksverksamhet med att avskaffa timplanen som pågår och som öppnar för en mera flexibel organisation i syfte att göra det lättare att nå kursplanernas mål. I kursplanen för ämnet idrott och hälsa sägs bl.a. att eleverna i slutet av det nionde året skall förstå sambandet mellan mat, motion och hälsa och kunna tillämpa kunskaper i ergonomi i vardagliga sammanhang. Ämnet syftar till att utveckla elevernas fysiska, psykiska och sociala förmåga samt att ge kunskaper om den egna livsstilens betydelse.

Utskottet anordnade våren 2000 en öppen utfrågning i vilken undervisningen i idrott och hälsa ingick som en viktig del.

Utskottet har behandlat yrkanden som avser ämnet idrott och hälsa senast i betänkandet 2000/01:UbU13. I betänkandet anfördes bl.a. följande: Såväl föräldrar som skola har en viktig roll som främjare av en god livsstil och ett långtgående ansvar vad gäller att motverka fysisk inaktivitet och en osund kosthållning hos barnen respektive eleverna. Detta gäller inte minst i förhållande till de elever som inte ägnar sig åt fritidsverksamheter med idrottsliga inslag. Utskottet konstaterade också att barns och ungdomars rörelsebehov är större än vad som normalt kan tillgodoses inom ramen för skolans verksamhet. Bland annat därför bör skolan uppmuntra elevernas fysiska aktivitet på fritiden genom t.ex. samarbete med föreningslivet. Utskottet har ingen annan uppfattning nu.

Aktuella motioner avstyrktes. Riksdagen följde utskottet (prot. 2001/02:93 och 97). (ej res.)

Utbildningsministern har i ett pressmeddelande den 1 februari 2003 presenterar en rad åtgärder som sammantaget skall leda till daglig fysisk aktivitet för alla barn. I meddelandet anfördes bl.a. följande.

Barn och unga behöver röra sig mer. Detta är en uppgift som angår hela samhället. Men skolan har en central roll i detta eftersom barn och unga tillbringar en så stor del av sin tid i skolan och skolan också är en plats där alla kan nås.

I pressmeddelandet redovisas vidare ett paket som består av följande fyra delar:

1. Daglig fysisk aktivitet för alla barn skrivs in i läroplanen. För att betona skolans ansvar att erbjuda daglig fysisk aktivitet inom ramen för skoldagen kommer regeringen att införa ett tillägg i läroplanerna. Det bör vara upp till varje skola att själv, utifrån lokala förutsättningar, hitta former för hur elever kan erbjudas någon form av fysisk aktivitet. Detta kan

givetvis ske inom ramen för ämnet Idrott och hälsa men även inom andra ämnen.

2. Uppdrag till Skolverket att följa upp ändringen i läroplanen.

Skolverket och den nya myndigheten för skolutveckling kommer att få i uppdrag att nära följa hur skolorna arbetar med att förverkliga de nya skrivningarna i läroplanerna om regelbunden fysisk aktivitet. Myndigheten ska också regelbundet återkomma till regeringen med en redovisning i vilken utsträckning skolorna lyckats förverkliga målet om 30 minuters fysisk aktivitet om dagen.

3. Regeringen inrättar ett nationellt resurscentrum för idrott och hälsa vid Örebro universitet.

Skolorna behöver stöd och idéer för hur de ska arbeta med att stimulera till ökad fysisk aktivitet. Regeringen kommer därför att inrätta ett nationellt resurscentrum för idrott och hälsa i skolan.

4. Regeringens handslag med idrottsrörelsen – idrottsmiljarden.

För att nå målet om mer fysisk aktivitet i skolan och även få fler barn än de redan idrottsaktiva att röra på sig, behöver samarbetet mellan skolor och lokala idrottsföreningar utvecklas. Ett utvecklat samarbete mellan idrottsrörelsen och skolan är ett viktigt område som lyfts fram i regeringens "handslag med idrottsrörelsen". Detta handslag bygger på att idrottsrörelsen tillförs sammanlagt en miljard kronor under mandatperioden från överskottet i AB Svenska Spel under förutsättning att idrottsrörelsen tar på sig att bl.a. intensifiera samarbetet med skolorna. Bidragets närmare användning diskuteras just nu i dialog mellan regeringen och idrottsrörelsen. Regeringen har bett idrottsrörelsen själv att återkomma med ett förslag till handlingsplan för hur medlen ska användas och hur samverkan med skolan ska utformas.

Regeringen har i augusti 2002 givit Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att följa upp kampanjen Sätt Sverige i rörelse från 2001. Institutet skall med utgångspunkt från erfarenheterna av detta projekt formulera ett förslag till en nationella strategi för ökad fysisk aktivitet. Uppdraget skall redovisas senast den 31 december 2004.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har redan inledningsvis ställt sig bakom målområdet och noterar nu att detta omfattar politikområdena folkhälsopolitik, folkhälsopolitik, idrottspolitik, utbildningspolitik, miljöpolitik, transportpolitik, bostadspolitik, storstadspolitik, äldrepolitik, och handikappolitik.

Utskottet delar regeringens uppfattning att fysisk aktivitet är en förutsättning för en god hälsoutveckling. Utskottet noterar också med tillfredsställelse att de samlade insatserna inom målområdet inriktar sig på hela befolkningen. Även då så är fallet vill utskottet särskilt framhålla vikten av att fysisk aktivitet blir något positivt och regelbundet förekommande bland barn och ungdomar. Detta eftersom grundläggande av goda vanor i tidiga år torde ha en mycket positiv inverkan på en persons framtida hälsotillstånd. Utskottet konstaterar sammanfattningsvis att ett omfattande arbete pågår på området och anser mot denna bakgrund att motionerna So29 (m) yrkande 7 och So32 (c) yrkande 10 och Kr 368 (kd) yrkande 8 får anses i huvudsak tillgodosedda.

Utskottet ifrågasätter inte att trädgårdsodling kan ha positiva effekter på folkhälsan. Motion So28 yrkande 3 föranleder dock inget tillkännagivande. Motionsyrkandet avstyrks.

Målområde 10: Goda matvanor och säkra livsmedel

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör, främst med hänvisning till arbetet inom ramen för här aktuellt målområde, avslå motionsyrkanden rörande kostens betydelse för hälsan.

Jämför reservationerna 22 (m) och 23 (c).

Propositionen

Enligt propositionen är goda matvanor och säkra livsmedel förutsättningar för en god hälsoutveckling hos befolkningen. Goda matvanor och säkra livsmedel skall därför utgöra ett särskilt målområde.

Regeringen anför att den ökade förekomsten av övervikt och fetma i befolkningen i väsentlig grad kan förklaras av ändrade matvanor och fysisk inaktivitet. Fetma och övervikt är ett snabbt ökande hälsoproblem. I Sverige har antalet personer med fetma nästan fördubblats under de senaste 20 åren och omfattar nu omkring 500 000 människor eller 8 % av den vuxna befolkningen och 4 % av barn och ungdomar. Den ökade förekomsten av fetma gäller både kvinnor och män i alla åldersgrupper. Fetma, särskilt om den är lokaliserad till buken, medför en ökad risk för en lång rad allvarliga sjukdomar såsom diabetes, hjärt-kärlsjukdomar och ledsjukdomar samt vissa cancerformer. Mot bakgrund av att människors matvanor påverkas av så många olika faktorer och aktörer och mot bakgrund av att förbättrade matvanor i befolkningen är en förutsättning för en god hälsa anser regeringen att ett mål för samhällsinsatser när det gäller matvanor bör fastställas. Regeringen avser att återkomma med förslag på hur ett sådant mål bör lyda. Den nationella handlingsplanen för nutrition bör användas som grund för det fortsatta arbetet med goda matvanor.

Motionerna

I *motion So29 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* begärs tillkännagivande om kunskap om mat och dess betydelse för hälsan (*yrkande 8*). Motionärerna pekar på att totalt 2,5 miljoner svenskar är överviktiga och att förekomsten av övervikt ökar. Kunskap om mat och dess betydelse är oerhört viktig, inte bara på dagis, i personalmatsalar och hos äldreomsorgspersonalen, anføres det. Enligt motionärerna är det en kunskap och ett förhållningssätt som var och en måste ha med sig ut i livet.

I *motion So25 av Inger René och Hillevi Engström (båda m)* begärs tillkännagivande om målet för folkhälsan och utbildningen i grundskolan och gymnasieskolan (*yrkande 1*). Motionärerna pekar på att inte bara motion utan även vad vi äter har ett ovedersägligt samband med vår totala hälsa. Enligt motionärerna behöver ämnet Hem- och konsumentkunskap utökas. Dessutom behövs en utvärdering av ämnet särskilt i de lägre årskurserna. Vidare behöver, enligt motionärerna, ämnet Idrott och hälsa inom gymnasieskolan förstärkas och förändras så att detta kärnämne på ett grundligt sätt tar upp mat- och hälsoaspekten. I motionen begärs även tillkännagivande om att politiken bör inriktas än mer på forskning, utbildning och metodutveckling inom hälsoområdet (*yrkande 2*).

I *motion So26 av Inger René (m)* begärs tillkännagivande om möjligheten för Livsmedelsverket att fullgöra sina uppgifter som kunskapsbas. Enligt motionären krävs, för att få en förändring av svenska folkets matvanor i positiv riktning, insatser av en mängd olika aktörer och av olika typ. Livsmedelsverkets roll i detta omfattande och breda arbete är framför allt att fungera som kunskapsbas när det gäller näringsinnehåll i livsmedel, svenska folkets matvanor, vad som styr matvanor och näringsbehov. Livsmedelsverket har i dag inte resurser för att kunna utföra dessa uppgifter på ett tillfredsställande sätt. Enligt motionären skulle en satsning på dessa områden avsevärt bidra till att stärka folkhälsoarbetet genom att andra aktörer fick fler och säkrare uppgifter att bygga sitt arbete på.

I *motion So338 av Ingemar Vänerlöv (kd)* yrkas tillkännagivande om behovet av åtgärder för att komma till rätta med överviktsproblem hos barn och vuxna. Motionären pekar på att en allt större andel av befolkningen är överviktig, något som har negativa konsekvenser för hälsan.

I *motion So283 av Margareta Andersson och Sofia Larsen (båda c)* begärs tillkännagivande om orsakerna till övervikt och fetma hos barn och vuxna. Motionärerna anser att de bakomliggande orsakerna till varför barn och vuxna ökar i vikt mer än vad som är bra för deras hälsa bör utredas.

I *motion So318 av Kerstin Engle (s)* begärs tillkännagivande om behovet av en bred information om kostens betydelse för folkhälsan. Motionären anför att en förbättrad folkhälsa kräver en bred kunskapsspridning till många grupper i samhället om vad god kostsammansättning är.

I *motion So28 av Ronny Olander och Siv Wittgren-Ahl (båda s)* begärs tillkännagivande om att under avsnittet 5, målområde 10: Goda matvanor, bör betonas vikten av tillkomsten av fler koloniområden för att fler skall få möjlighet att odla (*yrkande 4*).

Tidigare behandling

Utbildningsutskottet behandlade i det av riksdagen godkända *betänkandet 20001/02:UbU10 Skolan, m.m.* motioner rörande hem- och konsumentkunskap. Utskottet anförde i sin bedömning följande (s. 43)

Utskottet anser nu, liksom tidigare, att undervisningen i har en viktig plats i grundskolan och att ämnet skall ge både praktiska och teoretiska kunskaper. Kunskaper om sambanden mellan livsstil, mat, hälsa och miljö har stor betydelse för folkhälsan och folkhushållet. Skolhuvudmännen och skolorna har ansvaret för att en konkretisering av de nationella målen görs. Det ankommer därefter på lärare och elever att gemensamt planera och genomföra undervisningen i syfte att nå de nationella målen. För att tillse att skolorna klarar de nationella kraven har skolhuvudmännen ett stort ansvar vad gäller uppföljning och utvärdering av skolans resultat. Med hänvisning till detta och den försöksverksamhet med avskaffad timplan som för närvarande genomförs i ett antal kommuner avstyrker utskottet yrkandena om ämnet hem- och konsumentkunskap.

Aktuella motioner avstyrktes. Riksdagen följde utskottet (prot. 2001/02:93 och 97). (ej res.)

Regeringen gav i juli 2001 i uppdrag åt Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik (SBU) att i samråd med Statens folkhälsoinstitut, Läkemedelsverket och Socialstyrelsen kartlägga och redovisa de behandlingsmöjligheter som finns avseende fetma. Uppdraget har redovisats i juni 2002 i rapporten *Fetma – problem och åtgärder* (SBU-rapport nr 160) och har omfattat att redovisa effekter av olika behandlingsmetoder mot fetma samt i övrigt lämna förslag på lämpliga förebyggande och andra samhällsbaserade åtgärder mot fetma. Som ett delprojekt i detta regeringsuppdrag har *Statens folkhälsoinstitut* i rapporten *Åtgärder mot fetma*, hösten 2002, redovisat en nationell inventering av pågående studier/projekt i landet avseende fysisk aktivitet och kost för att förebygga övervikt och fetma. Rapporten ger en bakgrundsbeskrivning hur överviktsproblematiken ser ut i Sverige och de bakomliggande orsakerna fysisk inaktivitet och felaktiga matvanor. Vidare berörs vilka konsekvenser övervikt och fetma har för individ och samhälle och åtgärder ur folkhälsosynpunkt.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har redan inledningsvis ställt sig bakom målområdet och noterar nu att detta omfattar politikområdena barnpolitik, ungdomspolitik, hälso- och sjukvårdspolitik, folkhälsopolitik, utbildningspolitik, konsumentpolitik, miljöpolitik, integrationspolitik och livsmedelspolitik.

Utskottet anser att inrättandet av det föreslagna målområdet sammantaget med det omfattande arbete som bedrivs och har bedrivits på området torde innebära goda förutsättningar att ta ett samlat grepp på de frågor som hänger samman med matvanor och livsmedel såsom goda kostvanor, övervikt, ätstörningar, födoämnesöverkänslighet m.m. Livsmedelsverket har här en viktig roll och har bl.a. i uppgift att öka medborgarnas, särskilt barns och ungdomars, kunskaper om god och säker mat så att de kan göra medvetna val samt att öka deras kunskaper om sambanden mellan kost och hälsa. Utskottet anser att motionerna So25 (m) yrkandena 1 och 2, So26 (m) samt So29 (m) yrkande 8, So283 (c), So318 (s) och So338 (kd) får anses i huvudsak tillgodosedda.

Utskottet ifrågasätter inte att tillkomsten av fler koloniområden kan ha positiva effekter på folkhälsan. Motion So28 yrkande 4 föranleder dock inget tillkännagivande. Motionsyrkandet avstyrks.

Målområde 11: Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden rörande tobakspreventivt arbete, främst med hänvisning till pågående arbete på området. Motionsyrkanden om att tillgängligheten till nikotinersättningsmedel bör ökas avstyrks i den mån de inte är tillgodosedda.

Jämför reservationerna 24 (m), 25 (fp), 26 (mp), 27 (m) och 28 (c).

Propositionen

Enligt propositionen påverkar bruket av beroendeframkallande medel hälsan. Även spelberoende kan leda till ohälsa. Ett ökat fokus på dessa faktorerers samlade effekter och inbördes kopplingar krävs. Åtgärder mot skador på grund av tobak, alkohol och spel samt för ett samhälle fritt från narkotika och dopning är nödvändiga för att det skall gå att nå det övergripande folkhälso-målet. Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande skall därför utgöra ett särskilt målområde.

Riksdag och regering har tidigare beslutat om samhällets insatser och mål för alkohol- och narkotikapolitiken. Dessa mål skall ligga fast.

Målet för samhällets insatser inom tobaksområdet skall vara att minska tobaksbruket.

Målet för samhällets insatser mot spelberoende skall vara att minska skadeverkningar av överdrivet spelande. Målet när det gäller dopning skall vara ett samhälle fritt från dopning.

Regeringen anför att Nationella folkhälsokommittén föreslår att Statens folkhälsoinstitut bör få ett särskilt regeringsuppdrag att bedriva information till allmänheten om tobakens skadeverkningar och samordna det nationella och lokala tobaksarbetet. Regeringens bedömning är dock att Statens folkhälsoinstitut i första hand skall ge strategiskt stöd till kunskaps- och metodutveckling i kommuner och landsting. Arbetet mot tobakskonsumtion måste för att vara effektivt vara integrerat med det övriga folkhälsoarbetet och utgå från ett generellt folkhälsoperspektiv.

Bakgrund och tidigare behandling

I *betänkande 2001/02:SoU8* behandlades motioner med synpunkter på resursfördelningen när det gällde åtgärder för att förstärka arbetet med tobaksprevention. Utskottet ansåg det viktigt att resurserna inom det förebyggande arbetet inriktas både på barn och unga, som är en viktig grupp, och på den vuxna delen av befolkningen. Utskottet föreslog ett tillkännagivande med denna innebörd. I samma betänkande anfördes vidare att utskottet delade regeringens bedömning att för det fall att nikotinersättningsmedel görs lika tillgängliga som tobaksvaror finns det en risk att dessa uppfattas, inte som en produkt som skall användas för att sluta röka utan en som används som ersättning för tobak. Utskottet delade således inte de motionärers uppfattning som ansåg att nikotinersättningsmedel bör finnas till försäljning där tobak säljs. Riksdagen följde utskottet (rskr. 2001/02:235).

I *budgetpropositionen för 2003* (2002/03:1, volym 6, utg.omr. 9, s. 75) föreslogs under anslag 14:7 Folkhälsopolitiska åtgärder att 30 miljoner kronor skall disponeras av Statens folkhälsoinstitut för olika förebyggande insatser mot tobak. Medlen skall bl.a. användas som stöd till organisationer på tobaksområdet, stöd till Centrum för tobaksprevention för verksamhet med telefonrådgivning samt till metodutveckling.

Regeringen har i regeringsbeslut den 12 september 2002 gett Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att i samverkan med kommuner och landsting bedriva kunskapsbaserad metodutveckling för tobakspreventivt arbete. Enligt uppdraget skall institutet i samverkan med kommuner och landsting under perioden 2002–2004 genomföra cirka fem–tio pilotprojekt som skall bidra till ökad kunskap om verk samma och lämpliga metoder och strategier för tobaksprevention särskilt riktade mot barn och unga, men även till vuxna. Syftet skall vara att få fram ny kunskap som inspirerar till fortsatta satsningar på tobakspreventiva åtgärder lokalt och regionalt och att tobakspreventionen integreras i det övergripande folkhälsoarbetet.

Från *Socialdepartementet* har inhämtats att Apoteket AB under sommaren 2002 utfärdat riktlinjer för tillhandahållande av nikotinersättningsmedel via apoteksombud och att Apoteket AB i en skrivelse konstaterat att nikotinersättningsmedel nu finns tillgängliga hos apoteksombuden.

Motionerna

I *motion So29 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* begärs tillkännagivande om information och utbildning om tobakens skadliga inverkan (*yrkande 9*). Motionärerna anför att det för att minska rökningen krävs långt mer förfinade och verklighetsanpassade metoder än generella informationsinsatser, förbjudande lagstiftning eller moraliserande pekpinningar. Det är av central betydelse att information och utbildning om tobakens skadeverkningar inte bara når ut till alla människor utan också presenteras på ett sådant sätt att alla kan ta den till sig. Vidare begärs i motionen tillkännagivande om att tobaks-

avvänjningspreparat skall få säljas fritt inom detaljhandeln (*yrkande 10*). Enligt motionärerna skall det, varhelst det säljs tobaksprodukter, också vara tillåtet att försälja produkter med lägre nikotinhalt i syfte att minska ett tobaksberoende. I *motion So31 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande om hälsouppllysning om tobak (*yrkande 5*). Enligt motionärerna är, med hänsyn till de allvarliga folkhälsoeffekterna av cancersjukdomar, hjärt- och kärlsjukdomar samt kroniskt obstruktiva lungsjukdomar, regeringens snäva hållning till hälsouppllysning om tobak inte godtagbar.

I *motion So442 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* begärs ett tillkännagivande om tobaksfrågor (*yrkande 16*). Motionärerna anför att det svenska arbetet mot tobak från början byggt på information, utbildning och opinionsbildning. Staten kan inte fransäga ansvaret för dessa insatser, och de kan inte överlätas enbart på frivilliga organisationer, än mindre på tobaksindustrin.

I *motion So276 av Annelie Enochson (kd)* begärs ett tillkännagivande om de utmaningar som Nationella folkhälsokommittén formulerat (*yrkande 1*). Motionären anför att kommittén preciserat ett antal "utmaningar" till aktörer på olika nivåer som ett sätt att peka på behovet av ett brett, konsekvent och kontinuerligt tobakspreventivt arbete för att nå de föreslagna målen. Ingen komponent i strategin ersätter den andra, och det finns inget motsatsförhållande mellan en strävan att få ungdomar att inte börja röka och en satsning på stöd för dem som vill sluta. Vidare begärs i *yrkande 3* ett tillkännagivande om ett långsiktigt säkerställande av adekvata resurser för tobakspreventivt arbete på alla nivåer. Motionären noterar att regeringen i budgetpropositionen har avsatt 30 miljoner kronor per år i tre år med början 2002 för tobakspreventivt arbete som skall ledas av Statens folkhälsoinstitut. Enligt motionären är det bl.a. viktigt att principiellt diskutera och besluta hur hälsofrämjande och förebyggande arbete skall finansieras.

I *motion So331 av Ingemar Vänerlöv (kd)* begärs ett tillkännagivande om att personlig rådgivning och nikotinersättningsmedel bör erbjudas föräldrar med hemmavarande barn i samband med att de som patienter kommer i kontakt med hälso- och sjukvården (*yrkande 2*). Motionären pekar på att en av de viktigaste åtgärderna för att se till att kommande generationer inte börjar röka är att få deras föräldrar att sluta.

I *motion So333 av Mikael Oscarsson (kd)* begärs att regeringen lägger fram förslag till en nationell handlingsplan för rökavvänjning. Flera vetenskapliga studier pekar enligt motionären på att en tydlig, konsekvent och personligt anpassad rådgivning är en kostnadseffektiv och framgångsrik metod för rökavvänjning.

I *motion So385 av Birgitta Sellén och Annika Qarlsson (båda c)* begärs ett tillkännagivande om att nikotinläkemedel bör finnas hos apoteksombud (*yrkande 1*). Vidare begärs i *yrkande 2* ett tillkännagivande om att en utredning bör göras för att se över möjligheten att sälja nikotinläkemedel där tobaksvaror säljs.

I motion So467 av Viviann Gerdin och Margareta Andersson (båda c) begärs ett tillkännagivande om att öka anslagen till organisationer med kunskaper om rökprevention i skolorna (*yrkande 1*). Att förhindra att ungdomar börjar röka kräver insatser inom flera områden, anför motionärerna. En åtgärd är att öka de statliga anslagen till organisationer som är utbildade för att informera i tobaksfrågor och för att bearbeta ungdomar att välja ett rökfritt liv. Vidare begärs i *yrkande 2* ett tillkännagivande om att öka anslagen för rökavvänjningsinsatserna så att de kommer i paritet med folkhälsomålen. Motionärerna anför att anslagen i dag är underdimensionerade och ojämnt fördelade över landet. I *yrkande 3* begärs ett tillkännagivande om behovet av könsspecifika tobaksavvänjningsprogram. Motionärerna anför att särskilt kvinnors tobaksbruk måste uppmärksammas. Kvinnor utvecklar lungcancer snabbare än män och det antas att det finns en koppling mellan bröstcancer och rökning. Rökning har också stor negativ påverkan på gravida kvinnor och på foster.

Utskottets ställningstagande

Utskottet har redan inledningsvis ställt sig bakom målområdet och noterar nu att detta omfattar politikområdena folkhälsopolitik, skatt, tull och exekution, kriminalpolitik, hälso- och sjukvårdspolitik, barnpolitik, ungdomspolitik, utbildningspolitik, socialtjänstpolitik, livsmedelspolitik, finansiella system och tillsyn och folkrörelsepolitik.

Utskottet delar regeringens uppfattning att det förebyggande och hälsofrämjande arbetet på det här aktuella området, för att bli effektivt, måste behandlas i ett sammanhang. Utskottet delar också regeringens uppfattning att arbetet mot tobakskonsumtion, för att vara effektivt, måste vara integrerat med det övriga folkhälsoarbetet och utgå från ett generellt folkhälsoperspektiv. Genom det strategiska stöd som Statens folkhälsoinstitut kan bistå kommuner och landsting med anser utskottet vidare att dessa har goda förutsättningar att bedriva ett framgångsrikt arbete för att minska bruket av tobak. Utskottet anser vidare att intensiv information och utbildning på lokal nivå, t.ex. i skolor, om tobakens skadeverkningar är av mycket stor betydelse i sammanhanget. Dessutom vill utskottet återigen framhålla att det är särskilt angeläget att information om tobakens skadeverkningar når ut, förutom till gravida kvinnor, även till barn och ungdomar och deras föräldrar liksom i övrigt till alla grupper som arbetar med barn. Utskottet avstyrker med det anförda motionerna So29 (m) yrkande 9, So31 (fp) yrkande 5, So276 (kd) yrkandena 1 och 3, So331 (kd) yrkande 2, So333 (kd) och So467 (c) yrkandena 1–3.

I motion So442 (fp) yrkande 16 framförs att staten inte kan frånsäga sig ansvaret för information, utbildning och opinionsbildning om tobak. Som framgår ovan arbetar Statens folkhälsoinstitut tillsammans med kommuner och landsting aktivt med dessa frågor. Utskottet delar inte motionärernas farhågor om att staten inte har tillräckligt inflytande över detta arbete. Motionstyrkandet avstyrks.

Som ovan anförts har Apoteket AB i en skrivelse konstaterat att nikotinersättningsmedel nu finns tillgängliga hos apoteksombuden. Motion So385 (c) yrkande 1 är därmed tillgodosedd.

Utskottet vidhåller sin uppfattning att om nikotinersättningsmedel görs lika tillgängliga som tobaksvaror finns det en risk att medlen uppfattas som ersättning för tobak och inte som en produkt som skall användas för att sluta röka. Utskottet avstyrker därmed motionerna So29 (m) yrkande 10 och So385 (c) yrkande 2.

Forskning och metodutveckling

Utskottets förslag i korthet

Motionsyrkanden om inrättandet av ett National Institute of Health, om hälsokonsekvensbeskrivningar och om ett hälsojusterat BNP-mått bör avslås i den mån de inte är tillgodosedda.

Jämför reservationerna 29 (m) och 30 (c).

Propositionen

När det gäller forskning och metodutveckling bedömer regeringen (s. 91) att Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS) och Statens folkhälsoinstitut (FHI) bör ges i uppdrag att i samarbete med berörda aktörer utarbeta en lägesbeskrivning i syfte att på sikt kunna stärka forskningen på folkhälsoområdet. Dessutom är det av stor vikt att Statens folkhälsoinstitut bedriver ett fortsatt utvecklingsarbete kring hälsokonsekvensbedömningar (HKB) genom en kombination av teoribaserad kunskap och praktisk tillämpning. Socialstyrelsen bör få i uppdrag att tillsammans med Statens folkhälsoinstitut och i samverkan med Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet utreda behov, finansiering, inriktning och avgränsning av regionala centrum för icke-medikamentella metoder. Även frågan om behov, finansiering och utveckling av regionala utvecklingscentrum för kunskapsbaserade metoder bör utredas i detta sammanhang.

Motionerna

I motion So29 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) begärs tillkännagivande om att ett institut för medicin och hälsa skall skapas för forskning och utveckling (yrkande 12). För att ge maximal kraft åt ansträngningarna att ligga i den medicinska och biomedicinska forskningsfronten vill motionärerna skapa ett svenskt National Institute of Health efter amerikansk förebild. Institutet för medicin och hälsa skall kraftsamla och möjliggöra ny, mer tvärvetenskaplig forskning, men också fördjupa forskningen inom olika discipliner med anknytning till hälsa och sjukvård i vid mening.

I *motion So448 av Gudrun Schyman m.fl. (v)* begärs tillkännagivande om hälsokonsekvensbeskrivningar (*yrkande 1*). Motionärerna anför att en utvecklad folkhälsopolitik behöver genomsyra samhället i dess helhet och tas i beaktande vid planering av bostäder, arbetsplatser och i värnandet om den generella välfärden.

I *motion So443 av Kenneth Johansson m.fl. (c)* föreslås att riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till ett hälsojusterat BNP-mått (*yrkande 4*). Motionärerna pekar på att om stora grupper av befolkningen inte får del av växande resurserna innebär ekonomisk tillväxt inte med automatik förbättrad social utveckling. Nationalräkenskaperna bör därför inkludera positiva respektive negativa effekter på folkhälsan, dvs. ett hälsojusterat BNP-mått. I motionen begärs vidare att regeringen lägger fram förslag om att utveckla metoder för hälsokonsekvensanalyser (*yrkande 5*). Motionärerna betonar 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.

Bakgrund och tidigare behandling

Utskottet har vid ett flertal tillfällen behandlat och avstyrkt bifall till motionsyrkanden som rör att ett svenskt National Institute of Health skall inrättas, senast i betänkande 2001/02:SoU13, vartill hänvisas (s. 37 ff.) (res. m).

Utskottets ställningstagande

Utskottet, som inte har ändrat inställning i frågan om att inrätta ett svenskt National Institute of Health, återkommer dock till denna i betänkande 2002/03:SoU3. Motion So29 (m) yrkande 12 avstyrks.

Utskottet anser det mycket värdefullt att regeringen avser att ge Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap och Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att i samarbete med andra utarbeta en lägesbeskrivning i syfte att på sikt kunna stärka forskningen på folkhälsoområdet. Utskottet delar också regeringens bedömning att det är av stor vikt att Statens folkhälsoinstitut bedriver ett fortsatt utvecklingsarbete kring hälsokonsekvensbeskrivningar. Motionerna So443 (c) yrkande 5 och So448 (v) yrkande 1 får anses tillgodosedda.

Utskottet kan inte ställa sig bakom ett tillkännagivande om ett hälsojusterat BNP-mått. Motion So443 (c) yrkande 4 avstyrks.

Internationellt folkhälsoarbete

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden gällande det internationella folkhälsoarbetet inom WHO, OECD och EU, främst med hänvisning till att de får anses i huvudsak tillgodosedda genom det arbete som för närvarande bedrivs.

Jämför reservation 31 (fp).

Motionerna

I motion So31 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp) begärs tillkännagivande om vad som anförs om WHO och det internationella samarbetet i folkhälsofrågor (yrkande 11). Motionärerna anför att WHO har en mycket stor betydelse för att företräda folkhälsointressena. WHO:s betydelse innebär också att de ekonomiska intressen som vill motverka folkhälsoarbete ägnar sig åt lobbying för att försvåra en del av det arbete inom WHO som kan ge verkningsfulla resultat. Det är, enligt motionärerna, angeläget att Sverige aktivt verkar för att detta arbete ges hög prioritet som stöd för medlemsländernas folkhälsoarbete. Detta gäller inte minst den verksamhet vid WHO-kontoret i Köpenhamn som särskilt inriktas på att möjliggöra begränsning av alkoholskador. I samma motion begärs tillkännagivande om vad som anförs om OECD och det internationella samarbetet i folkhälsofrågor (yrkande 12). Motionärerna påpekar att det exempelvis skulle vara av stort värde om OECD kunde ta på sig att beräkna de samhällsekonomiska kostnader som alkoholnäringsen vållar i medlemsländerna genom sjuklighet, annat bortfall av arbetskraft, sjukvårdskostnader m.m. Detta är ekonomiska förhållanden som det i många länder anses politiskt inopportunt att ta upp, men som samtidigt har stor betydelse för möjligheterna att upprätthålla stabila välfärdssystem inom EU-området. Vidare begärs tillkännagivande om vad som anförs om EU och det internationella samarbetet i folkhälsofrågor (yrkande 13). Motionärerna anser att det starkare bör understrykas att det krävs ett betydligt mer intensivt arbete för att föra ut Sveriges narkotikastrategi i Europa. Om Sverige misslyckas med det finns det risk för att den holländska modellen kommer att prövas i stället. Sverige måste därför visa upp sig inom EU, föra ut korrekt information om sin narkotikapolitik och om de resultat den gett. Enligt motionärerna har det också stor betydelse om EU-kommissionen väljer att arbeta för folkhälsan eller för att understödja ekonomiska intressens strävanden att bli av med folkhälsomotiverade hinder för försäljningen av varor som vållar ohälsa. EU-kommissionen har, enligt motionärerna, mycket aktivt arbetat för att dessa regler, som ekonomiskt gynnar alkoholföretagen och kraftigt försvårar folkhälsoarbetet, skall tillämpas fullt ut i även i Sverige.

Tidigare behandling

Ett enigt utskott har vid flera tillfällen de senaste åren redovisat sin inställning när det gäller Sveriges insatser mot narkotikan på internationell nivå. I *betänkande 1999/2000:SoU10* vidhölls de uttalanden som gjorts tidigare år. Utskottet uttryckte sin oro för den globala utveckling av narkotikahandeln som pågår och den påverkan utvecklingen har för Sveriges del, framför allt vad gäller dagens ungdomar. Utskottet anförde att Sveriges internationella narkotikapolitik måste vara tydlig, konsekvent och långsiktig. Det påpekades att Sveriges restriktiva narkotikapolitik ligger till grund för det internationella engagemanget och att Sverige sedan länge deltar mycket aktivt i det internationella samarbetet på detta område. Utskottet vidhöll att det är synnerligen angeläget att regeringen med kraft fortsätter att bekämpa alla krav på legalisering av narkotika och liberalisering av narkotikapolitiken, såväl nationellt som på det internationella planet. Sverige måste fortsätta att aktivt driva sin inställning i narkotikafrågor internationellt, bl.a. inom FN, Europarådet, EU och i det nordiska samarbetet. En nödvändig förutsättning för framgång i det internationella arbetet är att våra insatser nationellt är framgångsrika och att vi kan visa på en enig restriktiv inställning i frågan, anfördes det. Denna uppfattning vidhölls även i samband med att narkotikafrågan senast behandlades i utskottet i *betänkande 2001/02:SoU15 Nationell narkotikahandlingsplan* (s. 59).

Utskottets ställningstagande

Sverige har sedan länge bedrivit ett aktivt arbete inom WHO. Utskottet delar regeringens uppfattning att det är angeläget att Sverige aktivt verkar för att arbetet med att företräda folkhälsointressen genom att utveckla strategier och policy ges fortsatt hög prioritet som stöd för medlemsstaternas folkhälsoarbete. Motion So31 (fp) yrkande 11 får härigenom anses åtminstone delvis tillgodosedd. Motionsyrkandet avstyrks.

OECD arbetar med hälso- och sjukvården, dess organisation, kostnader och effektivitet samt uppföljning av reformer inom sjukvården. Utskottet anser i och för sig att det kunde vara av intresse om OECD, som motionärerna i motion So31 (fp) yrkande 12 förespråkar, kunde ta på sig att beräkna de samhällsekonomiska kostnader som alkoholnäringsenheten vållar i medlemsländerna. Utskottet är dock inte berett att förslå riksdagen ett tillkännagivande med detta innehåll. Motionsyrkandet avstyrks.

Utskottet ser med tillfredsställelse på att EU:s ministerråd nyligen har antagit ett nytt folkhälsoprogram som kommer att bli vägledande för EU:s framtida folkhälsoarbete. Utskottet noterar också att Sverige kommer att ge fortsatt hög prioritet åt arbetet inom gemenskapen bl.a. när det gäller narkotikafrågan. Mot denna bakgrund och då utskottet utgår från att Sverige inom EU fortsätter att driva Sveriges inställning när det gäller narkotikafrågan men även när det gäller alkohol och tobak, anser utskottet att motion So31 (fp) yrkande 13 får anses i allt väsentligt tillgodosedd.

Övriga frågor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå motionsyrkanden om att Statens folkhälsoinstitut bör avskaffas respektive få andra arbetsuppgifter. Jämför reservationerna 32 (m) och 33 (fp).

Motionerna

I motion So29 av *Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)* begärs tillkännagivande om att Statens folkhälsoinstitut bör avskaffas (*yrkande 11*). Motionärerna anför att det statliga engagemanget kraftigt bör minska till förmån för regionalt och lokalt folkhälsoarbete.

I motion So31 av *Kerstin Heinemann m.fl. (fp)* begärs tillkännagivande till regeringen om att Statens folkhälsoinstitut på nytt skall tilldelas arbetsuppgifter i enlighet med riksdagens tidigare beslut med anledning av proposition 1990/91:175 (*yrkande 6*). Motionärerna anför att riksdagen bör besluta att återge institutet de uppgifter det hade enligt riksdagens tidigare beslut då proposition 1990/91:175 bifölls. Enligt motionärerna kan nämnda proposition i huvudsak utgöra underlag även för ett nytt principbeslut. Vidare yrkas att riksdagen begär att regeringen, i enlighet med vad som anförs i motionen, återkommer med förslag till de följdbeslut som föranleds av ett principbeslut om att återge Statens folkhälsoinstitut tidigare arbetsuppgifter (*yrkande 7*).

Bakgrund och tidigare behandling

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

Utskottets ställningstagande

Utskottet vidhåller att det är viktigt att det finns en statlig myndighet med ett samlat ansvar för frågor inom folkhälsoområdet, nämligen Statens folkhälsoinstitut. Utskottet avstyrker följaktligen motion So29 (m) yrkande 11 vari det yrkas att institutet skall avskaffas. Vidare anser utskottet det positivt att Statens folkhälsoinstitut i sin nya roll tillförts tillsynsuppgifter inom alkohol- och tobaksområdena. Detta eftersom institutet härigenom kan ta ett helhetsgrepp om några av de viktigaste bestämningsfaktorerna för folkhälsan. Motion So31 (fp) yrkandena 6 och 7 avstyrks.

Andra motionsyrkanden

Enligt gällande styrsystem skall riksdagen främst fatta beslut om övergripande och nationella frågor. I de centrala lagarna inom utskottets beredningsområde finns ofta bestämmelser som innebär delegation av detaljbestämmelser till regering och/eller myndigheter. I detta sammanhang finner utskottet även anledning att, vad beträffar motionsyrkanden om vård och behandling av olika sjukdomar, påpeka att utskottet vid ett flertal tillfällen uttalat att det inte ställer sig bakom motionskrav om att satsningar bör göras på enskilda sjukdomar eller om att vården av dessa bör organiseras på visst sätt. Att bedöma sådana frågor är i första hand en fråga för sjukvårdshuvudmännen, se bl.a. *betänkande 2001/02:SoU13* (s. 60 ff.). Utskottet erinrar också om, när det gäller motionsyrkanden med krav på forskning inom olika fält, att statsmakterna vad gäller resurserna till grundforskning endast fattar övergripande beslut om fördelningen av de statliga forskningsmedlen. Den närmare fördelningen av de statliga forskningsresurserna ankommer på forskningsfinansierande myndigheter, som bl.a. Vetenskapsrådet, och på universitet och högskolor, vilka har att fatta beslut utifrån vetenskapliga kvalitetsbedömningar, se *betänkande 2002/03:UbU1* (s. 100 f.) Sammanfattningsvis föreslår utskottet med hänvisning till gällande ansvarsfördelning att följande motionsyrkanden avslås:

I motion So297 av Helena Bargholtz och Birgitta Ohlsson (båda fp) begärs tillkännagivande om forskning om livsvillkoren för lesbiska och bisexuella invandrarkvinnor (*yrkande 1*). Vidare begärs tillkännagivande om frivilligorganisationer som bedriver stödjande verksamhet för lesbiska och bisexuella invandrarkvinnor (*yrkande 2*).

I motion So479 av Gunnar Sandberg och Rune Berglund (båda s) begärs tillkännagivande om bättre folkhälsa.

I motion So222 av Anita Sidén och Ulla Löfgren (båda m) yrkas tillkännagivande om att utarbeta en handlingsplan samt att ta nödvändiga initiativ för att hantera problematiken med benskörhet.

I motion Ub401 av Helena Bargholtz m.fl. (fp) begärs tillkännagivande om kunskaper om benskörhet (*yrkande 3*).

I motion So443 av Kenneth Johansson m.fl. (c) begärs ett tillkännagivande om initierandet av ett forskningsprogram om den sociala gemenskapens betydelse för folkhälsan (*yrkande 8*).

I motion Sf335 av Sven Brus m.fl. (kd) begärs tillkännagivande om att de immateriella värdena som viktiga hälsofaktorer måste ges större utrymme i folkhälsoarbetet (*yrkande 7*).

I motion So347 av Leif Björnlod och Barbro Feltzing (båda mp) begärs tillkännagivande om att berörda myndigheter skall ges i uppdrag att upplysa allmänheten om fördelarna med lägre inomhustemperatur.

I motion So242 av Annelie Enochson (kd) begärs ett tillkännagivande om betydelsen av design för hälsa och vårdplanering.

I motion So456 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd) yrkas tillkännagivande om vikten av att ungdomsmottagningar arbetar aktivt för att nå ut till pojkar (yrkande 2).

I motion Sf214 av Birgitta Carlsson m.fl. (c) begärs ett tillkännagivande om att personalen på ungdomsmottagningar skall ha såväl tvärvetenskaplig som mångkulturell kompetens (yrkande 14).

I motion L318 av Gustav Fridolin m.fl. (mp) begärs ett tillkännagivande om behovet av ungdomsmottagningar (yrkande 13). Vidare begärs tillkännagivanden om information om kondomer respektive om behovet av förebyggande arbete med preventivmedelsrådgivning (yrkandena 17 och 18).

I motion Ub556 av Tasso Stafilidis (v) begärs tillkännagivande om att fria preventivmedel bör erbjudas unga kvinnor och unga män upp till 20 års ålder (yrkande 9). I motionen begärs även tillkännagivande om att samhället på en rad områden måste förändras från att ensidigt gynna vissa samlevnadsformer och att uppvärdera visst sexuellt praktiserande, till att uppmuntra den mångfald av samlevnadsformer och sexuellt praktiserande som finns, till att få finnas och synas på lika villkor (yrkande 12).

I motion So25 av Inger René och Hillevi Engström (båda m) begärs tillkännagivande om behovet av kompetensutveckling för personal inom barn- och äldreomsorg (yrkande 3).

Reservationer

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

1. Avslag på propositionen (punkt 1)

av Chatrine Pålsson (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår proposition 2002/03:35 Mål för folkhälsan. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So30.

Ställningstagande

Propositionen bör avslås. Jag anser att framför allt målområdesstrukturen men även förslagen till uppföljning och utvärdering har allvarliga brister. Dessutom saknas grundläggande och nödvändiga resonemang om statens, landstingens, kommunernas, övriga aktörers och individens roll i arbetet för en bättre folkhälsa. Jag anser också att det behövs ett eget målområde som kan vara vägledande för stödet till människors intresse för egenvård, hälsa och välbefinnande. Dessutom saknas ett grundläggande resonemang kring hur folkhälsopolitiken skall avgränsas mot och integreras med övriga politikområden. Vidare anser jag att målstrukturen måste vara mer detaljerad och att den bör utgå från Nationella folkhälsokommitténs väl underbyggda förslag om 18 mål. Dessutom måste varje mål kompletteras med konkreta etappmål innan riksdagen fastställer de nationella målen för folkhälsopolitiken. Avslutningsvis noterar jag att det saknas redovisning av kostnader och nytta med de olika folkhälsopolitiska målen.

2. Övergripande nationellt folkhälsomål m.m. (punkt 2)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Carl-Axel Johansson (m) och Anne Marie Brodén (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 2. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So29 yrkandena 1–3 samt avslår dels vad regeringen föreslår om övergripande nationellt folkhälsomål (avsnitt 4.1 i propositionen), och en sektorsövergripande målstruktur för det samlade folkhälsoarbetet med elva målområden (avsnitt 4.1 samt 5.1–

5.11 i propositionen), dels motionerna 2002/03:So31 yrkandena 1 och 9, 2002/03:So32 yrkande 1, 2002/03:So443 yrkande 1 och 2002/03:So448 yrkande 7.

Ställningstagande

Vi anser att huvudansvaret för folkhälsan skall vila på den enskilde. Folkhälsopolitiken bör syfta till att ge medborgarna de verktyg som krävs för att bibehålla en god hälsa. Vidare anser vi att transfereringssystemen och försörjningsstödet inte kan avhjälpa problem som följer av en dåligt fungerande arbetsmarknad och en dålig social rörlighet. Genom att fokusera på symptomen, snarare än orsakerna, kan problemen i stället fördjupas och hälsoproblemen öka. Vi anser även att benägenheten att se bidrag och transfereringar som nycklar för att öka folkhälsan leder fel. Dessutom vill vi peka på tillväxtens betydelse för en god folkhälsa. Genom en högre tillväxt kan fler medborgare, och då särskilt de som befinner sig i utsatta situationer, förbättra sin ekonomiska situation. Avslutningsvis anser vi att målområde 4 är för snävt utformat och att det bör utvidgas till att omfatta sjukfrånvaron i sin helhet. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

3. Övergripande nationellt folkhälsomål m.m. (punkt 2)

av Kerstin Heinemann (fp) och Marita Aronson (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 3. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So31 yrkandena 1 och 9 samt avslår dels vad regeringen föreslår om övergripande nationellt folkhälsomål (avsnitt 4.1 i propositionen) och om en sektorsövergripande målstruktur för det samlade folkhälsoarbetet med elva målområden (avsnitt 4.1 samt 5.1–5.11 i propositionen), dels motionerna 2002/03:So29 yrkandena 1–3, 2002/03:So32 yrkande 1, 2002/03:So443 yrkande 1 och 2002/03:So448 yrkande 7.

Ställningstagande

Vi anser att välfärd bara är möjlig med ett starkt näringsliv där arbetskraft är verksam med hög produktivitet. Det finns samband i flera riktningar. Ett väl fungerande system för social trygghet och sjuk- och hälsovård kan förbättra hälsosituationen och även på många andra sätt bidra till produktivitet och till en stärkt ekonomisk grund för välfärden. Vi anser också att möjligheterna att använda ekonomiska styrmedel för folkhälsofrämjande insatser bör utredas. Frågan om hur socialförsäkringarnas finansiering och utformning i övrigt kan medverka till förbättrad hälsa, och därmed till att stärka den ekonomiska grunden för välfärden, behöver också diskuteras. Vidare anser vi att uttaget av

egenavgifter och arbetsavgifter kan bli något lägre om sjukförsäkringens kostnader i viss mån kan bäras av sådan ekonomisk verksamhet som orsakar sjukdom och olyckor. Detta skulle vara fördelaktigt både när det gäller folkhälsa och en minskad skattebelastning på arbete. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

4. Övergripande nationellt folkhälsomål m.m. (punkt 2)

av Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 2 borde ha följande lydelse: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 4. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So32 yrkande 1 samt avslår dels vad regeringen föreslår om övergripande nationellt folkhälsomål (avsnitt 4.1 i propositionen) och en sektorsövergripande målstruktur för det samlade folkhälsoarbetet med elva målområden (avsnitt 4.1 samt 5.1–5.11 i propositionen), dels motionerna 2002/03:So29 yrkandena 1–3, 2002/03:So31 yrkande 1 och 9, 2002/03:So443 yrkande 1 och 2002/03:So448 yrkande 7.

Ställningstagande

Jag anser att riksdagen bör fastställa följande nationella folkhälsomål.

- Mål 1. Förbättrad psykisk och fysisk hälsa är ett gemensamt samhällsuppdrag.
- Mål 2. Minskade sociala och regionala hälsoklyftor.
- Mål 3. Stödjande sociala miljöer för individen.
- Mål 4. Trygga och jämlika uppväxtvillkor för barn och ungdomar.
- Mål 5. Hög sysselsättning.
- Mål 6. God arbetsmiljö.
- Mål 7. Tillgängliga grönområden för rekreation.
- Mål 8. Sunda inne- och utemiljöer.
- Mål 9. Skadesäkra miljöer och produkter.
- Mål 10. Ökad fysisk aktivitet.
- Mål 11. Goda matvanor.
- Mål 12. Trygg och säker sexualitet.
- Mål 13. Minskat tobaksbruk.
- Mål 14. Minskad alkoholkonsumtion.
- Mål 15. Minskade skadeverkningar av överdrivet spelande.
- Mål 16. Ett narkotikafritt samhälle.
- Mål 17. En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård.
- Mål 18. Ett samordnat folkhälsoarbete.
- Mål 19. Långsiktig satsning på forskning, metodutveckling och utbildning.
- Mål 20. Saklig hälsoinformation.

Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

5. Delmål för det samlade folkhälsoarbetet (punkt 3)

av Kerstin Heinemann (fp) och Marita Aronson (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 5. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So31 yrkandena 2 och 3 samt avslår dels vad regeringen föreslår om att regeringen får bestämma de delmål som skall gälla för detta arbete (avsnitt 4.1 i propositionen), dels motionerna 2002/03:So32 yrkandena 2–6, 8 och 9 samt 2002/03:So443 yrkande 2.

Ställningstagande

Vi anser att riksdagen, för att hindra att folkhälsoarbetet rinner ut i sanden, och att det arbete Nationella folkhälsokommittén lade ned på att väcka lokalt och annat engagemang i frågan blir förgäves, bör besluta att kommande redovisningar från regeringen skall innehålla konkreta förslag som riksdagen kan ta ställning till, när det gäller såväl direkta åtgärder som delmål som skall vara möjliga att följa upp. Särskild vikt bör därvid läggas vid de mest allvarliga folkhälsoproblemen. Vi anser vidare att sambanden mellan folkhälsofrågorna, samhällsekonomi, möjligheterna till social välfärd och de sociala skillnaderna bör utgöra en del av grunden för det fortsatta arbetet. Vi anser mot denna bakgrund att riksdagen bör avslå propositionen såvitt gäller delförslaget att regeringen på egen hand skall få bestämma delmålen för det samlade folkhälsoarbetet. Vad vi nu anfört med anledning av motion So31 yrkandena 2 och 3 bör ges regeringen till känna.

6. Delmål för det samlade folkhälsoarbetet (punkt 3)

av Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 6. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2002/03:So31 yrkandena 2 och 3 och 2002/03:So32 yrkandena 2–6, och 9 samt avslår dels vad regeringen föreslår om att regeringen får bestämma de delmål som skall gälla för detta arbete (avsnitt 4.1 i propositionen), dels motionerna 2002/03:So32 yrkande 8 och 2002/03:So443 yrkande 2.

Ställningstagande

Jag anser inte att riksdagens delaktighet bör stanna vid fastställandet av de nationella folkhälsomålen. Den folkvalda församlingen bör också vara delaktig i beslutandet av de delmål samt de mått och indikatorer för en effektiv uppföljning och informations-spridning som den nu befintliga propositionen borde ha innehållit. Jag anser att uppföljningsbara mål och tydliga indikatorer

är av stor betydelse såväl för det demokratiska beslutsfattandet som för möjligheterna att öka medborgarnas kunskaper om och delaktighet i folkhälsoarbetet. Riksdagen bör därför avslå propositionen såvitt gäller delförslaget att regeringen på egen hand skall få bestämma delmålen för det samlade folkhälsoarbetet. Vidare bör regeringen ges i uppdrag att återkomma med dels förslag på operativa delmål för de nationella folkhälsomålen, dels förslag på lämpliga indikatorer och mått som möjliggör mätning och uppföljning av de nationella folkhälsomålen och delmålen. Flera av de viktigaste hälsoklyftorna som behöver belysas och motarbetas har tagits upp i propositionen, t.ex. mellan kvinnor och män, mellan olika socioekonomiska grupper, mellan personer med inhemsk respektive utländsk bakgrund osv. Jag anser dock att det behövs delmål för folkhälsopolitiken som innebär att nämnda hälsoklyftor skall minska i statistiskt mätbara termer. Jag anser också att det är viktigt att analysera orsakerna till de regionala hälsoskillnader som föreligger samt att delmål införs som innebär att de regionala hälsoskillnaderna skall minska i statistiskt mätbara termer. Ett av de största hindren för barns och ungdomars välbefinnande är förekomsten av mobbning i skolan och på fritiden. Enligt min mening är det därför viktigt att folkhälsopolitiken adresserar hela denna problematik och inte bara den stora del som utgörs av sexuella trakasserier. Regeringen bör därför återkomma med ett delmål av innebörd att mobbning kraftfullt måste bekämpas samt förslag på lämpliga mått som gör att detta delmål kan följas upp. Jag anser dessutom att delaktighet i fungerande sociala gemenskaper är en viktig hälsofrämjande faktor, varför stödjande sociala miljöer för individen bör göras till ett särskilt nationellt mål för folkhälsopolitiken. Därför behövs även delmål och indikatorer för utvecklingen av stödjande sociala miljöer för individerna. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

7. Ändring i socialtjänstlagen (punkt 4)

av Kerstin Heinemann (fp) och Marita Aronson (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 7. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So31 yrkande10.

Ställningstagande

Folkhälsokommittén föreslog ett tillägg i 5 § i den dåvarande socialtjänstlagen, så att uppgiften att främja hälsa uttryckligen skulle anges bland socialnämndens arbetsuppgifter då det gäller bl.a. uppsökande verksamhet. Denna bestämmelse motsvaras i den nu gällande lagen av 3 kap. 1 §. Vi anser att socialtjänstlagen bör kompletteras i enlighet med kommitténs förslag. Det ankommer på regeringen att utarbeta ett förslag och snarast återkomma till riksdagen. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

8. Översyn av lagstiftningen (punkt 5)

av Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 5 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 8. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So443 yrkande 7.

Ställningstagande

Det regelverk som bildar underlag för tillsyn av patientvården och som samtidigt innehåller föreskrifter kring patientsäkerhet, har ingen motsvarighet i fråga om folkhälsoområdet. Jag anser därför att det behövs en översyn av lagstiftningen som reglerar insatser av folkhälsokaraktär. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

9. Inrättande av referensgrupper (punkt 7)

av Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 7 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 9. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So32 yrkande 12.

Ställningstagande

Om folkhälsopolitiken skall medföra den breda mobilisering av allmänheten och samhällets aktörer som avses är det, enligt min mening, viktigt att ta tillvara engagemanget och kunskaperna i folkrörelser och frivilligorganisationer. Folkrörelsernas breda kontaktytor med befolkningen är en viktig resurs som bör tas till vara för att praktiskt sprida kunskaper om hälsofrämjande faktorer och hälsorisker. Jag anser därför att referensgrupper med medverkan från folkrörelser och ideella organisationer bör inrättas. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

10. Kvinnoperspektiv i folkhälsoarbetet (punkt 8)

av Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 8 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 10. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2002/03:Sf331 yrkande 6 och 2002/03:So443 yrkande 6.

Ställningstagande

Analys av och forskning kring hälsoutvecklingen har ofta begränsats till specifika kvinnosjukdomar och psykiska problem. Jag anser att folkhälsoarbetet måste vidgas för att belysa kvinnors situation ur andra perspektiv. Jag anser därför att det behövs ett kvinnoperspektiv i folkhälsoarbetet. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

11. HBT-personers situation (punkt 9)

av Kerstin-Maria Stalin (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 9 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 11. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2002/03:L318 yrkandena 9 och 11, 2002/03:So306 yrkande 2 och 2002/03:So419 samt bifaller delvis motionerna 2002/03:L249 yrkandena 18 och 20, 2002/03:So320, 2002/03:So491, 2002/03:So497 och 2002/03:So512 yrkande 4.

Ställningstagande

I Norge har det tagits fram något som kallas för Novarapporten, en rapport som särskilt fokuserar på homo- och bisexuellas folkhälsa. I Sverige gjordes det en rapport 1984. Jag anser därför att det nu är dags för en ny rapport i Sverige. Mest akut är att få veta hur det står till vad gäller transpersoner. Vi behöver veta i vilken omfattning man utsätts för diskriminering eller hot. Och vi behöver framför allt förstå hur transpersoner mår, psykiskt och fysiskt. Utan den här kunskapen går det inte, annat än i klart avgränsade områden, att bygga den politik som behövs. Jag anser även att det föreligger ett behov av ett bättre internationellt samarbete i transfrågorna då detta fungerar dåligt. Som det är nu kan den som är man i ett land bedömas som kvinna i ett annat. Jag anser också att det skall finnas ett myndighetsansvar att uppmärksamma transpersoners situation ur ett hälsoperspektiv och att följa och initiera forskning om transpersoners förhållanden ur ett folkhälsooperspektiv. Avslutningsvis vill jag peka på att vi vet väldigt lite i dag om barn och vuxna som är intersexuella och om hur deras liv och könsidentitet påverkas av att bli påtvingade ett kön som spädbarn. Jag anser därför att en utredning bör göras angående intersexuella personer och deras livssituation. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

12. Aktivt folkhälsoarbete för äldre (punkt 10)

av Chatrine Pålsson (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 10 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 12. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So265.

Ställningstagande

De skador som drabbar äldre personer orsakar svåra lidanden och innebär stora kostnader för samhället. Jag anser därför att behovet av ett förebyggande folkhälsoarbete med särskild inriktning mot den äldre befolkningen är särskilt angeläget. Även om dessa insatser bara skulle leda till måttliga hälsoförbättringar innebär det ändå att vårdbehoven kan begränsas trots att de äldre blir allt fler. Att uppmärksamma den starkt ökande äldre befolkningens hälsoläge är i första hand en investering i mänsklig livskvalitet men ger också positiva samhällsekonomiska effekter. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

13. Unga HBT-personer (punkt 13)

av Kerstin Heinemann (fp), Kenneth Johansson (c) och Marita Aronson (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 13 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 13. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So32 yrkande 7.

Ställningstagande

Många barn och ungdomar mår så dåligt att de funderar på självmord. Utförd forskning tyder på att en mycket stor andel av antalet självmordsförsök begås av unga homo-, bi- och transsexuella. För att minska unga HBT-personers utsatthet krävs det en kraftanstängning för att förbättra attityder och bekämpa trakasserier redan i tidiga skolår. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

14. Stress som folkhälsofråga (punkt 18)

av Chatrine Pålsson (kd).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 18 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 14. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:A318 yrkandena 1 och 2.

Ställningstagande

Ett problem som uppmärksammats mycket det senaste året är stress. Stress är ofta kopplat till arbetslivet. Man bör dock inte betrakta stress som ett problem relaterat enbart till arbetslivet. I dagens samhälle är det många samverkande faktorer som kan leda till stress. Stress är vidare inte något som drabbar en viss kategori människor eller en viss åldersgrupp, utan något som kan drabba vem som helst, när som helst. Därför anser jag att det är viktigt att stress uppmärksammas i folkhälsoarbetet. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

15. God vård i tid m.m. (punkt 20)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Carl-Axel Johansson (m) och Anne Marie Brodén (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 20 borde ha följande lydelse: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 15. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So29 yrkandena 4–6.

Ställningstagande

Vi anser att den svenska sjukvården inte längre klarar av sin mest elementära uppgift, att ge människor vård i tid. Om framtidens möjligheter på sjukvårdsområdet skall kunna tas till vara, ställer det krav på de politiker som styr sjukvården. Det kräver, enligt vår uppfattning, bl.a. en insikt om att dagens modell med finansiering och produktion genom landsting inte utnyttjar vårdresurserna effektivt. Vi vill därför ha en gemensamt finansierad hälsoförsäkring, en vårdgaranti och ökat utrymme för mångfald med bl.a. privata alternativ. Vi anser vidare att företagshälsovården bör få tillbaka en del av sina tidigare uppgifter. Detta skulle kunna innebära en effektivisering av arbetsgivarnas arbetsmiljöarbete. Med en utbyggd företagshälsovård skulle även en rad positiva effekter uppkomma, t.ex. skulle vårdcentralerna avlastas. Vi anser också att det av flera skäl är viktigt att primärvården fungerar bra. Primärvården kan både avlasta och hjälpa patienter att hitta rätt inom övriga delar av sjukvården, om den är lättillgänglig utan köer och ger vård av hög kvalitet. Primärvården har, enligt vår uppfattning, också de bästa förutsättningarna att erbjuda kontinuitet i läkarkontakterna, att arbeta förebyggande samt att se patienterna ur ett helhetsperspektiv. Vi har dock inte en sådan primärvård i dag. Problemen gäller bristande tillgänglighet, svårighet att rekrytera personal och svårigheter att ta emot och med god kvalitet behandla de patienter som överförs från sjukhus och specialistmottagningar. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

16. Apotekets hälsoupplýsning (punkt 21)

av Kerstin Heinemann (fp), Kenneth Johansson (c) och Marita Aronson (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 21 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 16. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So31 yrkande 8.

Ställningstagande

Vi anser att apoteken är en viktig kanal för hälsoupplýsning, och deras betydelse kan vara särskilt stor genom att de har så många kunder och så stora kontaktytor, samtidigt som de representerar ett vetenskapligt förhållningssätt. Vi anser dock inte att apotekens roll i hälsoupplýsningen förutsätter att man bevarar den nuvarande monopolställningen för det statsägda apoteksföretaget. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

17. Utredning om influensavaccinering (punkt 22)

av Elina Linna (v) och Gunilla Wahlén (v).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 22 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 17. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So412.

Ställningstagande

Vi anser att regeringen bör tillsätta en utredning om frågan om en mer landsomfattande generell och, för den enskilde, kostnadsfri vaccinering mot kommande influensaepidemier. Vi anser att en sådan vaccinering mot väntade influensaepidemier bör införas eftersom det visat sig medföra inte bara en besparing för sjukvården, utan också en klart förbättrad hälsa för den enskilde. Huruvida en vaccinering skall vara begränsad till pensionärer och riskgrupper får utredningen utvisa. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

18. Förtydligade mål för sex- och samlevnadsundervisningen (punkt 23)

av Kerstin Heinemann (fp), Kenneth Johansson (c) och Marita Aronson (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 23 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 18. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So32 yrkande 11.

Ställningstagande

Sex- och samlevnadsundervisningen i skolorna skall motverka hälsorisker samt främja en ökad jämlikhet mellan könen och mellan hetero-, homo- och bisexuella. Enligt vår uppfattning varierar dock kvaliteten kraftigt på sex- och samlevnadsundervisningen mellan olika skolor. Vi hänvisar till våra reservationer i liknande frågor i utbildningsutskottet. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

19. Folkhälsan och invandrares villkor (punkt 24)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Carl-Axel Johansson (m), Anne Marie Brodén (m) och Marita Aronson (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 24 borde ha följande lydelse: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 19. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So24.

Ställningstagande

Vi anser att möjligheten till trygg och säker sexualitet är grundläggande för individens upplevelse av hälsa och välbefinnande. I dagens Sverige saknar emellertid många unga flickor och kvinnor rätten att fritt få förfoga över sin sexualitet. Det uppfattas som självklart av i stort sett alla att hinder och missförhållanden skall undanröjas när det gäller infödda svenskar. Vi anser att detta synsätt skall intas även när det handlar om flickor och kvinnor med invandrarbakgrund. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

20. Fysisk aktivitet (punkt 27)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Carl-Axel Johansson (m) och Anne Marie Brodén (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 27 borde ha följande lydelse: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 20. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So29 yrkande 7 samt avslår motionerna 2002/03:So32 yrkande 10 och 2002/03:Kr368 yrkande 8.

Ställningstagande

Vi anser att ämnet idrott och hälsa bör ges ett större utrymme i skolan. Detta är inte minst viktigt eftersom antalet friluftsdagar har minskat i skolorna och möjligheterna till fysiska fritidsaktiviteter därmed reducerats. Vi anser att det framför allt är viktigt att de elever som inte idrottar på fritiden får fysisk aktivitet och idrott i skolan. Detta ger dem goda vanor och ökar deras möjlighet

att leva ett sunt liv. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

21. Fysisk aktivitet (punkt 27)

av Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 27 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 21. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So32 yrkande 10 samt avslår motionerna 2002/03:So29 yrkande 7 och 2002/03:Kr368 yrkande 8.

Ställningstagande

Mycket av livsstilmönstren grundläggs i barn- och ungdomsåren. Jag anser det därför viktigt att skolidrotten tillförsäkras en starkare ställning än den har i dag. Samtidigt hör idrottslektioner och aktiviteter till de situationer i skolan där risken för mobbning och trakasserier är stor. För att barn och ungdomar skall få positiva erfarenheter av idrott är det enligt min mening viktigt att öka medvetenheten om detta faktum samt att ge ett ökat utrymme för ungdomars egna önskemål om idrottens inriktning. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

22. Goda matvanor (punkt 29)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Carl-Axel Johansson (m) och Anne Marie Brodén (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 29 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 22. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2002/03:So25 yrkandena 1 och 2, 2002/03:So26 och 2002/03:So29 yrkande 8 samt avslår motionerna 2002/03:So283, 2002/03:So318 och 2002/03:So338.

Ställningstagande

Totalt är 2,5 miljoner svenskar överviktiga och förekomsten av övervikt ökar. Kunskap om mat och dess betydelse är oerhört viktig, inte bara på dagis, i personalmatsalar och hos äldreomsorgspersonalen. Vi anser att det rör sig om en kunskap och ett förhållningssätt som var och en måste ha med sig ut i livet. Då inte bara motion utan även vad vi äter har ett ovedersägligt samband med vår totala hälsa anser vi vidare att ämnet Hem- och konsumentkunskap bör utökas. Vidare anser vi att mat- och hälsoaspekten behöver tas upp på ett grundligt sätt i ämnet Idrott och hälsa inom gymnasieskolan. Politiken bör vidare inriktas än mer på forskning, utbildning och metodutveckling inom hälsoområdet. För att få en förändring av svenska folkets matvanor i positiv

riktning krävs det insatser av en mängd olika aktörer och av olika typ. Avslutningsvis vill vi peka på Livsmedelsverkets behov av resurser för att utföra sitt arbete på området. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

23. Goda matvanor (punkt 29)

av Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 29 borde ha följande lydelse: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 23. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So283 samt avslår motionerna 2002/03:So25 yrkandena 1 och 2, 2002/03:So26, 2002/03:So29 yrkande 8, 2002/03:So318 och 2002/03:So338.

Ställningstagande

Att bli kallad överviktig eller fet är oerhört stigmatiserande. Att få en sådan benämning redan som barn kan sätta spår för hela livet. Jag anser därför är det viktigt att ta reda på vilka orsakerna är när barn väger mer än vad som är bra för deras hälsa. Detsamma gäller även vuxna människor. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

24. Tobaksprevention (punkt 31)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Carl-Axel Johansson (m) och Anne Marie Brodén (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 31 borde ha följande lydelse: Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 24. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So29 yrkande 9 samt avslår motionerna 2002/03:So31 yrkande 5, 2002/03:So276 yrkandena 1 och 3, 2002/03:So331 yrkande 2, 2002/03:So333, 2002/03:So442 yrkande 16 och 2002/03:So467 yrkandena 1–3.

Ställningstagande

Vi anser att det för att minska rökningen krävs långt mer förfinade och verklighetsanpassade metoder än generella informationsinsatser, förbjudande lagstiftning eller moraliserande pekpinar. Det är vidare av central betydelse att information och utbildning om tobakens skadeverkningar inte bara når ut till alla människor utan också presenteras på ett sådant sätt att alla kan ta den till sig. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

25. Tobaksprevention (punkt 31)

av Kerstin Heinemann (fp) och Marita Aronson (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 31 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 25. Riksdagen bifaller därmed motionerna 2002/03:So31 yrkande 5 och 2002/03:442 yrkande 16 samt avslår motionerna 2002/03:So29 yrkande 9, 2002/03:So276 yrkandena 1 och 3, 2002/03:So331 yrkande 2, 2002/03:So333 och 2002/03:So467 yrkandena 1–3.

Ställningstagande

När det gäller information om tobakens skadeverkningar till allmänheten finner vi det anmärkningsvärt att regeringen i så hög grad väljer en uppläggning som av producentintressena i tobaksnäringen måste upplevas som långt mer oförarglig och ofarlig än de haft anledning att frukta. Regeringens handlande är här inte i samklang med de mål som tidigare godkänts av riksdagen och som regeringen nu återger i propositionen. Även med hänsyn till de allvarliga folkhälsoeffekterna av cancersjukdomar, hjärt- och kärlsjukdomar och kroniskt obstruktiva lungsjukdomar anser vi att regeringens snäva hållning till hälsouppllysning om tobak inte är godtagbar. Staten kan inte frånsäga sig ansvaret för information, utbildning och opinionsbildning. Dessa insatser kan inte heller överlåtas enbart på frivilliga organisationer och än mindre på tobaksindustrin. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

26. Tobaksprevention (punkt 31)

av Kerstin-Maria Stalin (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 31 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 26. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So31 yrkande 5 samt avslår motionerna 2002/03:So29 yrkande 9, 2002/03:So276 yrkandena 1 och 3, 2002/03:So331 yrkande 2, 2002/03:So333, 2002/03:442 yrkande 16 och 2002/03:So467 yrkandena 1–3.

Ställningstagande

När det gäller information om tobakens skadeverkningar till allmänheten finner jag det anmärkningsvärt att regeringen i så hög grad väljer en uppläggning som av producentintressena i tobaksnäringen måste upplevas som långt mer oförarglig och ofarlig än de haft anledning att frukta. Regeringens handlande är här inte i samklang med de mål som tidigare godkänts av riksdagen och som regeringen nu återger i propositionen. Även med hänsyn till de allvarliga folkhälsoeffekterna av cancersjukdomar, hjärt- och kärlsjukdomar och

kroniskt obstruktiva lungsjukdomar anser jag att regeringens snäva hållning till hälsoupplýsning om tobak inte är godtagbar. Vad jag nu anført bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

27. Ytterligare ökad tillgänglighet till nikotinersättningsmedel (punkt 33)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Carl-Axel Johansson (m) och Anne Marie Brodén (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 33 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anføres i reservation 27. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So29 yrkande 10 samt avslår motion 2002/03:So385 yrkande 2.

Ställningstagande

Vi anser att tobaksavvänjningspreparat skall kunna säljas fritt inom handeln och inte omfattas av apoteksmonopolet. Varhelst tobaksprodukter säljs skall det vara tillåtet att också försälja produkter med lägre nikotinhalt i syfte att minska ett tobaksberoende. Vad vi nu anført bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

28. Ytterligare ökad tillgänglighet till nikotinersättningsmedel (punkt 33)

av Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 33 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anføres i reservation 28. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So385 yrkande 2 samt avslår motion 2002/03:So29 yrkande 10.

Ställningstagande

Ett beslut att sluta röka tas efter långt övervägande. Abstinensbesvären däremot kommer akut. Jag anser därför att nikotinläkemedel bör kunna köpas på alla ställen där man kan köpa tobaksprodukter. Det bör utredas om det är möjligt att sälja nikotinläkemedel på de ställen där man säljer tobaksvaror. Vad jag nu anført bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

29. National Institute of Health (punkt 34)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Carl-Axel Johansson (m) och Anne Marie Brodén (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 34 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 29. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So29 yrkande 12.

Ställningstagande

Vi har tidigare i motioner yrkat att vad vi kallar ett svenskt National Institute of Health skall inrättas. Vi anser alljämt att ett sådant institut bör inrättas. Vad beträffar skälen härför hänvisar till vad vi anfört i reservation 19 betänkande 2001/02:SoU13. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

30. Hälsojusterat BNP-mått (punkt 36)

av Kenneth Johansson (c).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att utskottets förslag under punkt 36 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 30. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So443 yrkande 4.

Ställningstagande

Enligt min uppfattning 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. Jag anser därför att nationalräkenskaperna bör inkludera positiva respektive negativa effekter på folkhälsan, dvs. ett hälsojusterat BNP-mått. Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

31. Internationellt samarbete i folkhälsofrågor (punkt 37)

av Kerstin Heinemann (fp), Kenneth Johansson (c) och Marita Aronson (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 37 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 31. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So31 yrkandena 11–13.

Ställningstagande

WHO har en mycket stor betydelse för att företräda folkhälsointressena. WHO:s betydelse innebär också att de ekonomiska intressen som vill motverka folkhälsoarbete ägnar sig åt lobbying för att försvåra en del av det ar-

bete inom WHO som kan ge verkningsfulla resultat. Vi anser det angeläget att Sverige aktivt verkar för att detta arbete ges hög prioritet som stöd för medlemsländernas folkhälsoarbete. Detta gäller inte minst den verksamhet vid WHO-kontoret i Köpenhamn som särskilt inriktas på att möjliggöra en begränsning av alkoholskador. Vi anser vidare att det exempelvis skulle vara av stort värde om OECD kunde ta på sig att beräkna de samhällsekonomiska kostnader som alkoholnäringsen vållar i medlemsländerna genom sjuklighet, annat bortfall av arbetskraft, sjukvårdskostnader m.m. Detta är ekonomiska förhållanden som det i många länder anses politiskt inopportunt att ta upp, men som samtidigt har stor betydelse för möjligheterna att upprätthålla stabila välfärdssystem inom EU-området. Vi anser även att det starkare bör understrykas att det krävs ett betydligt mer intensivt arbete för att föra ut Sveriges narkotikastrategi i Europa. Om Sverige misslyckas med det finns det risk för att den holländska modellen kommer att prövas i stället. Sverige måste därför visa upp sig inom EU, föra ut korrekt information om sin narkotikapolitik och om de resultat den gett. Det har också stor betydelse om EU-kommissionen väljer att arbeta för folkhälsan eller för att understödja ekonomiska intressens strävanden att bli av med folkhälsomotiverade hinder för försäljning av varor som vållar ohälsa. EU-kommissionen har enligt vår mening mycket aktivt arbetat för att dessa regler som ekonomiskt gynnar alkoholföretagen och kraftigt försvårar folkhälsoarbetet skall tillämpas fullt ut även i Sverige. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

32. Statens folkhälsoinstitut (punkt 38)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Carl-Axel Johansson (m) och Anne Marie Brodén (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 38 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 32. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So29 yrkande 11 samt avslår motion 2002/03:So31 yrkandena 6 och 7.

Ställningstagande

Vad beträffar Statens folkhälsoinstitut menar vi att det statliga engagemanget kraftigt bör minska till förmån för regionalt och lokalt folkhälsoarbete. Erfarenheten visar att det är nära människors vardag som störst möjligheter till framgångsrik information ges. Inte minst viktigt är detta när det gäller äldres sociala kontaktnät, fysisk aktivitet och kostintag. Erfarenheten visar att det ger störst möjligheter till framgång. Följaktligen bör institutet avvecklas. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

33. Statens folkhälsoinstitut (punkt 38)

av Kerstin Heinemann (fp) och Marita Aronson (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att utskottets förslag under punkt 38 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 33. Riksdagen bifaller därmed motion 2002/03:So31 yrkandena 6 och 7 samt avslår motion 2002/03:So29 yrkande 11.

Ställningstagande

Vi anser att riksdagen bör besluta att återge Statens folkhälsoinstitut de uppgifter det hade enligt riksdagens tidigare beslut då proposition 1990/91:175 bifölls. Vi anser att nämnda proposition i huvudsak kan utgöra underlag även för ett nytt principbeslut. Genom ett sådant beslut kan riksdagen också förkasta modellen med en stabsmyndighet, där verksamheten utmärks av detaljstyrning från regeringen, samtidigt som regeringen med sin uppläggning av folkhälsomålen eftersträvar en ordning där riksdagens inflytande blir litet. En sådan utveckling mot stabsmyndigheter och kringgående av riksdagen är inte önskvärd och bör inte heller godtas inom folkhälsoarbetet. Riksdagen bör vad gäller Folkhälsoinstitutet också av regeringen begära förslag till de följdbeslut som behöver fattas, bl.a. om gränsdragningen mellan Socialstyrelsen och Folkhälsoinstitutet. Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Särskilda yttranden

Utskottets beredning av ärendet har föranlett följande särskilda yttranden.

1. Övergripande mål

av Elina Linna (v) och Gunilla Wahlén (v).

Vänsterpartiet har ansett att konkreta folkhälsomål bör fastställas med syfte att öka och bevara folkhälsan samt utjämna rådande skillnader i hälsa mellan olika grupper av människor. I föreliggande proposition, som Vänsterpartiet står bakom, föreslås att riksdagen skall godkänna ett övergripande nationellt folkhälsomål och en sektorsövergripande målstruktur med elva målområden. Vi avstår från att reservera oss men vill, för det fall det visar sig att det i propositionen föreslagna sättet att arbeta med folkhälsofrågorna inte ökar och bevarar folkhälsan samt utjämnar rådande skillnader i hälsa mellan olika grupper av människor på önskvärt sätt, förbehålla oss rätten att återkomma i frågan.

2. Nollvision

av Elina Linna (v) och Gunilla Wahlén (v).

Vänsterpartiets uppfattning är att utgångspunkten för mänsklig verksamhets miljöpåverkan bör vara att den inte skall skada vare sig oss själva eller naturen. Vänsterpartiet har därför i motion MJ419 yrkande 14 föreslagit att en nollvision skall upprättas för de miljörelaterade negativa hälsoeffekterna. Ett omfattande arbete pågår emellertid på miljöområdet, och vi avstår därför från att reservera oss. Vi kommer dock att noga följa arbetet på miljöområdet och avser att återkomma om arbetet inte leder till att våra synpunkter beaktas i tillräcklig omfattning.

3. Skadliga ljudnivåer

av Kenneth Johansson (c).

Centerpartiet har i ett antal motioner från den allmänna motionstiden 2002 aktualiserat de problem, t.ex. tinnitus, som är förenade med höga ljudnivåer vid olika evenemang som konserter m.m. Jag konstaterar dock att Socialstyrelsen har fått regeringens uppdrag att utvärdera problemen med höga ljudnivåer. Jag avstår därför från att reservera mig men avser att noga följa frågan och förbehåller mig rätten att återkomma.

4. Sexualpolitiska mål

av Elina Linna (v) och Gunilla Wahlén (v).

Vi ser det som mycket väsentligt och värdefullt att regeringen i proposition 2002/03:35 Mål för folkhälsan har föreslagit en trygg och säker sexualitet och

en god reproduktiv hälsa som ett särskilt målområde. Detta eftersom vi anser att jämställdhetsarbete och folkhälsoarbete aldrig kan bli framgångsrikt om inte också sexualpolitiken involveras. Vår uppfattning är att det fortsatta arbetet på detta område, för att skapa en sexualitet på lika villkor mellan kvinnor och män, heterosexuella och bi-, homo- och transsexuella, bör leda till nationella sexualpolitiska mål med folkhälsoinriktning. Om detta inte sker avser vi att återkomma i frågan.

BILAGA

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

I proposition 2002/03:35 Mål för folkhälsan föreslår regeringen (Socialdepartementet) att riksdagen godkänner regeringens förslag

- till övergripande nationellt folkhälsomål (avsnitt 4.1),
- till en sektorsövergripande målstruktur för det samlade folkhälsoarbetet med elva målområden (avsnitt 4.1 samt 5.1-5.11), och
- om att regeringen får bestämma de delmål som skall gälla för detta arbete (avsnitt 4.1).

Följdmotioner

2002/03:So24 av Marietta de Pourbaix-Lundin och Inger René (m):

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

2002/03:So25 av Inger René och Hillevi Engström (m):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om målet för folkhälsan och utbildningen i grundskolan och gymnasieskolan.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att politiken inriktas än mer på forskning, utbildning och metodutveckling inom hälsoområdet.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av kompetensutveckling för personal inom barn- och äldreomsorg.

2002/03:So26 av Inger René (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om möjligheten för Livsmedelsverket att fullgöra sina uppgifter som kunskapsbas.

2002/03:So28 av Ronny Olander och Siw Wittgren-Ahl (s):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening att under avsnitt 5, Målområde 1, Delaktighet och inflytande, bör skrivas in att tillgång till koloniträdgårdar positivt kan bidra till propositionens mål om delaktighet.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening att under avsnitt 5, Målområde 5, Sunda och säkra miljöer, bör ingå koloniernas betydelse för målet om gröna och återhämtande miljöer på nära håll.

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening att under avsnitt 5, Målområde 9, Ökad fysisk aktivitet, även trädgårdsodling bör finnas med bland de uppräknade fysiska aktiviteterna på allemansrättslig grund.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening att under avsnitt 5, Målområde 10, Goda matvanor, bör betonas vikten av tillkomsten av flera koloniområden för att flera skall få möjlighet att odla.

2002/03:So29 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att staten bör ge den enskilde möjlighet att själv ta ansvar för sin hälsa och sitt välbefinnande.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om tillväxtens betydelse för en god folkhälsa.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om sjukfrånvaron.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om god vård i tid.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om företagshälsovården.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en förstärkt primärvård.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om fysisk aktivitet och hälsa.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om kunskap om mat och dess betydelse för hälsan.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om information och utbildning om tobakens skadliga inverkan.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att tobaksavvänjningspreparat skall få säljas fritt inom detaljhandeln.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Statens folkhälsoinstitut avskaffas.
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att ett institut för medicin och hälsa skapas för forskning och utveckling.

2002/03:So30 av Ulrik Lindgren m.fl. (kd):

Riksdagen avslår proposition 2002/03:35.

2002/03:So31 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om sambanden mellan folkhälsofrågorna, samhällsekonomin, möjligheterna till social välfärd och de sociala skillnaderna.
2. Riksdagen avslår propositionen såvitt gäller förslaget att regeringen på egen hand skall få bestämma delmål för det samlade folkhälsoarbetet.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om vikten av att konkreta förslag och uppföljningsbara delmål läggs fram för riksdagen då regeringen redovisar kommande uppföljningar av folkhälsomålen.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om trafiksäkerhetens betydelse för folkhälsan.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om hälsoupplýsning om tobak.
6. Riksdagen beslutar att Folkhälsoinstitutet på nytt skall tilldelas arbetsuppgifter i enlighet med riksdagens tidigare beslut med anledning av proposition 1990/91:175.
7. Riksdagen begär att regeringen, i enlighet med vad som anförs i motionen, återkommer med förslag till de följdbeslut som föranleds av ett principbeslut om att återge Folkhälsoinstitutet tidigare arbetsuppgifter.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om apoteksverksamhet och hälsoupplýsning.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om utredningsarbete angående möjligheterna att använda ekonomiska styrmedel för folkhälsofrämjande insatser.
10. Riksdagen antar lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453) enligt bilaga 1.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om WHO och det internationella samarbetet i folkhälsofrågor.
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om OECD och det internationella samarbetet i folkhälsofrågor.
13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om EU och det internationella samarbetet i folkhälsofrågor.

2002/03:So32 av Kenneth Johansson m.fl. (c):

1. Riksdagen beslutar att fastställa följande nationella folkhälsomål: Mål 1. Förbättrad psykisk och fysisk hälsa är ett gemensamt samhällsuppdrag. Mål 2. Minskade sociala och regionala hälsoklyftor. Mål 3. Stödjande sociala miljöer för individen. Mål 4. Trygga och jämlika uppväxtvillkor för barn och ungdomar. Mål 5. Hög sysselsättning. Mål 6. God arbetsmiljö. Mål 7. Tillgängliga grönområden för rekreation. Mål 8. Sunda inne- och utemiljöer. Mål 9. Skadesäkra miljöer och produkter. Mål 10. Ökad fysisk

- aktivitet. Mål 11. Goda matvanor. Mål 12. Trygg och säker sexualitet. Mål 13. Minskat tobaksbruk. Mål 14. Minskad alkoholkonsumtion. Mål 15. Minskade skadeverkningar av överdrivet spelande. Mål 16. Ett narkotikafritt samhälle. Mål 17 En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Mål 18. Ett samordnat folkhälsoarbete. Mål 19. Långsiktig satsning på forskning, metodutveckling och utbildning. Mål 20. Saklig hälsoinformation.
2. Riksdagen begär att regeringen återkommer till riksdagen med förslag på operativa delmål för de nationella folkhälsomålen.
 3. Riksdagen begär att regeringen återkommer till riksdagen med förslag på lämpliga indikatorer och mått för att möjliggöra mätning och uppföljning av de nationella folkhälsomålen och delmålen.
 4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen skrivits om delmål för folkhälsopolitiken som innebär att i motionen nämnda sociala hälsoklyftor skall minska i statistiskt mätbara termer.
 5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om vikten av att analysera orsakerna till de regionala hälsoskillnaderna samt införa delmål som innebär att de regionala hälsoskillnaderna skall minska i statistiskt mätbara termer.
 6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av ett delmål om mobbning.
 7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av insatser för att minska unga HBT-personers psykosociala utsatthet.
 8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om delmål och indikatorer för att äldres hälsa och livskvalitet beaktas och att åldersbetingande hälsoklyftor bekämpas.
 9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om delmål och indikatorer för utvecklingen av stödjande sociala miljöer för individerna.
 10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ökat utrymme för ungdomars egna önskemål om skolidrottens inriktning.
 11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om förtydligande av målen för skolornas sex- och samlevnadsundervisning.
 12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om inrättande av referensgrupper med medverkan för folkrörelser och ideella organisationer.

Motioner från allmänna motionstiden

2002/03:L249 av Lars Leijonborg m.fl. (fp):

18. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en nationell studie om homosexuellas, bisexuellas och transpersoners livskvalitet och levnadsförhållanden i Sverige.
20. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en utredning som ur ett helhetsperspektiv belyser situationen för transpersoner i samhället.

2002/03:L318 av Gustav Fridolin m.fl. (mp):

9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om homo- och bisexuellas samt transpersoners folkhälsa.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om en utredning angående intersexuella människor.
13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om behovet av ungdomsmottagningar.
17. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om information om kondomer.
18. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om behovet av förebyggande arbete med preventivmedelsrådgivning.

2002/03:Sf214 av Birgitta Carlsson m.fl. (c):

14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att personalen på ungdomsmottagningar skall ha såväl tvärvetenskaplig som mångkulturell kompetens.

2002/03:Sf331 av Maud Olofsson m.fl. (c):

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

2002/03:Sf335 av Sven Brus m.fl. (kd):

7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att de immateriella värdena som viktiga hälsofaktorer ges ett större utrymme i folkhälsoarbetet.

2002/03:So206 av Viviann Gerdin (c):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att det vid konserter och övriga musikarrangemang alltid finns någon som är ansvarig för ljudanläggningen.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att vitesföreläggande kan utgå till de ansvariga som inte följer gällande bestämmelser angående ljudnivån.

2002/03:So213 av Lennart Kollmats (fp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av åtgärder för att komma till rätta med de ökande problemen med tinnitus.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att skärpa kraven för högsta tillåtna nivå för buller.

2002/03:So219 av Barbro Feltzing och Helena Hillar Rosenqvist (mp):

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

2002/03:So222 av Anita Sidén och Ulla Löfgren (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utarbeta en handlingsplan samt att ta nödvändiga initiativ för att hantera problematiken med benskörhet.

2002/03:So241 av Yvonne Andersson (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att initiera en nationell kampanj för livslust och mot självmord.

2002/03:So242 av Annelie Enochson (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om betydelsen av design för hälsa och vårdplanering.

2002/03:So244 av Elizabeth Nyström (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om gränsvärden för buller vid evenemang.

2002/03:So264 av Sofia Larsen och Margareta Andersson (c):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om begränsningar av ljudnivåer på konserter, diskotek m.m.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ökade resurser för att sprida kunskaper och öka informationen om hur man förebygger och botar tinnitus.

2002/03:So265 av Sven Brus (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om betydelsen av ett aktivt folkhälsoarbete för äldre.

2002/03:So276 av Annelie Enochson (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om de utmaningar Nationella folkhälsokommittén formulerat.

- Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om ett långsiktigt säkerställande av adekvata resurser för tobakspreventivt arbete på alla nivåer.

2002/03:So283 av Margareta Andersson och Sofia Larsen (c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en utredning om orsakerna till övervikt och fetma hos barn och vuxna.

2002/03:So287 av Marie Engström (v):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behov av åtgärder för begränsning av skadliga ljudnivåer.

2002/03:So292 av Dan Kihlström (kd):

- Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en översyn av reglerna gällande ljudnivån vid evenemang.
- Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om förbättrad information om buller och om hörselskador till följd av buller.

2002/03:So297 av Helena Bargholtz och Birgitta Ohlsson (fp):

- Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om forskning om livsvillkoren för lesbiska och bisexuella invandrarkvinnor.
- Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om frivilligorganisationer som bedriver stödjande verksamhet för lesbiska och bisexuella invandrarkvinnor.

2002/03:So306 av Gustav Fridolin och Ulf Holm (mp):

- Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av ett bättre internationellt samarbete i transfrågorna.

2002/03:So318 av Kerstin Engle (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en bred information om kostens betydelse för folkhälsan.

2002/03:So320 av Cinnika Beiming och Tommy Waidelich (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att låta se över transpersoners livsvillkor.

2002/03:So331 av Ingemar Vänerlöv (kd):

- Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att personlig rådgivning och nikotinersättningsmedel bör erbjudas föräldrar med hemmavarande barn i samband med att de som patienter kommer i kontakt med hälso- och sjukvården.

2002/03:So333 av Mikael Oscarsson (kd):

Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till en nationell handlingsplan för rökavvänjning i enlighet med vad som anförs i motionen.

2002/03:So338 av Ingemar Vänerlöv (kd):

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

2002/03:So347 av Leif Björnlod och Barbro Feltzing (mp):

Riksdagen begär att regeringen ger berörda myndigheter i uppdrag att på lämpligt sätt upplysa allmänheten om fördelarna med lägre inomhustemperatur.

2002/03:So382 av Gunilla Carlsson i Hisings Backa och Ronny Olander (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att verka för en EU-standard när det gäller allergimärkning av hotell.

2002/03:So385 av Birgitta Sellén och Annika Qarlsson (c):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att nikotinläkemedel bör finnas hos apoteksombud.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att en utredning bör göras för att se över möjligheten att sälja nikotinläkemedel där tobaksvaror säljs.

2002/03:So412 av Ingrid Burman m.fl. (v):

Riksdagen begär att regeringen tillsätter en utredning om frågan om en mer landsomfattande generell och, för den enskilde, kostnadsfri vaccinering mot kommande influensaepidemier enligt vad i motionen anförs.

2002/03:So419 av Ulf Holm och Gustav Fridolin (mp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att det skall finnas ett myndighetsansvar att uppmärksamma transpersoners situation ur ett hälsoperspektiv och att följa och initiera forskning om transpersoners förhållanden ur ett folkhälsoperspektiv.

2002/03:So426 av Mikael Oscarsson och Annelie Enochson (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en utredning kring önskade graviditeter bland unga och hur dessa kan förebyggas.

2002/03:So432 av Sven Bergström och Birgitta Sellén (c):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om bekämpning av ljudterrorn i samhället.

2002/03:So442 av Kerstin Heinemann m.fl. (fp):

16. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om tobaksfrågor.

2002/03:So443 av Kenneth Johansson m.fl. (c):

1. Riksdagen beslutar att ställa sig bakom Nationella folkhälsokommitténs föreslagna folkhälsomål.
2. Riksdagen begär att regeringen lägger fram konkreta förslag till hur folkhälsomålen kan uppnås.
4. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till ett hälsojusterat BNP-mått.
5. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om att utveckla metoder för hälsokonsekvensanalyser.
6. Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag om ett vidgat kvinnoperspektiv i folkhälsoforskningen.
7. Riksdagen begär hos regeringen översyn av lagstiftningen som reglerar insatser av folkhälsokaraktär.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om initierandet av ett forskningsprogram om den sociala gemenskapens betydelse för folkhälsan.

2002/03:So448 av Gudrun Schyman m.fl. (v):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening om vad i motionen anförs om hälsokonsekvensbeskrivningar.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att utveckla nationella sexualpolitiska mål.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om konkreta folkhälsomål.

2002/03:So456 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en nationell nollvision för tonårsaborter.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om vikten av att ungdomsmottagningar arbetar aktivt för att nå ut till pojkar.

2002/03:So467 av Viviann Gerdin och Margareta Andersson (c):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att öka anslagen till organisationer med kunskaper om rökprevention i skolorna.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att öka anslagen för rökavvänjningsinsatserna för att vara i paritet med folkhälsomålen.

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av könsspecifika tobaksavvänjningsprogram.

2002/03:So479 av Gunnar Sandberg och Rune Berglund (s):

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

2002/03:So491 av Börje Vestlund (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att låta se över transpersoners livsvillkor och hälsa.

2002/03:So496 av Cinnika Beiming m.fl. (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av särskilda insatser i socialt och ekonomiskt utsatta bostadsområden för en förbättrad folkhälsa för alla.

2002/03:So497 av Eva Arvidsson och Christina Axelsson (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att initiera en nationell folkhälsoundersökning om transpersoners levnadsvillkor och livskvalitet.

2002/03:So512 av Martin Andreasson m.fl. (fp, s, v, c, mp):

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att genomföra en nationell undersökning av homosexuellas, bisexuellas och transpersoners hälsa och livsvillkor i samhället.

2002/03:Kr368 av Gunilla Tjernberg m.fl. (kd):

8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om idrottsrörelsen och folkhälsan.

2002/03:Ub401 av Helena Bargholtz m.fl. (fp):

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om kunskaper om benskörhet.

2002/03:Ub556 av Tasso Stafilidis (v):

9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att fria preventivmedel erbjuds unga kvinnor och unga män upp till 20 års ålder.
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att samhället på en rad områden måste förändras från att ensidigt gynna vissa samlevnadsformer och att uppvärdera visst sexuellt praktiserande, till att uppmuntra den mångfald av samlevnadsformer och sexuellt praktiserande som finns, till att få finnas och synas på lika villkor.

2002/03:MJ419 av Gudrun Schyman m.fl. (v):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen snarast följer upp åtagandet om att utreda möjligheten att minska hälsoeffekter genom förändringar av användningen och sammansättningen av petroleumbaserade bränslen.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Socialstyrelsen får en aktiv roll i utredningen som ser över hur minskade hälsoeffekter uppnås genom förändringar av användningen och sammansättningen av petroleumbaserade bränslen.
14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att en nollvision bör upprättas för de miljörelaterade negativa hälsoeffekterna för att tydliggöra det direkta sambandet mellan vår livsstil och vår hälsa.

2002/03:A318 av Annelie Enochson m.fl. (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att stress bör behandlas ur ett bredare perspektiv än bara relaterat till arbetslivet.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att stress bör uppmärksammas i folkhälsoarbetet.