



En mer samlad myndighetsstruktur inom folkhälsoområdet

Sammanfattning

I betänkandet behandlar utskottet regeringens proposition 2012/13:116 En mer samlad myndighetsstruktur inom folkhälsoområdet och en följdmotion.

Regeringen anser att en ny myndighet för folkhälsofrågor bör bildas. De uppgifter som Statens folkhälsoinstitut (FHI) och Smittskyddsinstitutet (SMI) ansvarar för bör övergå till den nya myndigheten. Till den nya myndigheten bör man även föra över Socialstyrelsens uppgifter inom områdena folk- och miljöhälsorapportering och inom ramen för miljömålsarbetet samt vissa av de uppgifter som Socialstyrelsen har i dag enligt miljöbalken, plan- och bygglagen och andra författningar inom dessa områden. Den nya myndigheten, Folkhälsomyndigheten, bör bildas den 1 januari 2014. Förändringen innebär att FHI och SMI avvecklas och upphör den 31 december 2013.

Mot bakgrund av regeringens avsikt att inrätta en ny myndighet följer att vissa lagändringar krävs, i huvudsak med innebörden att FHI och SMI i de lagar där dessa myndigheter uttryckligen utpekats med namn ersätts med den nya myndighetens namn.

Utskottet ställer sig bakom de föreslagna lagändringarna. Lagändringarna föreslås träda i kraft samtidigt som den nya myndigheten bildas, dvs. den 1 januari 2014.

Motionen avstyrks.

I betänkandet finns en reservation (S, MP, V) och ett särskilt yttrande (S, MP, V).

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	4
Ärendet och dess beredning	4
Bakgrund	4
Propositionens huvudsakliga innehåll	5
Utskottets överväganden	6
En mer samlad myndighetsstruktur inom folkhälsoområdet	6
Propositionen	6
Motionen	8
Bakgrund	9
Utskottets ställningstagande	11
Reservation	13
En mer samlad myndighetsstruktur inom folkhälsoområdet, punkt 1 (S, MP, V)	13
Särskilt yttrande	15
En mer samlad myndighetsstruktur inom folkhälsoområdet, punkt 1 (S, MP, V)	15
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	16
Propositionen	16
Följdmotionen	16
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens lagförslag	18

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. En mer samlad myndighetsstruktur inom folkhälsoområdet

Riksdagen godkänner vad regeringen föreslår om att riksdagens tidigare ställningstagande angående Statens folkhälsoinstituts roll efter ombildningen 2001 fr.o.m. den 1 januari 2014 inte längre ska gälla. Därmed bifaller riksdagen proposition 2012/13:116 punkt 11 och avslår motion

2012/13:So16 av Gunvor G Ericson m.fl. (MP) yrkandena 1–4.

Reservation (S, MP, V)

2. Lagförslagen

Riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
 2. lag om ändring i tobakslagen (1993:581),
 3. lag om ändring i epizootilagen (1999:657),
 4. lag om ändring i zoonoslagen (1999:658),
 5. lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453),
 6. lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168),
 7. lag om ändring i alkohollagen (2010:1622),
 8. lag om ändring i lagen (2011:111) om förstörande av vissa hälsofarliga missbrukssubstanser,
 9. lag om ändring i lagen (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram,
 10. lag om ändring i lagen (2012 :492) om pliktexemplar av elektroniskt material.
- Därmed bifaller riksdagen proposition 2012/13:116 punkterna 1–10.

Stockholm den 16 maj 2013

På socialutskottets vägnar

Anders W Jonsson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Anders W Jonsson (C), Lena Hallengren (S), Saila Quicklund (M), Christer Engelhardt (S), Ann Arleklo (S), Isabella Jernbeck (M), Maria Lundqvist-Brömster (FP), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S), Rickard Nordin (C), Anders Andersson (KD), Per Ramhorn (SD), Eva Olofsson (V), Henrik Ripa (M), Meeri Wasberg (S), Metin Ataseven (M) och Magnus Ehrencrona (MP).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I betänkandet behandlar utskottet regeringens proposition 2012/13:116 En mer samlad myndighetsstruktur inom folkhälsoområdet. Regeringens förslag till riksdagsbeslut finns i bilaga 1 och lagförslagen i bilaga 2.

En motion har väckts med anledning av propositionen. Förslagen i motionen återges i bilaga 1.

Bakgrund

Statens vård- och omsorgsutredning överlämnade den 15 maj 2012 slutbetänkandet Gör det enklare! (SOU 2012:33). Betänkandet har därefter remissbehandlats. Utredningens uppgift var att se över hur staten, genom sina myndigheter, kan verka för ett effektivt och långsiktigt hållbart vård- och omsorgssystem, bl.a. med fokus på hälsofrämjande och förebyggande insatser i syfte att främja hälsa samt minska ohälsa och framtida vårdbehov. Arbetet med att utveckla myndighetsstrukturen inom vård- och omsorgsområdet har påbörjats och kommer att fortlöpa stegvis.

Som ett första steg har en särskild utredare fått regeringens uppdrag att förbereda och genomföra bildandet av en tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvård och socialtjänst (dir. 2012:67). Som steg två har regeringen beslutat att tillsätta en särskild utredare med uppgift att förbereda och genomföra bildandet av en ny myndighet för hälso- och vårdinfrastruktur (dir. 2013:15).

Som ett tredje steg har Socialdepartementet tagit fram en promemoria om en mer samlad myndighetsstruktur inom folkhälsoområdet (Ds 2012:49). Promemorian innehåller förslag som innebär att en ny myndighet för folkhälsofrågor bildas den 1 januari 2014 genom att de verksamheter som Statens folkhälsoinstitut (FHI) och Smittskyddsinstitutet (SMI) i dag ansvarar för övergår till den nya myndigheten. Till myndigheten överförs även enligt förslaget vissa verksamheter från Socialstyrelsen. Förslaget innebär att FHI och SMI avvecklas och upphör den 31 december 2013. I promemorian presenteras också några frågeställningar som kan komma att ligga till grund för ett fjärde steg med ytterligare förslag till organisationsförändringar.

Regeringen beslutade den 21 mars 2013 att ge en särskild utredare i uppdrag att förbereda och genomföra bildandet av en ny myndighet för folkhälsofrågor, Folkhälsomyndigheten, i enlighet med de överväganden som anges i proposition 2012/13:116 (dir. 2013:33). Utredaren ska vidta de åtgärder som krävs för att den nya myndigheten ska kunna inleda sin

verksamhet den 1 januari 2014. Uppdraget gavs med förbehåll för riksdagens beslut i nödvändiga delar. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 december 2013.

Propositionens huvudsakliga innehåll

Regeringen bedömer att en ny myndighet för folkhälsofrågor bör bildas. De uppgifter som Statens folkhälsoinstitut (FHI) och Smittskyddsinstitutet (SMI) ansvarar för bör övergå till den nya myndigheten. Till den nya myndigheten bör man även föra över Socialstyrelsens uppgifter inom områdena folk- och miljöhälsorapportering och inom ramen för miljömålsarbetet samt vissa av de uppgifter som Socialstyrelsen har i dag enligt miljöbalken, plan- och bygglagen (2010:900) och andra författningar inom dessa områden.

Myndigheten bör bildas den 1 januari 2014. Förändringen innebär att FHI och SMI avvecklas och upphör den 31 december 2013.

Mot bakgrund av regeringens överväganden om att inrätta en ny myndighet följer att vissa lagändringar krävs, i huvudsak med innebörden att FHI och SMI i de lagar där dessa myndigheter uttryckligen utpekats med namn ersätts med den nya myndighetens namn.

Utskottets överväganden

En mer samlad myndighetsstruktur inom folkhälsoområdet

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen antar regeringens lagförslag. Vidare godkänner riksdagen regeringens föreslag om att riksdagens tidigare ställningstagande angående Statens folkhälsoinstituts roll efter ombildningen 2001 inte längre ska gälla fr.o.m. den 1 januari 2014. Riksdagen avslår motionsyrkanden om den nya myndighetens uppdrag m.m.

Jämför reservation (S, MP, V) och särskilt yttrande (S, MP, V).

Propositionen

En ny myndighet för folkhälsofrågor

Regeringen bedömer att en ny myndighet för folkhälsofrågor bör bildas. De uppgifter som Statens folkhälsoinstitut (FHI) och Smittskyddsinstitutet (SMI) ansvarar för bör övergå till den nya myndigheten. Till den nya myndigheten bör man även föra över Socialstyrelsens uppgifter inom områdena folk- och miljöhälsoinventering och inom ramen för miljömålsarbetet samt vissa av de uppgifter som Socialstyrelsen har i dag enligt miljöbalken, plan- och bygglagen och andra författningar inom dessa områden.

Genom sammanslagningen förbättras förutsättningarna för ett mer effektivt kunskapsbaserat arbete inom folkhälsoområdet. Förändringen ger ökade förutsättningar att angripa folkhälsofrågorna samlat och integrerat och utveckla formerna för ett kunskapsstöd som leder till att effektiva och verksamhetsnära metoder får praktiskt genomslag hos de ansvariga huvudmännen. Sammanslagningen kan även bidra till att Sverige på ett mer effektivt sätt kan delta i samarbetet inom EU och i det internationella samarbetet inom området.

Myndigheten bör bildas den 1 januari 2014. Förändringen innebär att FHI och SMI avvecklas och upphör den 31 december 2013. Den nya myndigheten bör enligt regeringen bedriva verksamhet både i Östersund och i Stockholmsområdet. Myndigheten bör få namnet Folkhälsomyndigheten.

Folkhälsopolitiken syftar dels till att ge människor verktyg för att ta hand om sin egen hälsa, dels till att skapa samhällsliga förutsättningar för hälsan på befolkningsnivå. Folkhälsoarbetet bedrivs på bred front och i samverkan mellan olika aktörer. En stor del av arbetet utförs på regional och lokal nivå av t.ex. länsstyrelser, landsting, kommuner och idéburna organisationer. Bland myndigheterna under Socialdepartementet har FHI,

SMI och Socialstyrelsen centrala uppgifter för genomförandet av folkhälsopolitiken. Målgruppen för myndigheternas verksamhet är också i många fall densamma, dvs. huvudmännen på lokal och regional nivå. Genom att slå samman dessa myndigheters verksamheter bedömer regeringen att förutsättningarna för en samlad och effektiv statlig styrning inom folkhälsoområdet förbättras.

För det första innebär sammanslagningen enligt regeringen att förutsättningarna förbättras för att angripa folkhälsofrågorna ur ett helhetsperspektiv. En av utgångspunkterna för den ombildning av SMI som genomfördes 2010 var att omvandla myndigheten till en myndighet med ett bredare folkhälsouppdrag. Genom att bilda en ny, sammanslagen myndighet inom folkhälsoområdet integreras frågor som rör smittskydd och antibiotikaresistens tydligare med andra folkhälsofrågor med betydelse även för dessa områden. Man bedömer att förutsättningarna för att kunna angripa dessa frågor ur ett bredare kunskapsbaserat perspektiv därmed förbättras väsentligt.

För det andra innebär sammanslagningen att förutsättningarna för ett samordnat och effektivt framtagande av kunskapsstöd inom ett så komplext område som folkhälsoområdet förbättras. För att på ett bestående sätt främja hälsa och förebygga sjukdom krävs ett systematiskt, kunskapsbaserat och långsiktigt arbete. En integrering av resurser och expertis vid FHI, SMI och Socialstyrelsen skulle ge nya förutsättningar för en bred kunskapsuppbyggnad utifrån de behov som de olika aktörerna inom folkhälsoområdet har. En samordnad tillgång till epidemiologisk kompetens kan vidare förväntas bidra till den nya myndighetens uppdrag som kunskapscentrum inom folkhälsoområdet samt förbättra möjligheterna till uppföljning av hälsoutvecklingen och utvecklingen av hälsans bestämningsfaktorer.

För det tredje skapar en samlad myndighet för folkhälsoområdet bättre förutsättningar för spridning och tillämpning av kunskaper och metoder på ett sådant sätt att det får praktiskt genomslag hos de ansvariga huvudmännen. Samordnade och verksamhetsnära budskap från aktörerna på nationell nivå förbättrar förutsättningarna för folkhälsoaktörerna på lokal, regional och nationell nivå att bedriva ett effektivt och evidensbaserat arbete. Ett viktigt syfte med förslaget är därför att kommunikationen med ansvariga huvudmän, bl.a. kommuner och landsting, ska kunna utvecklas.

För det fjärde kan sammanslagningen enligt regeringen bidra till att Sverige kan delta på ett mer effektivt sätt i EU-samarbetet och i det internationella samarbetet inom området. Nya strukturer för EU-samarbetet när det gäller folkhälsoområdet, främst inom smittskyddsområdet, utvecklas och kommer att generera ett intensivt samarbete under de kommande åren. Denna utveckling kommer av allt att döma att fortsätta. För att utnyttja de samlade resurserna på ett optimalt sätt är ett fördjupat och effektivt EU-samarbete viktigt. Särskild nytta av en sammanslagning skulle kunna finnas exempelvis i fråga om sexuell och reproduktiv hälsa och reproduktiva rättigheter samt i frågor som rör de samband som finns mellan alkoholkonsumtion och spridningen av hiv/aids och sexuellt överförbara

sjukdomar. Kunskaper och erfarenheter som tagits fram internationellt kan i stor utsträckning också användas i Sverige. Likaså kan svenska kunskaper och erfarenheter vidareförmedlas inom ramen för samarbeten inom EU och internationellt. Sammanslagningen innebär en stärkt förmåga att anpassa sig till dessa nya och starkt ökande omvärldskrav och därmed också en stärkt förmåga att bistå Regeringskansliet i detta arbete.

Lagförslag m.m.

Regeringen föreslår att ändringar ska göras i de lagar där Statens folkhälsoinstitut (FHI) respektive Smittskyddsinstitutet (SMI) uttryckligen utpekats med namn på så sätt att Folkhälsomyndigheten anges i stället. Vidare ska ändringar göras i ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna till lagen om pliktexemplar av elektroniskt material som en konsekvens av att Folkhälsomyndigheten ska inrättas den 1 januari 2014 och ta över FHI:s uppgifter. Samtliga lagändringar ska träda i kraft den 1 januari 2014.

Regeringen föreslår vidare att riksdagens tidigare ställningstagande angående FHI:s roll efter ombildningen 2001 inte längre ska gälla efter den 31 december 2013. I samband med att det tidigare Folkhälsoinstitutet ombildades den 1 juli 2001 tog riksdagen ställning till myndighetens nya roll efter ombildningen (prop. 2000/01:99, bet. 2000/01:SoU16, rskr. 2000/01:233). Institutet skulle 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. Detta ansvar kommer att tas över av den nya myndigheten den 1 januari 2014. Regeringen bedömer att det framöver är tillräckligt att myndighetens ansvar fastställs i myndighetens instruktion. Enligt regeringen ska riksdagens tidigare ställningstagande därför inte gälla efter det att FHI har avvecklats.

Regeringen avser att återkomma till riksdagen i budgetpropositionen för 2014 när det gäller de ekonomiska aspekterna på inrättandet av den nya folkhälsomyndigheten. Förändringen bedöms på kort sikt medföra varken ekonomiska besparingar eller ökade kostnader. På längre sikt kan effektiviseringar förväntas uppstå.

Motionen

I motion 2012/13:So16 av Gunvor G Ericson m.fl. (MP) begärs i yrkande 1 ett tillkännagivande om att riksdagens tidigare uppdrag till Statens folkhälsoinstitut ska fortsätta att gälla och att det även fortsättningsvis är riksdagen som beslutar om myndighetens ansvar. Motionärerna håller med om att styrningen av myndigheten ska vara effektiv och strategisk. Samtidigt anser de att riksdagens beslut ska gälla och att regeringen bör återkomma till riksdagen vid förslag på förändringar av myndighetens ansvar. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att den nya myndigheten ska ges ett tydligt uppdrag att genomföra det som Världshälsoorganisa-

tionen (WHO) har uppmanat sina medlemsstater i Marmotkommissionens rapport *Closing the gap*. I yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att inriktningen på myndighetens uppdrag ska grundas på modern folkhälsoforskning. Slutligen begärs i yrkande 4 ett tillkännagivande om samverkan och att statliga myndigheter agerar samordnat och i dialog med aktörerna på lokal och regional nivå för kunskapsimplementering, metodutveckling och andra insatser.

Bakgrund

Marmotkommissionen m.m.

Våren 2005 tillsatte dåvarande generalsekreteraren för Världshälsoorganisationen (WHO) en kommission om de sociala bestämningsfaktorerna för hälsa. Kommissionen leddes av sir Michael Marmot. Den s.k. Marmotkommissionen presenterade sin slutrapport (*Closing the gap*) i augusti 2008. Under 2010–2012 genomförde en kommission vid WHO:s Europakontor en kartläggning av ojämlikhet i hälsa i WHO:s Europaregion (*The European Review of social determinants of health and the health divide*). Kommissionen leddes av sir Michael Marmot.

I april 2009 gav regeringen Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att i samverkan med Socialstyrelsen analysera vilka lärdomar som kan dras för svensk del av Marmotkommissionens arbete. Myndigheterna överlämnade våren 2010 rapporten *Svenska lärdomar av Marmotkommissionens rapport Closing the gap (2009/2924 /FH)*. De rekommendationer som ingår i *Closing the gap* har jämförts med situationen i Sverige och med vad som har gjorts eller inte gjorts enligt den förnyade folkhälsopolitiken. Myndigheterna rekommenderar framför allt att den sektorsövergripande samordningen av folkhälsopolitiken förstärks, att arbetet med att bryta utanförskapet i tidig ålder intensifieras samt att det säkerställs att hälso- och sjukvården blir tillgänglig på lika villkor för alla grupper i befolkningen.

I februari 2013 presenterade Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) rapporten *Gör jämlikt – gör skillnad! Samling för social hållbarhet minskar skillnader i hälsa*. Resultatet bygger på det arbete som SKL bedrivit sedan 2011 tillsammans med 20 kommuner, landsting och regioner i projektet *Samling för social hållbarhet – minska skillnader i hälsa*. I rapporten presenteras fem rekommendationer som kommuner, landsting och regioner kan arbeta med för att stärka den sociala hållbarheten och minska skillnaderna i hälsa:

1. Integrera jämlikhet i hälsa i all politik och i den ordinarie styrningen och ledningen.
2. Mät och analysera problemet och bedöm effekterna av olika åtgärder.
3. Ge alla barn och unga en bra start i livet.
4. Ge alla förutsättningar till egen försörjning.
5. Skapa hälsofrämjande och hållbara miljöer och samhällen.

Rekommendationerna innefattar 23 åtgärder. Hur åtgärderna omsätts i praktisk handling är, enligt rapporten, upp till varje organisation att avgöra.

I Malmö har en politiskt oberoende kommission haft i uppdrag att till kommunstyrelsen arbeta fram förslag till strategier för att minska skillnader i hälsa och förbättra livsvillkoren bland Malmöborna. Kommissionen för ett socialt hållbart Malmö presenterade sin slutrapport den 1 mars 2013.

En folkhälsopolitik med människan i centrum

I skrivelsen *En folkhälsopolitik med människan i centrum* (skr. 2011/12:166, bet. 2012/13:SoU6, rskr. 2012/13:159) anför regeringen att folkhälsopolitiken bör vara framåtsyftande, stimulerande och inspirerande. Människor bör få möjlighet att själva definiera sin hälsa, formulera sina eventuella problem och få möjlighet att finna lösningar på dessa. Respekten för varje människas integritet och kraft bör sättas i första rummet. Att ta ansvar för och påverka den egna hälsan ska kännas lustfyllt, engagerande och angeläget. Det bör finnas såväl verktyg för den enskilde som samhällseliga förutsättningar för att stödja en sådan utveckling. Den enskildes ansvarstagande stöds genom en effektiv samverkan mellan offentliga, privata och civilsamhällets aktörer. Förverkligandet av en sådan politik vilar på fem viktiga byggstenar:

- start – barns och ungas uppväxtvillkor
- stöd – för att underlätta hälsosamma val
- skydd – ett effektivt och säkert skydd mot hälsohot
- samverkan – det gemensamma ansvaret för en god hälsa
- stärkt kunskapsstyrning – för ett effektivare folkhälsoarbete.

I skrivelsen konstaterar regeringen att ett arbete för att på ett bestående sätt främja hälsa och förebygga sjukdom förutsätter ett systematiskt, kunskapsbaserat och långsiktigt arbetssätt. Kunskap om vad som är tillämpligt och praktiskt möjligt att genomföra är av stor betydelse. En viktig uppgift för staten är därför att verka för en effektiv kunskapsstyrning, dvs. att utveckla, analysera, sammanställa och sprida kunskap om effektiva metoder för att stödja individer som vill förändra sina levnadsvanor och för att främja utvecklingen av hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande miljöer. Detta stämmer väl överens med regeringens ambitioner att vidta de åtgärder som behövs för att åstadkomma en tydligare ansvarsfördelning när det gäller såväl hälso- och sjukvården och socialtjänsten som folkhälsoområdet.

Mot bakgrund av behovet av samverkan mellan olika aktörer på folkhälsoområdet meddelade regeringen vidare sin avsikt att inrätta ett forum för nationell samverkan för främjande av hälsa (jfr skrivelsen s. 20 f.). Förberedelserna för detta arbete inleddes under hösten 2012. Den 12 mars 2013 anordnade Socialdepartementet det första mötet med Forum för hälsofrämjande. Vid mötet deltog representanter för Svensk Dagligvaruhandel, Livsmedelsföretagen, Livsmedelsverket, Visita – Svensk besöksnäring, Frisk –

Friskvårdsföretagens branschorganisation, Sveriges Kommuner och Landsting, Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut, Riksidrottsförbundet, Svenskt Friluftsliv samt berörda departement. Syftet med forumet är att

- fungera som forum för dialog, information och erfarenhetsutbyte mellan företrädare för staten, kommuner och landsting, näringslivet, det civila samhället och forskarsamhället i frågor om hälsofrämjande utifrån ett individperspektiv med fokus på kost och fysisk aktivitet
- främja fördjupad samverkan mellan privata och offentliga aktörer genom att dels skapa förutsättningar för att gemensamt koordinera och kommunicera befintliga insatser, dels pröva förutsättningarna för nya initiativ och insatser.

Tanken är att Forum för hälsofrämjande i denna form är tidsmässigt avgränsat till 2013 och 2014. Det ska dock lägga grunden för ett mer långsiktigt samarbete. Därför kommer arbetsformerna och sammansättningen att utvärderas under andra halvåret 2014 och förslag på fortsättning att redovisas senast den 31 december 2014. En viktig och konkret uppgift för forumet bör enligt regeringen vara att pröva förutsättningarna för överenskommelser mellan staten, kommuner och landsting, näringslivet och det civila samhället om gemensamma åtaganden inom det hälsofrämjande området.

Utskottets ställningstagande

Utskottet delar regeringens bedömning att en ny myndighet för folkhälsofrågor, Folkhälsomyndigheten, bör bildas den 1 januari 2014. Genom sammanslagningen av Statens folkhälsoinstitut (FHI) och Smittskyddsinstitutet (SMI) förbättras förutsättningarna för ett mer effektivt kunskapsbaserat arbete inom folkhälsoområdet. Förändringen ger ökade förutsättningar att angripa folkhälsofrågorna samlat och integrerat och utveckla formerna för ett kunskapsstöd som leder till att effektiva och verksamhetsnära metoder får praktiskt genomslag hos de ansvariga huvudmännen.

Statens folkhälsoinstitut – tidigare Folkhälsoinstitutet – inrättades den 1 januari 1992, efter ett godkännande av riksdagen (prop. 1990/91:175, bet. 1990/91:SoU23, rskr. 1990/91:376). SMI inrättades den 1 juli 1993, efter ett godkännande av riksdagen (prop. 1992/93:46, bet. 1992/93:SoU7, rskr. 1992/92:86). Utskottet ställer sig bakom de lagändringar som regeringen nu föreslår i propositionen. Utskottet ställer sig därmed bakom att FHI och SMI avvecklas i samband med att den nya Folkhälsomyndigheten bildas den 1 januari 2014.

När det tidigare Folkhälsoinstitutet ombildades den 1 juli 2001 tog riksdagen ställning till myndighetens nya roll efter ombildningen (prop. 2000/01:99, bet. 2000/01:SoU16, rskr. 2000/01:233). Institutet skulle 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. Detta ansvar kommer att tas över av den nya myndig-

heten den 1 januari 2014. Utskottet delar regeringens bedömning att det framöver är tillräckligt att myndighetens ansvar fastställs i myndighetens instruktion. Riksdagens tidigare ställningstagande ska därför inte längre gälla efter den 31 december 2013. Motion 2012/13:So16 (MP) yrkande 1 avstyrks.

Det övergripande nationella målet för folkhälsoarbetet är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen (prop. 2002/03:35, bet. 2002/03:SoU7, rskr. 2002/03:145). För att nå detta mål krävs det ett långsiktigt, målinriktat och sektorsövergripande arbete inom samtliga sektorer som påverkar folkhälsans utveckling. Ett gemensamt ansvarstagande mellan det offentliga, ideella krafter och den enskilda människan samt samverkan mellan olika verksamhetsområden är en bra grund för ett framgångsrikt folkhälsoarbete. Utskottet noterar att regeringen i sin folkhälsopolitik bl.a. har poängterat att det krävs ett systematiskt, kunskapsbaserat och långsiktigt arbetssätt för att på ett bestående sätt främja hälsa och förebygga sjukdom. Kunskap om vad som är tillämpligt och praktiskt möjligt att genomföra är av stor betydelse. En viktig uppgift för staten är därför att verka för en effektiv kunskapsstyrning, dvs. att utveckla, analysera, sammanställa och sprida kunskap om effektiva metoder för att stödja individer som vill förändra sina levnadsvanor och för att främja utvecklingen av hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande miljöer. Utskottet noterar även att regeringen, mot bakgrund av behovet av samverkan mellan olika aktörer på folkhälsoområdet, har inrättat ett forum för hälsofrämjande. Utskottet välkomnar detta arbete.

Utskottet ser även mycket positivt på de initiativ som tagits i bl.a. Malmö, den s.k. Malmökommissionen, samt mellan Sveriges Kommuner och Landsting och 20 kommuner, landsting och regioner i Samling för social hållbarhet – minska skillnader i hälsa.

Utskottet anser inte att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motion 2012/13:So16 (MP) yrkandena 2–4. Motionsyrkandena avstyrks.

Reservation

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

En mer samlad myndighetsstruktur inom folkhälsoområdet, punkt 1 (S, MP, V)

av Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Ann Arleklo (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S), Eva Olofsson (V), Meeri Wasberg (S) och Magnus Ehrencrona (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen avslår regeringens begäran om godkännande av förslaget att riksdagens tidigare ställningstagande angående Statens folkhälsoinstituts roll efter ombildningen 2001 inte längre ska gälla fr.o.m. den 1 januari 2014 och tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion

2012/13:So16 av Gunvor G Ericson m.fl. (MP) yrkandena 1–4 och avslår proposition 2012/13:116 punkt 11.

Ställningstagande

Vi välkomnar förslaget om en mer samlad myndighetsstruktur inom folkhälsoområdet. Fokuset blir tydligare och den samlade verksamheten kommer att gynnas. Vi vänder oss dock starkt mot den förskjutning från riksdagen till regeringen som regeringen föreslår. När det tidigare Folkhälsoinstitutet ombildades den 1 juli 2001 tog riksdagen ställning till myndighetens nya roll efter ombildningen. Institutet skulle bl.a. ansvara för sektorsövergripande uppföljning och utvärdering av insatser inom folkhälsoområdet samt ansvara för övergripande tillsyn inom alkohol-, narkotika- och tobaksområdena. Det är nu tänkt att detta ansvar ska tas över av den nya myndigheten den 1 januari 2014. Regeringen gör bedömningen att det framöver är tillräckligt att myndighetens ansvar fastställs i myndighetens instruktion och att riksdagens tidigare ställningstagande därför inte ska gälla efter det att FHI har avvecklats. Vi motsätter oss detta. Vi anser att riksdagens tidigare beslut ska gälla och att regeringen bör återkomma till riksdagen i samband med kommande förslag om förändringar av myndighetens ansvar. Då det strategiska folkhälsoarbetet tydligt innebär politiska prioriteringar är det viktigt att riksdagen, den folkvalda församlingen, beslutar om ansvar.

Vidare anser vi att den nya myndigheten ska få ett tydligt uppdrag att genomföra det som Världshälsoorganisationen har uppmanat sina medlemsstater i Closing the gap.

Enligt vår mening är det angeläget att betona och tydliggöra att den nya myndighetens arbete ska bygga på modern folkhälsoforskning och kunskap. På flera platser i landet sker ett strategiskt målinriktat arbete i syfte att minska skillnaderna i hälsa, och så bör även ske på statlig nivå för att stödja en kunskapsbaserad utveckling. Där har den nya myndigheten en viktig roll.

Folkhälsomyndigheten kan genom att samarbeta med flera departement och myndigheter hitta nya sätt att arbeta för ökad jämlikhet och förbättrad samhällsstyrning för hälsa. Genom samverkan och att statliga myndigheter agerar samordnat och i dialog med aktörer på lokal och regional nivå kan kunskapsimplementering, metodutveckling och andra insatser ske på ett mer strategiskt sätt.

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

Särskilt yttrande

En mer samlad myndighetsstruktur inom folkhälsoområdet, punkt 1 (S, MP, V)

Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Ann Arleklo (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S), Eva Olofsson (V), Meeri Wasberg (S) och Magnus Ehrencrona (MP) anför:

Vi ser positivt på den nya folkhälsomyndigheten, men vill understryka att vi ser ett fortsatt behov av att inrätta en nationell "Marmotkommission".

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2012/13:116 En mer samlad myndighetsstruktur inom folkhälsoområdet:

1. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).
2. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i tobakslagen (1993:581).
3. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i epizootilagen (1999:657).
4. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i zoonoslagen (1999:658).
5. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453).
6. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168).
7. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i alkohollagen (2010:1622).
8. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2011:111) om förstörande av vissa hälsofarliga missbrukssubstanser.
9. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram.
10. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2012:492) om pliktexemplar av elektroniskt material.
11. Riksdagen godkänner att riksdagens tidigare ställningstagande angående Statens folkhälsoinstituts roll efter ombildningen 2001 från och med den 1 januari 2014 inte längre ska gälla (avsnitt 6.2).

Följdmotionen

2012/13:So16 av Gunvor G Ericson m.fl. (MP):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att riksdagens tidigare uppdrag till Folkhälsoinstitutet ska fortsätta att gälla och att det även fortsättningsvis är riksdagen som beslutar om dess ansvar.

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att den nya myndigheten ska ges tydligt uppdrag att genomföra det Världshälsoorganisationen har uppmanat sina medlemsstater i Closing the gap.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inriktningen på myndighetens uppdrag ska grundas på modern folkhälsoforskning.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om samverkan och att statliga myndigheter bör agera samordnat och i dialog med lokal och regional nivå för kunskapsimplementering, metodutveckling och andra insatser.

BILAGA 2

Regeringens lagförslag

1 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Härigenom föreskrivs att 31 a § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)¹ ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

31 a §²

Om en nämnd som utövar ledningen av hälso- och sjukvården enligt 10 eller 22 § i sin verksamhet iakttagit något som tyder på att nya medel används för missbruksändamål eller att ändringar sker i missbruksmönster av kända medel, *skall* nämnden utan dröjsmål anmäla detta till *Statens folkhälsoinstitut*.

Om en nämnd som utövar ledningen av hälso- och sjukvården enligt 10 eller 22 § i sin verksamhet iakttagit något som tyder på att nya medel används för missbruksändamål eller att ändringar sker i missbruksmönster av kända medel, *ska* nämnden utan dröjsmål anmäla detta till *Folkhälsomyndigheten*.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2014.

¹ Lagen omtryckt 1992:567.

² Senaste lydelse 2001:307.

2 Förslag till lag om ändring i tobakslagen (1993:581)

Härigenom föreskrivs att 16, 18 b–19 a, 20, 23 a och 25 §§ tobakslagen (1993:581)¹ ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

16 §

Tillverkare eller *importör* av *tobaksvara skall*, i den utsträckning som föreskrivs av regeringen, till *Statens folkhälsoinstitut* lämna uppgifter om ingredienser och kvantiteter av dessa i tobaksvaror samt om deras effekter på hälsan.

Tillverkare eller *importörer* av *tobaksvaror ska*, i den utsträckning som föreskrivs av regeringen, till *Folkhälsomyndigheten* lämna uppgifter om ingredienser och kvantiteter av dessa i tobaksvaror samt om deras effekter på hälsan.

18 b §

Tillverkare, partihandlare och importörer av tobaksvaror *skall* till *Statens folkhälsoinstitut* lämna uppgifter om de kostnader som de har haft för reklam, annan marknadsföring och sponsring för sådana varor.

Tillverkare, partihandlare och importörer av tobaksvaror *ska* till *Folkhälsomyndigheten* lämna uppgifter om de kostnader som de har haft för reklam, annan marknadsföring och sponsring för sådana varor.

Regeringen får meddela föreskrifter om uppgiftsskyldighetens omfattning.

19 §²

Den centrala tillsynen över att denna lag och anslutande föreskrifter följs utövas av

1. Arbetsmiljöverket när det gäller

a) lokaler och andra utrymmen som avses i 2 § och som är upplåtna enbart för personal, och

b) lokaler och andra utrymmen på vilka 8 § ska tillämpas.

2. *Statens folkhälsoinstitut* när det gäller

2. *Folkhälsomyndigheten* när det gäller

a) miljöer som avses i 2 § och som inte är upplåtta enbart för personal,

b) lokaler som avses i 4 §,

c) varningstexter m.m. enligt 9, 10 och 11 §§,

d) handel m.m. enligt 12–12 d §§,

e) produktkontroll m.m. enligt 16–18 §§, och

f) uppgifter om kostnader för marknadsföring enligt 18 b §, samt

3. Konsumentombudsmannen när det gäller marknadsföring enligt 9 a § eller 14–14 b §§.

Vid Konsumentombudsmannens tillsyn tillämpas bestämmelserna i marknadsföringslagen (2008:486).

¹ Lagen omtryckt 2005:369.

² Senaste lydelse 2010:682.

19 a §³

Den omedelbara tillsynen över att denna lag och anslutande föreskrifter följs utövas av

1. Arbetsmiljöverket när det gäller lokaler och andra utrymmen för vilka verket har den centrala tillsynen,

2. kommunen när det gäller

a) de miljöer och lokaler för vilka *Statens folkhälsoinstitut* har den centrala tillsynen,

a) de miljöer och lokaler för vilka *Folkhälsomyndigheten* har den centrala tillsynen,

b) bestämmelserna om varningstexter m.m. i 9 och 11 §§ på försäljningsställen, och

c) bestämmelserna om marknadsföring m.m. i 14 och 14 a §§ när det gäller marknadsföringsåtgärder på eller i anslutning till försäljningsställen, och

3. kommunen och polismyndigheten när det gäller bestämmelserna om handel m.m. enligt 12–12 d §§.

Länsstyrelsen utövar inom länet tillsyn enligt första stycket 2 och 3. Länsstyrelsen ska

1. följa kommunernas verksamhet och biträda kommunerna med information och råd, och

2. främja samarbete mellan olika tillsynsmyndigheter och mellan tillsynsmyndigheter och andra.

20 §

Statens folkhälsoinstitut får meddela de förelägganden och förbud som behövs för att bestämmelserna i 9, 10, 11 och 16–18 §§ eller med stöd av dem meddelade föreskrifter *skall* följas.

En tillsynsmyndighet som anges i 19 a § får i sin tillsynsverksamhet meddela de förelägganden eller förbud som behövs för att lagen eller en föreskrift som har meddelats med stöd av lagen *skall* följas.

I beslut om föreläggande eller förbud får tillsynsmyndigheten sätta ut vite. Vitet får inte förvandlas.

Folkhälsomyndigheten får meddela de förelägganden och förbud som behövs för att bestämmelserna i 9, 10, 11 och 16–18 §§ eller med stöd av dem meddelade föreskrifter *ska* följas.

En tillsynsmyndighet som anges i 19 a § får i sin tillsynsverksamhet meddela de förelägganden eller förbud som behövs för att lagen eller en föreskrift som har meddelats med stöd av lagen *ska* följas.

23 a §⁴

Kommunen och polismyndigheten ska underrätta varandra om förhållanden som är av betydelse för tillsynen.

En kommun som har fattat beslut i ett ärende enligt denna lag ska skicka en kopia av beslutet till *Statens folkhälsoinstitut* samt den

En kommun som har fattat beslut i ett ärende enligt denna lag ska skicka en kopia av beslutet till *Folkhälsomyndigheten* samt den

³ Senaste lydelse 2012:264.

⁴ Senaste lydelse 2010:682.

länsstyrelse och polismyndighet som berörs av beslutet. länsstyrelse och polismyndighet som berörs av beslutet.

25 §⁵

Beslut som en kommun har fattat enligt denna lag får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol.

Beslut som *Statens folkhälsoinstitut* har meddelat med stöd av 20 § första stycket eller 21 § eller som Arbetsmiljöverket meddelat får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol.

Beslut som *Folkhälsomyndigheten* har meddelat med stöd av 20 § första stycket eller 21 § eller som Arbetsmiljöverket meddelat får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol.

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2014.

⁵ Senaste lydelse 2010:682.

3 Förslag till lag om ändring i epizootilagen (1999:657)

Härigenom föreskrivs att 3 a § epizootilagen (1999:657) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 a §¹

En veterinär eller någon annan som i sitt yrke kommer i kontakt med djur eller produkter av djur och som har anledning att misstänka att ett fall av epizootisk sjukdom har inträffat ska skyndsamt anmäla detta till Statens jordbruksverk och länsstyrelsen. Anmälningsskyldigheten gäller även den som är ansvarig för ett laboratorium där sådan sjukdom har konstaterats eller där det finns anledning att misstänka fall av sådan sjukdom.

Länsstyrelsen ska utan dröjsmål underrätta Statens veterinärmedicinska anstalt, distriktsveterinären och den eller de kommunala nämnder som utför uppgifter inom miljö- och hälsoskyddsområdet. Om det är fråga om en epizootisk sjukdom hos fisk, ska också Havs- och vattenmyndigheten underrättas, och om misstanken gäller sådan epizootisk sjukdom som kan överföras till människor även Livsmedelsverket, *Smittskyddsinstitutet* och smittskyddsläkaren.

Länsstyrelsen ska utan dröjsmål underrätta Statens veterinärmedicinska anstalt, distriktsveterinären och den eller de kommunala nämnder som utför uppgifter inom miljö- och hälsoskyddsområdet. Om det är fråga om en epizootisk sjukdom hos fisk, ska också Havs- och vattenmyndigheten underrättas, och om misstanken gäller sådan epizootisk sjukdom som kan överföras till människor även Livsmedelsverket, *Folkhälsomyndigheten* och smittskyddsläkaren.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2014.

¹ Senaste lydelse 2011:616.

4 Förslag till lag om ändring i zoonoslagen (1999:658)

Härigenom föreskrivs att 3 § zoonoslagen (1999:658) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 §

Om en veterinär har anledning misstänka att ett fall av zoonos har inträffat, *skall* han omedelbart göra en undersökning för att fastställa sjukdomens eller smittämnets art och i övrigt göra vad som är nödvändigt för att förhindra att smitta sprids. Den som har djuren i sin vård är skyldig att tåla det intrång och underkasta sig de åtgärder samt lämna den hjälp som behövs för undersökningen.

Veterinären *skall* skyndsamt underrätta Statens jordbruksverk och länsstyrelsen. Länsstyrelsen *skall* utan dröjsmål underrätta smittskyddsläkaren.

Om ett fall av zoonos konstateras, *skall* länsstyrelsen skyndsamt underrätta Statens veterinärmedicinska anstalt, *Statens livsmedelsverk*, *Smittskyddsinstitutet*, smittskyddsläkaren, den eller de kommunala nämnder som utför uppgifter inom miljö- och hälso-skyddsområdet samt distriktsveterinären.

Det som sägs om veterinär i andra stycket gäller också den som är ansvarig för det laboratorium där ett fall av zoonos konstateras.

Om en veterinär har anledning misstänka att ett fall av zoonos har inträffat, *ska* han *eller hon* omedelbart göra en undersökning för att fastställa sjukdomens eller smittämnets art och i övrigt göra vad som är nödvändigt för att förhindra att smitta sprids. Den som har djuren i sin vård är skyldig att tåla det intrång och underkasta sig de åtgärder samt lämna den hjälp som behövs för undersökningen.

Veterinären *ska* skyndsamt underrätta Statens jordbruksverk och länsstyrelsen. Länsstyrelsen *ska* utan dröjsmål underrätta smittskyddsläkaren.

Om ett fall av zoonos konstateras, *ska* länsstyrelsen skyndsamt underrätta Statens veterinärmedicinska anstalt, *Livsmedelsverket*, *Folkhälsomyndigheten*, smittskyddsläkaren, den eller de kommunala nämnder som utför uppgifter inom miljö- och hälso-skyddsområdet samt distriktsveterinären.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2014.

5 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

Härigenom föreskrivs att 12 kap. 9 § socialtjänstlagen (2001:453) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

12 kap.

9 §

Om socialnämnden i sin verksamhet iakttagit något som tyder på att nya medel används för missbruksändamål eller att ändringar sker i missbruksmönster av kända medel, *skall* nämnden utan dröjsmål anmäla detta till *Statens folkhälsoinstitut*.

Om socialnämnden i sin verksamhet iakttagit något som tyder på att nya medel används för missbruksändamål eller att ändringar sker i missbruksmönster av kända medel, *ska* nämnden utan dröjsmål anmäla detta till *Folkhälsomyndigheten*.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2014.

6 Förslag till lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168)

Härigenom föreskrivs att 1 kap. 7 § och 2 kap. 5 § smittskyddslagen (2004:168) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 kap.

7 §

Socialstyrelsen ansvarar för samordning av smittskyddet på nationell nivå och *skall* ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd. Socialstyrelsen *skall* följa och vidareutveckla smittskyddet.

Smittskyddsinstitutet skall som expertmyndighet följa och analysera det epidemiologiska läget nationellt och internationellt och föreslå åtgärder för att landets smittskydd *skall* fungera effektivt.

Socialstyrelsen ansvarar för samordning av smittskyddet på nationell nivå och *ska* ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd. Socialstyrelsen *ska* följa och vidareutveckla smittskyddet.

Folkhälsomyndigheten ska som expertmyndighet följa och analysera det epidemiologiska läget nationellt och internationellt och föreslå åtgärder för att landets smittskydd *ska* fungera effektivt.

2 kap.

5 §¹

En behandlande läkare som misstänker eller konstaterar fall av allmänfarlig sjukdom eller annan anmälningspliktig sjukdom, *skall* utan dröjsmål anmäla detta till smittskyddsläkaren i det landsting där den anmälande läkaren har sin yrkesverksamhet och till *Smittskyddsinstitutet*. Anmälan *skall* göras även beträffande annan sjukdom som är eller som misstänks vara smittsam, om sjukdomen har fått en anmärkningsvärd utbredning inom ett område eller uppträder i en elakartad form.

Anmälningsskyldigheten enligt första stycket första meningen gäller även

- läkare vid laboratorium som utför mikrobiologisk diagnostik,
- den som är ansvarig för ett sådant laboratorium, och
- läkare som utför obduktion.

En behandlande läkare som misstänker eller konstaterar fall av allmänfarlig sjukdom eller annan anmälningspliktig sjukdom, *ska* utan dröjsmål anmäla detta till smittskyddsläkaren i det landsting där den anmälande läkaren har sin yrkesverksamhet och till *Folkhälsomyndigheten*. Anmälan *ska* göras även beträffande annan sjukdom som är eller som misstänks vara smittsam, om sjukdomen har fått en anmärkningsvärd utbredning inom ett område eller uppträder i en elakartad form.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2014.

¹ Senaste lydelse 2004:877.

7 Förslag till lag om ändring i alkohollagen (2010:1622)

Härigenom föreskrivs att 2 kap. 1 §, 9 kap. 1, 7, 12 och 16 §§, 10 kap. 1 § samt 13 kap. 1 § alkohollagen (2010:1622) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 kap.

1 §

Sprit och spritdrycker får tillverkas endast av den som har godkänts som upplagshavare för sådana varor enligt 9 § lagen (1994:1564) om alkoholskatt eller som skattebefriad förbrukare enligt 31 e § samma lag.

Apparat som uppenbarligen är ägnad för tillverkning av sprit (destillationsapparat) och del till sådan apparat får endast tillverkas för, överlätas till eller innehas av den som har rätt att tillverka sprit.

En apparat som uppenbarligen är ägnad för tillverkning av sprit (destillationsapparat) och del till *en* sådan apparat får endast tillverkas för, överlätas till eller innehas av den som har rätt att tillverka sprit.

Statens folkhälsoinstitut får medge undantag från *vad som föreskrivs i andra stycket*. Ett sådant medgivande får ges tills vidare eller för viss tid och får återkallas om förhållandena kräver det.

Folkhälsomyndigheten får medge undantag från andra stycket. Ett sådant medgivande får ges tills vidare eller för viss tid och får återkallas om förhållandena kräver det.

9 kap.

1 §

Statens folkhälsoinstitut har, med de begränsningar som anges i 3 och 4 §§, tillsyn över efterlevnaden av denna lag och anslutande föreskrifter.

Länsstyrelsen har tillsyn inom länet. Länsstyrelsen ska också biträda kommunerna med råd i deras verksamhet.

Folkhälsomyndigheten har, med de begränsningar som anges i 3 och 4 §§, tillsyn över efterlevnaden av denna lag och anslutande föreskrifter.

7 §

En kommun som har fattat ett beslut i ett ärende enligt denna lag ska sända en kopia av beslutet till *Statens folkhälsoinstitut* samt den länsstyrelse och den polismyndighet som berörs av beslutet. Om beslutet avser de särskilda bestämmelserna om marknadsföring ska en kopia av beslutet också sändas till Konsumentverket.

En kommun som har fattat ett beslut i ett ärende enligt denna lag ska sända en kopia av beslutet till *Folkhälsomyndigheten* samt den länsstyrelse och den polismyndighet som berörs av beslutet. Om beslutet avser de särskilda bestämmelserna om marknadsföring, ska en kopia av beslutet också sändas till Konsumentverket.

En kommun ska utfärda bevis om tillstånd som kommunen har meddelat.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddelar närmare föreskrifter om vilka uppgifter ett sådant bevis ska innehålla.

12 §

Om den som har fått serveringstillstånd enligt denna lag har avlidit, eller fått förvaltare enligt 11 kap. 7 § föräldrabalken med uppdrag som omfattar rörelsen och vill dödsboet eller förvaltaren fortsätta rörelsen, ska anmälan göras hos kommunen. Anmälan ska ha kommit in senast två månader efter dödsfallet eller beslutet om förvaltare. Har anmälan inte kommit in inom denna tid, upphör tillståndet att gälla.

Har den som fått serveringstillstånd försatts i konkurs upphör tillståndet att gälla omedelbart. Vill konkursboet fortsätta rörelsen ska ny ansökan göras hos kommunen. Kommunen ska behandla en sådan ansökan med förtur.

Beträffande den som bedriver tillverkning, partihandel eller handel med teknisk sprit enligt denna lag ska motsvarande anmälan som avses i första och andra styckena göras till *Statens folkhälsoinstitut*.

Beträffande den som bedriver tillverkning, partihandel eller handel med teknisk sprit enligt denna lag ska motsvarande anmälan som avses i första och andra styckena göras till *Folkhälsomyndigheten*.

16 §

Skatteverket ska underrätta *Statens folkhälsoinstitut* om verket i sin kontrollverksamhet får anledning att anta att det har begåtts brott mot bestämmelserna i denna lag.

Skatteverket ska underrätta *Folkhälsomyndigheten* om verket i sin kontrollverksamhet får anledning att anta att det har begåtts brott mot bestämmelserna i denna lag.

10 kap.

1 §

Statens folkhälsoinstitut eller en kommuns beslut enligt denna lag eller anslutande föreskrifter får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol.

Folkhälsomyndighetens eller en kommuns beslut enligt denna lag eller anslutande föreskrifter får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol.

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

Beslut enligt denna lag gäller omedelbart om inte något annat anges i beslutet.

13 kap.

1 §

Statens folkhälsoinstitut ska med hjälp av automatiserad behandling föra ett centralt register för tillsyn, uppföljning och utvärdering av lagens tillämpning samt framställning av statistik.

Folkhälsomyndigheten ska med hjälp av automatiserad behandling föra ett centralt register för tillsyn, uppföljning och utvärdering av lagens tillämpning samt framställning av statistik.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2014.

8 Förslag till lag om ändring i lagen (2011:111) om förstörande av vissa hälsofarliga missbrukssubstanser

Härigenom föreskrivs att 13, 22 och 23 §§ lagen (2011:111) om förstörande av vissa hälsofarliga missbrukssubstanser ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

Statens folkhälsoinstitut och Läkemedelsverket ska yttra sig inom viss tid i frågan om substansen är av sådant slag som anges i 2 §, om åklagaren begär det.

13 §

Folkhälsomyndigheten och Läkemedelsverket ska yttra sig inom viss tid i frågan om substansen är av sådant slag som anges i 2 §, om åklagaren begär det.

När *Statens folkhälsoinstitut* eller Läkemedelsverket ska yttra sig enligt 13 §, ska myndigheten så snart det kan ske ta ställning till om det finns skäl att hos regeringen ansöka om att substansen förklaras som narkotika eller hälsofarlig vara.

22 §

När *Folkhälsomyndigheten* eller Läkemedelsverket ska yttra sig enligt 13 §, ska myndigheten så snart det kan ske ta ställning till om det finns skäl att hos regeringen ansöka om att substansen förklaras som narkotika eller hälsofarlig vara.

23 §

Om *Statens folkhälsoinstitut* eller Läkemedelsverket har yttrat sig enligt 13 §, ska myndigheten skyndsamt underrätta åklagaren om ändrade förhållanden som kan påverka ett beslut enligt denna lag.

Om *Folkhälsomyndigheten* eller Läkemedelsverket har yttrat sig enligt 13 §, ska myndigheten skyndsamt underrätta åklagaren om ändrade förhållanden som kan påverka ett beslut enligt denna lag.

Har åklagaren underrättats enligt första stycket och är ärendet föremål för domstolsprövning, ska åklagaren skyndsamt överlämna en kopia av underrättelsen till domstolen.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2014.

9 Förslag till lag om ändring i lagen (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram

Härigenom föreskrivs att 1, 3, 5, 9 och 13 §§ lagen (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Denna lag tillämpas vid behandling av personuppgifter i *Smittskyddsinstitutets* verksamhet när det gäller nationella vaccinationsprogram (vaccinationsregistret).

Lagen gäller endast om behandlingen är helt eller delvis automatiserad eller om personuppgifterna ingår i eller är avsedda att ingå i en strukturerad samling av personuppgifter som är tillgängliga för sökning eller sammanställning enligt särskilda kriterier.

Personuppgiftslagen (1998:204) gäller vid behandling av personuppgifter i *Smittskyddsinstitutets* verksamhet när det gäller nationella vaccinationsprogram, om inte annat följer av denna lag eller av föreskrifter som har meddelats i anslutning till lagen.

Smittskyddsinstitutet är *personuppgiftsansvarigt* för den behandling av personuppgifter som *institutet* utför enligt denna lag.

Smittskyddsinstitutet ska bestämma villkor för tilldelning av behörighet för åtkomst till uppgifter i registret. Behörigheten ska begränsas till vad som behövs för att den som tilldelats behörigheten ska kunna fullgöra sina arbetsuppgifter.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddelar föreskrifter om tilldelning av behörighet för åtkomst till uppgifter i registret.

Föreslagen lydelse

1 §

Denna lag tillämpas vid behandling av personuppgifter i *Folkhälsomyndighetens* verksamhet när det gäller nationella vaccinationsprogram (vaccinationsregistret).

3 §

Personuppgiftslagen (1998:204) gäller vid behandling av personuppgifter i *Folkhälsomyndighetens* verksamhet när det gäller nationella vaccinationsprogram, om inte annat följer av denna lag eller av föreskrifter som har meddelats i anslutning till lagen.

5 §

Folkhälsomyndigheten är *personuppgiftsansvarig* för den behandling av personuppgifter som *myndigheten* utför enligt denna lag.

9 §

Folkhälsomyndigheten ska bestämma villkor för tilldelning av behörighet för åtkomst till uppgifter i registret. Behörigheten ska begränsas till vad som behövs för att den som tilldelats behörigheten ska kunna fullgöra sina arbetsuppgifter.

13 §

Smittskyddsinstitutet ska se till att den enskilde får information om personuppgiftsbehandlingen. *Folkhälsomyndigheten* ska se till att den enskilde får information om personuppgiftsbehandlingen.

Informationen ska innehålla upplysningar om

1. vem som är personuppgiftsansvarig,
2. ändamålen med behandlingen,
3. den uppgiftsskyldighet som kan följa av lag eller förordning,
4. de tystnadsplikts- och säkerhetsbestämmelser som gäller för uppgifterna och behandlingen,
5. rätten att ta del av uppgifterna enligt 26 § personuppgiftslagen (1998:204),
6. rätten enligt 12 § till rättelse av oriktiga eller missvisande uppgifter,
7. rätten enligt 12 § till skadestånd vid behandling av personuppgifter i strid med denna lag,
8. vad som gäller i fråga om sökbegrepp,
9. vad som gäller i fråga om bevarande, samt
10. att registreringen inte är frivillig.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2014.

10 Förslag till lag om ändring i lagen (2012:492) om pliktexemplar av elektroniskt material

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (2012:492) om pliktexemplar av elektroniskt material

dels att punkterna 2 och 3 i ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna ska ha följande lydelse,

dels att det i ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna ska införas en ny punkt, 4, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

2. Lagen tillämpas på elektroniskt material som görs tillgängligt för allmänheten här i landet genom överföring via nätverk efter den 31 december 2014 om inte annat anges i punkt 3.

3.¹ För

a) den som den 1 juli 2012 har tillstånd att sända tv till hela landet enligt 4 kap. 3 § radio- och tv-lagen (2010:696) eller äldre lagstiftning,

b) den som den 1 juli 2012 har tillstånd av regeringen att sända ljudradioprogram till hela landet enligt 11 kap. 1 § första stycket radio- och tv-lagen eller äldre lagstiftning,

c) den som den 1 juli 2012 har tillstånd enligt 13 kap. radio- och tv-lagen eller äldre lagstiftning att sända kommersiell radio eller lokalradio med Göteborg som sändningsområde,

d) den som den 1 juli 2012 ger ut någon av de tio dagstidningar som hade den största genomsnittliga upplagan per utgivningsdag under 2011,

e) den som den 1 juli 2012 ger ut någon av de tio tidskrifter som hade den största genomsnittliga upplagan per utgivningsdag under 2011, och

f) Brottsoffermyndigheten, Försäkringskassan, Göteborgs universitet, Universitetskanslersämbetet, Karolinska institutet, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, Pensionsmyndigheten, Regeringskansliet, Socialstyrelsen, Specialpedagogiska skolmyndigheten, Statens folkhälsoinstitut, Statens skolverk, Statistiska centralbyrån, Sveriges lantbruksuniversitet och Trafikanalys tillämpas lagen på elektroniskt material som görs tillgängligt på det sätt som anges i punkt 2 efter den 31 mars 2013.

Föreslagen lydelse

2. Lagen tillämpas på elektroniskt material som görs tillgängligt för allmänheten här i landet genom överföring via nätverk efter den 31 december 2014 om inte annat anges i punkt 3 *eller* 4.

f) Brottsoffermyndigheten, Försäkringskassan, Göteborgs universitet, Universitetskanslersämbetet, Karolinska institutet, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, Pensionsmyndigheten, Regeringskansliet, Socialstyrelsen, Specialpedagogiska skolmyndigheten, Statens skolverk, Statistiska centralbyrån, Sveriges lantbruksuniversitet och Trafikanalys tillämpas lagen på elektroniskt material som görs tillgängligt på det sätt som anges i punkt 2 efter den 31 mars 2013.

4. För Folkhälsomyndigheten tillämpas lagen på elektroniskt

¹ Senaste lydelse 2012:914.

material som görs tillgängligt på det sätt som anges i punkt 2 efter den 31 december 2013 och på elektroniskt material som Statens folkhälsoinstitut har låtit göra tillgängligt på det sätt som anges i punkt 2 efter den 31 mars 2013.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2014.