

# Regeringens proposition

## 2000/01:99

Statens folkhälsoinstitut – roll och uppgifter

Prop.  
2000/01:99

---

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 15 mars 2001

*Lena Hjelm-Wallén*

*Lars Engqvist*  
(Socialdepartementet)

### Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att Folkhälsoinstitutet från och med den 1 juli 2001 skall få en ny roll inom folkhälsoområdet och att institutets namn ändras till Statens folkhälsoinstitut. Institutet skall 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.

I propositionen föreslås vidare att Alkoholinspektionen skall avvecklas den 1 juli 2001 och att dess uppgifter enligt alkohollagen (1994:1738) samtidigt skall föras över till Statens folkhälsoinstitut. Den 1 juli 2001 skall institutet också ta över Socialstyrelsens uppgifter enligt tobakslagen (1993:581). Slutligen föreslås att institutet skall kunna genomföra nationellt samordnade insatser på folkhälsoområdet efter beslut av regeringen.

1	Förslag till riksdagsbeslut .....	3
2	Lagtext .....	4
2.1	Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (1980:620) .....	4
2.2	Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) .....	5
2.3	Förslag till lag om ändring i tobakslagen (1993:581) .....	6
3	Ärendet och dess beredning .....	7
4	Bakgrund .....	7
5	Ombildning av Folkhälsoinstitutet .....	8
5.1	Ny roll för Folkhälsoinstitutet .....	8
5.2	Administration av organisationsstöd .....	17
5.3	Aidsprogrammet .....	18
5.4	Samverkan mellan institutet och Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) .....	19
6	Ekonomiska konsekvenser .....	20
Bilaga 1	Sammanfattning av betänkande Statens folkhälsoinstitut – roll och uppgifter SOU 2000:57 .....	21
Bilaga 2	Betänkandets författningsförslag .....	26
	Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 15 mars 2001 .....	29
	Rättsdatablad .....	30

# 1 Förslag till riksdagsbeslut

Regeringen föreslår att riksdagen

*dels* antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i socialtjänstlagen (1980:620),
2. lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
3. lag om ändring i tobakslagen (1993:581),

*dels* godkänner vad regeringen föreslår om Folkhälsoinstitutets nya roll, om avveckling av Alkoholinspektionen och om överföring mellan anslag (avsnitt 5.1).

## 2 Lagtext

Prop. 2000/01:99

Regeringen har följande förslag till lagtext.

### 2.1 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (1980:620)

Härigenom föreskrivs att i 65 b § socialtjänstlagen (1980:620)<sup>1</sup> ordet ”Folkhälsoinstitutet” skall bytas ut mot ”Statens folkhälsoinstitut”.

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2001.

<sup>1</sup> Lagen omtryckt 1988:871.  
Senaste lydelse av 65 b § 1999:48.

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

Prop. 2000/01:99

Härigenom föreskrivs att i 31 a § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)<sup>1</sup> ordet ”Folkhälsoinstitutet” skall bytas mot ”Statens folkhälsoinstitut”.

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2001.

<sup>1</sup> Lagen omtryckt 1992:567.  
Senaste lydelse av 31 a § 1999:49.

Härigenom föreskrivs i fråga om tobakslagen (1993:581)<sup>1</sup>  
dels att i 16, 20 och 25 §§<sup>2</sup> ordet ”Socialstyrelsen” skall bytas ut mot  
”Statens folkhälsoinstitut”,  
dels att 19 § skall ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

19 §<sup>3</sup>

Den centrala tillsynen över att denna lag och föreskrifter som meddelas med stöd av lagen 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 § skall tillämpas, samt

2. *Socialstyrelsen* när det gäller 2. *Statens folkhälsoinstitut* 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 9–11 §§,

d) handel enligt 12 §, och

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

Den omedelbara tillsynen utövas av

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

2. den eller de nämnder som kommunfullmäktige bestämmer när det gäller dels de miljöer och lokaler för vilka *Socialstyrelsen* har den centrala tillsynen, dels handel enligt 12 §.

2. den eller de nämnder som kommunfullmäktige bestämmer när det gäller dels de miljöer och lokaler för vilka *Statens folkhälsoinstitut* har den centrala tillsynen, dels handel enligt 12 §.

Länsstyrelsen utövar inom länet tillsyn enligt andra stycket 2.

*För tillsyn över efterlevnaden av bestämmelserna för marknadsföring i 14 § finns särskilda regler i marknadsföringslagen (1995:450).*

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2001.

<sup>1</sup> Lagen omtryckt 1996:941.

<sup>2</sup> Senaste lydelse av

16 § 1996:941

20 § 1996:941

25 § 2000:767.

<sup>3</sup> Senaste lydelse 2000:767.

Regeringen beslutade den 23 juni 1999 att tillkalla en organisationskommitté med uppgift att föreslå en ombildning av Folkhälsoinstitutet till en myndighet med tydligare uppgifter av stabskaraktär på folkhälsoområdet. Kommittén antog namnet Organisationskommittén för Folkhälsoinstitutet.

I maj 2000 har kommittén överlämnat betänkandet Statens folkhälsoinstitut – roll och uppgifter (SOU 2000:57). En sammanfattning av förslagen i betänkandet finns i *bilaga 1*. De författningsförslag som lades fram i betänkandet finns i *bilaga 2*. Betänkandet har remissbehandlats. En remissammanställning finns tillgänglig i Socialdepartementet (dnr S2000/3852/FH).

I propositionen behandlar regeringen de förslag som har lagts fram av Organisationskommittén för Folkhälsoinstitutet.

De lagförslag som läggs fram i propositionen är av enkel beskaffenhet. Lagrådets hörande skulle därför sakna betydelse, varför Lagrådets yttrande inte har inhämtats.

### 4 Bakgrund

Folkhälsoinstitutet inrättades den 1 januari 1992 med uppgift att på nationell nivå driva hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete av sektorsövergripande karaktär (prop. 1990/91:175, bet. 1990/91:SoU23, rskr. 1990/91:376).

Bakgrunden till inrättandet av Folkhälsoinstitutet var att trots att hälsoutvecklingen bland Sveriges befolkning i stort varit positiv fanns det stora skillnader i sjuklighet och dödlighet mellan olika åldrar, mellan könen, mellan olika sociala grupper, mellan infödda svenskar och invandrare och mellan olika delar av landet. Huvudinriktningen för det nya institutet skulle därför vara att nå särskilt utsatta grupper i samhället och att minska hälsans ojämlika fördelning. Genom att inrätta ett särskilt folkhälsoinstitut ansåg regeringen att grundförutsättningarna för samspelet mellan offentliga verksamheter, organisationer och enskilda individer avsevärt skulle förbättras. Institutet föreslogs få en samordnande roll, vilket skulle skapa en tydligare uppgiftsfördelning mellan olika aktörer och nivåer och öka förutsättningarna för ett effektivare utnyttjande av samhällets resurser. Institutet skulle vidare stimulera det tvärspektoriella samarbetet mellan centrala myndigheter, samverka mellan olika samhällsnivåer och deltagande av frivilliga organisationer. Dessutom föreslogs institutet få ett särskilt ansvar för att bidra till en hög vetenskaplig kvalitet på det underlag som folkhälsoarbetet skulle bygga på. Institutet skulle ha en central roll som förmedlare av kunskap från forskning till det praktiska folkhälsoarbetet på lokal nivå. Institutet skulle följa aktuell forskning och utveckling inom området, initiera vissa forsknings- och utvecklingsprojekt samt bedriva visst eget forsknings- och utvecklingsarbete.

I propositionen framhölls särskilt vikten av arbete i programform (prop. 1990/91:175, s. 78). Inom ramen för varje program skulle kunskap

om moderna metoder för folkhälsoarbete tas fram, ställas samman och spridas till berörda instanser. Försöksverksamheter skulle också initieras. Program skulle bedrivas inom områdena alkohol och droger, tobak och skador samt för målgrupperna barn och ungdomar samt utsatta kvinnor. Andra program skulle vara tidsbegränsade och vara beroende av aktuella folkhälsoproblem och målgrupper.

I januari 1998 gav regeringen Statskontoret i uppdrag att kartlägga vissa centrala och regionala myndigheters och andra organisationers ansvar och uppgifter på alkohol- och narkotikaområdet. Bakgrunden var att det fanns ett flertal centrala myndigheter med överlappande och likartade uppgifter och att detta ibland kunde leda till oklarheter, gränsdragningsproblem och samordningssvårigheter. Statskontoret skulle lämna förslag till en ny myndighetsstruktur och ansvarsfördelning i syfte att bättre samordna och effektivisera samhällets insatser inom alkohol- och narkotikaområdet. Statskontoret avrapporterade sitt förslag till regeringen i september 1998 i rapporten Samordning mot droger (1998:22). Statskontoret pekade på en rad effektivitetsbrister och förordade inrättandet av en ny central stabsmyndighet för samordnad ledning, utveckling, och utvärdering av statens alkohol- och narkotika-politiska verksamhet.

I propositionen Vissa alkoholfrågor, m.m. (prop. 1998/99:134) instämmer regeringen i allt väsentligt i Statskontorets problem-beskrivning vad gäller myndighetsstrukturen på alkohol- och narkotikaområdet. Ett problem som uppmärksammades i rapporten var mängden aktörer på området som under 1990-talet mer än fördubblats utan någon egentlig helhetssyn. Regeringen ansåg mot bakgrund av Statskontorets kartläggning att det fanns anledning att se över antalet myndigheter på området. Regeringen betonade samtidigt att det inte var lämpligt att alkohol-, drog- och tobaksfrågor skulle brytas ut och behandlas vid sidan av övriga folkhälsofrågor. Alkohol- och drogfrågorna borde även i fortsättningen hållas samman med det övriga folkhälsoarbetet.

Inom institutet har redan en intern förändringsprocess påbörjats. En plan för kompetensförsörjning har tagits fram för att stödja omställningen mot ett delvis annat arbetssätt. Det nya kompetensbehovet skall tillgodoses dels genom nyrekrytering, dels genom kompetensutveckling. Regeringen har i regleringsbrevet för år 2001 angivit att institutet skall återrapportera hur omställningsarbetet fortlöper.

## 5 Ombildning av Folkhälsoinstitutet

### 5.1 Ny roll för Folkhälsoinstitutet

**Regeringens förslag:** Folkhälsoinstitutet skall från och med den 1 juli 2001 få en ny roll inom folkhälsoområdet och institutets namn ändras till Statens folkhälsoinstitut.

Institutet skall ansvara för sektorsövergripande uppföljning och utvärdering av insatser inom folkhälsoområdet. Uppföljningen och utvärderingen skall ske ur ett målgruppsperspektiv och med fokus på könsskillnader och socioekonomiska skillnader i hälsa. Institutet skall



vara nationellt kunskapscentrum för metoder och strategier på området och ansvara för övergripande tillsyn inom alkohol-, narkotika- och tobaksområdena. Alkoholinspektionen avvecklas den 1 juli 2001 och dess uppgifter förs samtidigt över till Statens folkhälsoinstitut. Kvarvarande medel från Alkoholinspektionens anslag skall från samma datum disponeras av Statens folkhälsoinstitut. Institutet tar över Socialstyrelsens uppgifter enligt tobakslagen (1993:581).

**Regeringens bedömning:** Institutet bör främja tillgången på statistik av god kvalitet inom alkohol-, narkotika- och tobaksområdena genom att initiera metodutveckling och utveckling av standarder i samarbete med användare och producenter samt publicera statistik. Regeringen bör ge institutet i uppdrag att föreslå former och metoder för en bättre samordning mellan berörda myndigheter kring statistiken på alkohol-, narkotika- och tobaksområdena.

**Kommitténs förslag:** Överensstämmer i allt väsentligt med regeringens förslag.

**Remissinstanserna:** *Folkhälsoinstitutet* stödjer inriktningen av det framlagda förslaget men menar att för att bedriva den tillsyn som föreslås krävs utökade resurser. Tillsynsuppgifterna riskerar även att förskjuta tyngdpunkten i Folkhälsoinstitutets verksamhet, bort från den policytänkande och strategiska uppföljningsrollen som var tänkt för det nya institutet. *Socialstyrelsen* är i huvudsak positiv till förslagen men menar att det finns behov av att ytterligare kartlägga hur den sektorsövergripande utvärderingen och uppföljningen kan genomföras utan att onödiga gränsdragningsproblem mellan myndigheternas ansvarsområden uppstår. *Socialstyrelsen* ställer sig positiv till samordning av tillsynsansvaret. *Socialstyrelsen* bör dock fortsättningsvis arbeta med hälsoskyddsrelaterade frågor inom tobaksområdet. *Alkoholinspektionen* föreslår att en överflyttning av inspektionens arbetsuppgifter till Folkhälsoinstitutet inte genomförs. Det bör finnas en självständig central myndighet för alkoholfrågorna. *Smittskyddsinstitutet* har inget att invända mot utredningens förslag. Ett flertal myndigheter, bl.a. *Brottsförebyggande rådet*, *Naturvårdsverket* och *Nordiska hälsovårdshögskolan* påpekar också att de nya uppgifterna behöver preciseras och att avgränsningen till andra myndigheters uppgifter är otydlig och måste klargöras. *Socialvetenskapliga forskningsrådet* delar uppfattningen att huvuduppgiften för institutet bör vara den s.k. stabsuppgiften och uppgiften att vara ett nationellt kunskapscentrum inom folkhälsoområdet. *Stockholms läns landsting* anser att det är viktigt att institutet med den förändrade inriktningen även i framtiden kan vara ett stöd för lokalt och regionalt folkhälsoarbete i kommuner och landsting.

**Skälen för regeringens förslag och bedömning:** Folkhälsoarbete som en statlig angelägenhet har en lång historisk tradition. Grunden för folkhälsoarbetet lades redan på 1700-talet och har därefter organiserats i olika former. Folkhälsofrågorna har kommit i fokus allt tydligare under senare år och det är därför viktigt att det finns en statlig myndighet med ett samlat ansvar för frågor inom folkhälsoområdet. En förbättrad hälsa och minskade skillnader i ohälsa är centrala mål för välfärdspolitiken. Grundtankarna för statens ansvar för folkhälsoarbetet som de beskrevs i samband med inrättandet av Folkhälsoinstitutet år 1992 gäller även i dag

(jämför prop.1990/91:175). Folkhälsopolitiken skall bedrivas sektorsövergripande och syfta till att främja hälsan och förebygga sjukdom och skador och då särskilt för de grupper i samhället som är mest utsatta för hälsorisker. Många av de uppgifter som Folkhälsoinstitutet gavs vid inrättandet skall institutet fullgöra även i fortsättningen. Regeringen anser dock att institutet skall bistå regeringen i större utsträckning än i dag med beslutsunderlag i form av uppföljningar, utvärderingar och andra analyser. Vidare skall institutet vara en resurs i form av ett nationellt kunskapscentrum i förhållande till kommuner, landsting och andra myndigheter i folkhälsofrågor. Genom att institutet tillförs tillsynsuppgifter inom alkohol- och tobaksområdena kommer institutet kunna ta ett helhetsgrepp för några av de viktigaste bestämningsfaktorerna för folkhälsan.

### *Uppföljning och utvärdering*

Folkhälsoarbete bedrivs på alla nivåer och inom flera samhällssektorer. Många sektorsmyndigheter har uppgifter som påverkar hälsoutvecklingen. Samtidigt som folkhälsoarbete skall bedrivas inom respektive samhällssektor bör vikten av det sektorsövergripande arbetet betonas för att nå framgång. En av huvuduppgifterna för institutet skall vara att ansvara för uppföljning och utvärdering av folkhälsan och insatserna på folkhälsoområdet. Myndigheten skall samla berörda myndigheter som arbetar med insatser på folkhälsoområdet och analysera hur det övergripande målet för politikområdet folkhälsa uppfylls. Som en del av analysen skall institutet identifiera brister samt utarbeta åtgärdsförslag. Institutet skall regelbundet till regeringen redovisa utvecklingen på folkhälsoområdet och göra en analys av insatser på området och ge förslag till åtgärder. Därmed får regeringen ett bättre underlag för att kunna vidta och föreslå ändamålsenliga åtgärder inom området.

Regeringen menar att institutet är den myndighet som är bäst lämpad att samla berörda sektorsmyndigheter i arbetet med att följa upp och utvärdera insatser inom området. Det innebär att institutet skall ha organisatoriska förutsättningar för att arbeta sektorsövergripande inom folkhälsoområdet. Regeringen bedömer att samverkan kommer att ske främst med myndigheter på central nivå men även med myndigheter på lokal och regional nivå och med frivilligorganisationer.

Institutet bör på en sektorsövergripande nivå göra en bedömning av hur de samlade insatserna inom ett område har bidragit till att uppfylla de folkhälsopolitiska intentionerna. Institutet bör för regeringen kunna redogöra vilka insatser som varit framgångsrika samt inom vilka områden det behövs ytterligare insatser. Det är därefter regeringens ansvar att formulera ytterligare krav på berörda statliga myndigheter, om regeringen bedömer att det finns skäl till det, i syfte att förbättra måluppfyllelsen.

Institutet bör ha huvudansvaret för att presentera en särskild rapport till regeringen vart fjärde år. Rapporten bör innehålla slutsatser från institutets uppföljning och utvärdering av insatser inom folkhälsoområdet och förslag till åtgärder för att förbättra folkhälsan. Rapporten bör presenteras i nära anslutning till den folkhälso rapport som tas fram vart 3:e eller vart 4:e år av Socialstyrelsen i samverkan med bl.a. institutet.

Regeringens avser att därefter i lämplig form presentera materialet för riksdagen.

Nationella folkhälsokommittén (S1995:14) har haft regeringens uppdrag att ta fram förslag till mål och strategier för hälsoutvecklingen. Nationella folkhälsokommittén har i oktober 2000 överlämnat betänkandet Hälsa på lika villkor, nationella mål för folkhälsan (SOU 2000:91). Betänkandet bereds för närvarande inom Regeringskansliet. Regeringens avsikt är att institutet skall spela en avgörande roll i uppföljningen och utvärderingen av de nationella folkhälsomålen. Institutet bör följa arbetet med genomförandet av de nationella folkhälsomålen och förbereda för att styra inriktningen av uppföljnings- och utvärderingsinsatserna mot dessa mål. Institutet har i regleringsbrevet för år 2001 fått i uppdrag att påbörja arbetet med att utveckla indikatorer och mätmetoder för uppföljning av mål inom området.

Ett övergripande mål för Folkhälsoinstitutet är att genom förebyggande insatser förebygga sjukdom och skador och främja hälsa och särskilt hos de grupper som är sämst gynnade ur ett folkhälsoperspektiv. Det finns fortfarande stora skillnader i ohälsa mellan olika grupper i samhället. Det gäller särskilt mellan könen och mellan olika socioekonomiska grupper. Det finns även perioder i livet när människor är särskilt utsatta för hälsorisker. Sådana perioder är barn- och ungdomsåren och ålderdomen. Det är därför av största vikt att institutet beaktar även dessa perspektiv i arbetet med att följa hälsoutvecklingen. Institutet kommer att ha till uppgift att följa upp och utvärdera insatser avseende bl.a. barns uppväxtmiljö. I detta arbete ingår ett ansvar att samla berörda myndigheter i arbetet med uppföljning och utvärdering av insatser inom barnområdet. Institutet skall med hjälp av olika samverkanspartners analysera olika risk- och friskfaktorer, följa barns hälsa utifrån olika aspekter m.m.

Folkhälsoinstitutet har sedan år 1992 ett regeringsuppdrag angående homosexuellas situation i samhället. En av utgångspunkterna för regeringsuppdraget var att det förekom en dold, ibland omedveten, oacceptabel behandling av homosexuella. Uppdraget innehåller bl.a. att ansvara för sektorsövergripande samordning av insatser för de homosexuella och att följa utvecklingen av de homosexuellas situation, bl.a. vad gäller förekomst av diskriminering. I april 1999 trädde lagen (1999:133) om förbud mot diskriminering i arbetslivet på grund av sexuell läggning i kraft (prop. 1997/98:180). Vid samma tidpunkt inrättades Ombudsmannen mot diskriminering på grund av sexuell läggning (HomO). HomO har till uppgift att se till att den nya lagen efterlevs, att verka för att diskriminering på grund av sexuell läggning inte heller förekommer på andra områden av samhällslivet och att följa den internationella utvecklingen inom ansvarsområdet. Ombudsmannen har därmed vissa av de uppgifter som Folkhälsoinstitutet tidigare har haft i sitt uppdrag. Regeringen anser att institutets uppgift bör koncentreras till att i första hand följa forskningen om homosexuella utifrån ett hälsoperspektiv och att i sitt uppföljnings- och utvärderingsarbete uppmärksamma homosexuellas situation med avseende på särskilda hälsorisker. I arbetet ingår även att på samma sätt som för övriga målgrupper ansvara för att samla berörda myndigheter i arbetet med uppföljning och utvärdering av insatser inom området.

En andra huvuduppgift för institutet är att vara nationellt kunskapscentrum för metoder och strategier på folkhälsoområdet. Institutet bör samla erfarenheter och forskning om metoder och strategier som är viktiga i folkhälsoarbetet. Institutet skall utveckla och följa upp metoder för hälsokonsekvensbedömningar. Verksamheten skall stå på vetenskaplig grund. Institutet skall bistå kommuner, landsting och andra myndigheter samt organisationer med kunskap om framgångsrika metoder för folkhälsoarbete.

Det finns i dag ett stort behov av kunskap om effektiva metoder i folkhälsoarbetet. Institutet skall ha kunskap om effekter m.m. av metoder som använts inom folkhälsoarbetet nationellt och internationellt. I vissa fall kan institutet också initiera utvärdering av folkhälsometoder och sprida resultaten av dessa utvärderingar. Samhällsekonomiska konsekvenser av de förslag som institutet ger till regeringen behöver också tas fram.

Folkhälsoarbetet inom landsting och kommuner har under senare år utvecklats och på många håll fått en allt starkare politisk förankring. Regeringen gör bedömningen att Folkhälsoinstitutet har varit en avgörande drivkraft i folkhälsoarbetet på lokal och regional nivå. Kommun och landsting har ett uttalat ansvar för kommun- och landstingsinvånarnas hälsa och det ligger därför i deras eget intresse att ytterligare driva på folkhälsoarbetet inom sina respektive ansvarsområden. Den nu viktiga statliga uppgiften gentemot kommuner och landsting blir att bistå med kunskapsstöd, metodstöd och strategiskt stöd. Den pådrivande rollen bör i fortsättningen mest ta sig uttryck i uppföljning och utvärdering av insatser inom folkhälsoområdet och spridandet av dessa resultat.

Institutet bör i begränsad utsträckning kunna ge bidrag till projekt som syftar till att ge kunskap om verk samma och lämpliga metoder och strategier för folkhälsoarbetet. Projekten skall vara tydligt avgränsade i tid och ha tydliga målbeskrivningar. De skall ha vetenskapligt grundad uppföljning och utvärdering som en del av projektet. Ett ytterligare krav är att projekten skall vara samfinansierade med den aktör som är ansvarig för projektet. Genom att ställa krav på en samfinansiering av projekten ökar även kravet på att projekten är väl förankrade i den kommun eller det landsting som skall driva projektet. Det leder i sin tur till att förutsättningarna blir bättre för att lyckade metoder kommer att tillämpas även då det statliga stödet faller bort och att kommuner och landsting kommer att ta till sig positiva erfarenheter.

Det är viktigt att institutet bygger upp kommunikationskanaler med den lokala och regionala nivån eftersom det är där huvuddelen av folkhälsoarbetet utförs. Institutets informations spridning skall styras av avnämarnas behov av information. Institutet bör i samarbete med företrädare för kommuner, landsting och länsstyrelser upprätta en för myndigheten gemensam policy och strategi för hur information och samverkan skall se ut på regional och lokal nivå.

Det är angeläget att gemensamt hitta strategiska former för diskussioner utifrån kommuners och landstings behov av stöd och på vilket sätt institutet bäst skall kunna bistå med detta. Kommuner och landsting skall

även kunna vända sig till institutet för att få kännedom om vilka erfarenheter som finns om t.ex. beprövade metoder i folkhälsoarbetet. Detta kan ske genom att institutet anordnar eller medverkar vid konferenser och seminarier samt genom att publicera rapporter både i skrift och på Internet.

Vidare behöver institutet samverka med lokal och regional nivå i samband med tillsynsuppgifterna inom alkohol-, narkotika- och tobaksområdet. I tillsynsuppgiften ingår att samla erfarenheter om hur regelverket fungerar och hur det kan förbättras. Det förutsätter en nära samverkan med personer som har ansvar för tillsynsfrågorna i länsstyrelser och i kommuner.

Institutet bör i sin roll som nationellt kunskapscentrum för metoder och strategier inom folkhälsoområdet ha ett nära samarbete med olika forskningsinstitutioner. Folkhälsoinstitutet har sedan det bildades haft samverkansavtal med vissa forskningsinstitutioner. Dessa samverkansavtal kan dock tas till vara på ett mer strategiskt sätt. Samarbetet skall vara långsiktigt och institutionerna skall ha tillgång till kvalificerad, praktisk interventionsforskning inom folkhälsoområdet med aktuell befolkningsbaserad hälsofrämjande och preventiv verksamhet. Därutöver behöver forskningsinstitutionerna besitta kompetens och erfarenhet av sektorsövergripande hälsopolitisk analysverksamhet så att de kan bidra till metodutveckling inom området.

Institutet skall också följa den internationella utvecklingen och medverka i det internationella folkhälsoarbetet.

#### *Tillsyn m.m.*

Den tredje huvuduppgiften för institutet skall vara övergripande tillsyn inom alkohol-, narkotika- och tobaksområdena. Mot bakgrund av bl.a. Statskontorets kartläggning av myndigheterna på alkohol- och narkotikaområdet anser regeringen att Statens folkhälsoinstitut skall ha ansvar för övergripande tillsyn inom områdena alkohol, narkotika och tobak (ANT). Att ansvara för myndighetsuppgifter av tillsynskaraktär blir således en ny uppgift för institutet. Genom att institutet skall ha det samlande ansvaret för övergripande tillsyn skapas förutsättningar för att få ett bättre underlag för uppföljning och utvärdering inom ANT-området. Regeringen anser även att det är viktigt att ANT-frågorna hålls samman med det övriga folkhälsoarbetet.

Regeringen anser således att institutet skall vara central tillsyns- och uppföljningsmyndighet när det gäller bestämmelserna i alkohollagen (1994:1738). Uppgiften skall övertas från Alkoholinspektionen den 1 juli 2001 då Alkoholinspektionen upphör som myndighet. Vid bemanning skall bestämmelserna i 6 b § i lagen (1982:80) om anställningsskydd om övergång av verksamhet beaktas. Kvarvarande medel från Alkoholinspektionens ramanslag skall från samma datum disponeras av institutet. De nya uppgifterna innebär att institutet i stället för Alkoholinspektionen skall arbeta med att ge ut föreskrifter och allmänna råd, följa rättstillämpningen samt följa upp och utvärdera utvecklingen inom området, t.ex. genom att följa upp och utvärdera vilka konsekvenser nya regler får. I uppgifterna ingår också rådgivning, information och utbildning, som t.ex. att ta fram informationsmaterial till stöd för de

tillsynsansvariga på länsstyrelserna och kommunerna. En särskild uppgift är att följa upp att kommunernas tillståndsgivning på serveringsområdet utvecklas i överensstämmelse med lagens intentioner.

De lagändringar som föranleds av att institutet tar över Alkoholinspektionens uppgifter enligt alkohollagen presenteras i propositionen Vissa ändringar i alkohollagen (prop. 2000/01:97), som regeringen beslutat denna dag. Förslagen i nämnda proposition bygger på de förslag som har lämnats av Alkoholutredningen i betänkandet Bestämmelser om alkoholdrycker (SOU 2000:59). I det samtidigt avlämnade betänkandet Bestämmelser om teknisk sprit m.m. (SOU 2000:60) har Alkoholutredningen lämnat förslag till ny lagstiftning för handeln med tekniska alkoholprodukter. I syfte att ytterligare rationalisera och samordna tillsynsinsatserna på alkoholområdet avser regeringen att återkomma med förslag om att Läkemedelsverkets uppgifter avseende tillsyn m.m. över hanteringen av teknisk sprit och alkoholhaltiga preparat skall föras över till institutet.

Institutet har regeringens uppdrag att vara nationell kontaktpunkt för det Europeiska centret för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (ECNN). Institutet har även ansvar för att bevaka och utreda behovet av narkotikaklassificering av sådana varor som inte är läkemedel samt för att bevaka och utreda behovet av kontroll av varor enligt lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor. Institutet har vidare att samråda och samverka med Livsmedelsverket och Läkemedelsverket när det gäller frågor som rör missbruksmedel. Institutet har således redan i dag ansvar för vissa tillsynsliknande uppgifter inom narkotikaområdet och regeringen bedömer att dessa uppgifter bör ligga kvar på institutet.

Tillsynen enligt tobakslagen (1993:581) kan i huvudsak indelas i tillsyn av rökfria miljöer och lokaler, tillsyn av åldersgränsen för inköp av tobaksvaror, tillsyn av produktkontroll och varningstexter, tillsyn avseende rökfri arbetsmiljö samt tillsyn av marknadsföring.

I dag utförs den direkta tillsynen av rökfria miljöer och lokaler och åldersgränsen av kommunen. Socialstyrelsen har ansvaret för den övergripande tillsynen på dessa områden. När det gäller tillsyn av produktkontroll och varningstexter finns endast en direkt central tillsyn, som i dag utförs av Socialstyrelsen. Arbetsmiljöverket ansvarar för tillsyn avseende rökfri arbetsmiljö och Konsumentverket ansvarar för tillsyn över bestämmelserna för marknadsföring av tobaksvaror.

Regeringen anser att de frågor som i dag ligger på Arbetsmiljöverket, dvs. tillsyn avseende rökfri arbetsmiljö, och på Konsumentverket, dvs. tillsyn av marknadsföring, bör ligga kvar på dessa myndigheter. Dessa myndigheter är sektorsansvariga myndigheter för frågor avseende arbetsmiljö respektive marknadsföring och de bör även fortsättningsvis ha detta sektorsansvar. Regeringen anser däremot att den tillsyn enligt tobakslagen som i dag bedrivs av Socialstyrelsen skall föras över till institutet från och med den 1 juli 2001. Detta hindrar inte att Socialstyrelsen även fortsättningsvis kan ägna sig åt hälsoskyddsrelaterade frågor inom tobaksområdet. I samband med de ändringar som måste göras i tobakslagen till följd av att institutet tar över Socialstyrelsens uppgifter anser regeringen det lämpligt att förtydliga Konsumentverkets ansvar för tillsyn över bestämmelserna för marknadsföring av tobaksvaror, se förslaget till lag om ändring i 19 § tobakslagen.

Regeringen anser, som framgått, att det är angeläget att tillsynen av tobak, alkohol och narkotika i möjligaste mån hanteras av en och samma statliga myndighet. På kommunal nivå arbetar man samlat med dessa frågor. Även inom Regeringskansliet bedrivs ett samordnat arbete med frågorna. Att alkohol-, narkotika- och tobaksarbetet hålls ihop såväl på kommunal nivå som på regeringsnivå talar för en samordning även på den statliga myndighetsnivån. Ett annat motiv är att det ur ett målgruppsperspektiv också ofta är lämpligt att se samlat på dessa frågor. Att följa utvecklingen i nära samarbete med bl.a. kommuner och länsstyrelser ökar institutets förutsättningar att följa upp och utvärdera insatserna på området. Tillsynen blir således en naturlig del av uppföljningen och utvärderingen av området.

### *Statistiksamordning*

Folkhälsoinstitutet utger tillsammans med Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) den årliga redogörelsen för alkohol- och narkotikasituationen i Sverige. Institutet fick också år 1994 regeringens uppdrag att skapa ett samrådsforum med uppgift att se över det samlade behovet av statistik på alkoholområdet. Institutet ansvarar, som tidigare nämnts, också för Sveriges rapportering till EU om narkotika. Dessutom har regeringen givit Centrum för alkohol- och drogforskning vid Stockholms universitet i uppdrag att utveckla vissa statistiska metoder. Inom narkotikaområdet hämtas även uppgifter från t.ex. tullens och polisens beslagsstatistik samt från kriminalvårdens, socialtjänstens och sjukvårdens statistik om vård och behandling. Dessutom svarar Läkemedelsverket för statistik om narkotikaklassade läkemedel samt substanser och beredningar som används i industrin och som kan användas vid framställning av narkotika. Ytterligare statistik inom narkotikaområdet kan hämtas från Rikspolisstyrelsen och de olika polismyndigheterna, Tullverket, Brottsförebyggande rådet samt övriga myndigheter inom rättsväsendet. Ingen myndighet är i dag samordnare av all statistik om narkotika. Narkotikakommissionen anser i betänkandet Narkotikastatistik (SOU 1999:90) att det behövs ett uttalat och tydligt ansvar för en samlad analys av den nationella narkotikastatistiken, utan att det inkräktar på enskilda myndigheters statistikansvar. Bristen när det gäller narkotikastatistiken ligger i att ingen myndighet i dag har ett övergripande ansvar för eller kunskap om narkotikastatistiken. Motsvarande förhållanden gäller för alkoholstatistiken. Det finns i dag inte heller någon myndighet som har ansvar för att driva på metodutvecklingen. Som en del av arbetet med tillsyn och med uppföljning och utvärdering av insatser inom folkhälsoområdet kommer institutet att behöva tillförlitlig statistik.

Regeringen anser att institutet är den myndighet som är bäst lämpad att samordna alkohol- och narkotikastatistiken. Då institutet kommer att ha ett ansvar för den övergripande tillsynen inom alkoholområdet och redan har ett tillsynsansvar inom narkotikaområdet är det lämpligt att myndigheten även har ett samordnande ansvar för statistiken inom dessa områden. Institutet kommer också att ha det övergripande tillsynsansvaret för delar av tobakslagen, varför institutet även bör ha ett samordnande ansvar för tobaksstatistiken. Som en inledande åtgärd avser regeringen där-

för att ge institutet i uppdrag att ta fram en modell för att bättre kunna samordna statistiken på alkohol-, narkotika- och tobaksområdena.

Sammanfattningsvis anser således regeringen att institutet skall utföra tillsynsuppgifter enligt alkohol-, narkotika- och tobakslagstiftningen men också ha ansvaret för statistksamordning inom dessa områden. Ansvaret för de övergripande tillsynsuppgifterna skall ses som en del i uppföljningen av de nationella insatserna på folkhälsoområdet. Det är angeläget att uppföljningen inom ANT-området ingår som en del i den övriga sektorsövergripande uppföljningen och utvärderingen och redovisas i den folkhälsopolitiska rapporteringen till regeringen.

### *Särskilda regeringsuppdrag*

I regeringens förvaltningspolitiska proposition (prop. 1997/98:136) framhålls att en renodling och avgränsning av statens uppgifter skall eftersträvas.

Regeringen anser att det inte bör ingå i Statens folkhälsoinstituts löpande verksamhet att initiera och genomföra kampanjer eller annan attitydpåverkande verksamhet. Det kan dock finnas behov av en nationell samverkan i ett aktionsinriktat folkhälsoarbete för att påverka utvecklingen i en viss folkhälsofråga även i fortsättningen. När regeringen anser att det är befogat med en nationell samordning på folkhälsoområdet är institutet i många fall den myndighet som är den mest lämpade att svara för en sådan samordning. Institutet skall därför kunna genomföra nationellt samordnade insatser efter beslut av regeringen.

### *Programverksamheten*

Folkhälsoinstitutets verksamhet har huvudsakligen varit indelad i program. Mycket av det arbete som bedrivits inom ramen för programmen har varit bra. Det har visat sig att mycket av folkhälsoarbetet i landet har kommit i gång med hjälp från institutets programverksamhet. Det kan dock befaras att programformen samtidigt har medfört vissa brister i samordning och resursutnyttjande. Institutets nuvarande ledning har påbörjat ett förändringsarbete och funnit att en programorganisation är mindre lämplig för institutets framtida roll och uppgifter. Regeringen delar denna bedömning och stödjer således den förändring av institutets organisation som redan har inletts.

De nuvarande programmens expertfunktion bör även fortsättningsvis vara en viktig uppgift för institutet och rymmas inom rollen som kunskapscentrum, dock i en annan organisatorisk form. Programverksamheten bör förändras på så sätt att av de aktiviteter som i dag bedrivs inom ramen för programmen bör opinionsbildning och attitydpåverkan eller masskommunikativa insatser lyftas bort från institutet. Kvar blir de delar som ryms inom institutets tre huvuduppgifter som beskrivits ovan, t.ex. utformning av kunskaps- och faktaunderlag, metodutvecklingsinsatser, utbildningsinsatser, regeringsuppdrag och samverkan med andra aktörer på nationell, regional och lokal nivå. För vissa av de delar av programmen som institutet inte längre bör ansvara för men som ändå är angelägna ur folkhälsosynpunkt bör institutet inleda diskussioner med



avnämare i syfte överföra verksamheten i annan regi. Regeringen kommer att ge institutet i uppdrag att föreslå hur vissa av de uppgifter som bedrivits inom ramen för nuvarande program inom institutet skall hanteras i framtiden.

### *Institutet byter namn*

Med anledning av myndighetens ombildning föreslår regeringen att Folkhälsoinstitutets namn från och med den 1 juli 2001 ändras till Statens folkhälsoinstitut.

## 5.2 Administration av organisationsstöd

**Regeringens bedömning:** Det bör övervägas att administrationen av de organisationsstöd som i dag hanteras av Folkhälsoinstitutet på sikt bör föras över till Socialstyrelsen. Tills vidare bör de ifrågavarande organisationsstöden administreras av Statens folkhälsoinstitut. Institutet skall även kunna fördela projektmedel till organisationer i samband med regeringsuppdrag att samordna nationella insatser.

**Kommitténs förslag:** Kommittén föreslog att Socialstyrelsen, som redan i dag ansvarar för att betala ut stöd till flera organisationer inom folkhälsoområdet, bör överta administrationen av Folkhälsoinstitutets organisationsstöd.

**Remissinsatserna:** *Folkhälsoinstitutet* stöder principiellt ett sådant övertagande men framför viss avvikande mening avseende bl.a. tidpunkten för ikraftträdande. *Socialstyrelsen* och *Statens beredning för medicinsk metodik* anser att styrelsen inte är rätt myndighet att hantera bidrag till organisationer vars huvuduppgift ligger utanför styrelsens direkta ansvarsområde. *Västra Götalandsregionen* kan tillstyrka förslaget under förutsättning att man på något sätt garanterar att inriktningen mot förebyggande och hälsofrämjande arbete kan bibehållas även i framtiden. *Svensk förening för folkhälsoarbetet* anser att en sådan åtgärd är förenad med vissa risker, eftersom man för över ett ansvar från en folkhälsomyndighet till en med ansvar för hälso- och sjukvård. Erfarenhetsmässigt har folkhälsoarbetet haft svårt att hävda sig i förhållande till sjukvårdsområdet i andra sammanhang.

**Skälen för regeringens bedömning:** Uppgiften att fördela organisationsstöd faller inte inom någon av institutets föreslagna huvuduppgifter. Det finns dock ett flertal organisationer som arbetar inom det hälsofrämjande området och som får stöd av institutet i dag. Det bör enligt regeringen övervägas om dessa stöd kan administreras av någon annan instans. Det bör även övervägas att formalisera hanteringen av organisationsstöden inom folkhälsoområdet. Institutet skall däremot kunna fördela projektmedel till organisationer i samband med regeringsuppdrag att samordna nationella insatser.

Socialstyrelsen administrerar i dag stöd som regleras i förordningen (1998:1814) om statsbidrag till vissa organisationer inom det sociala om-

rådet. Organisationer som åsyftas i förordningen är de som arbetar inom områdena utsatta kvinnor och barn samt alkohol och narkotika. I förordningen regleras även att stödet skall vara ett verksamhetsbidrag. Folkhälsoinstitutet administrerar stöd till organisationer inom det hälsofrämjande området. Flera av de organisationer som Folkhälsoinstitutet ger organisationsstöd till skulle med andra ord inte rymmas inom den definition som anges i förordningen. Definitionen skiljer sig sålunda i två avseenden. Det ena är att det folkhälsofrämjande området är bredare än de områden som förordningen avser, nämligen utsatta kvinnor och barn samt narkotika och alkohol. Vissa organisationer som i dag får stöd från Folkhälsoinstitutet ryms inte inom nuvarande lydelse i förordningen. Stödet som regleras i förordningen är ett verksamhetsbidrag medan de stöd som institutet administrerar är ett organisationsstöd. För att på sikt kunna föra över ansvar och administration av ifrågavarande stöd krävs att dessa olikheter ses över och ges adekvat formulering i förordningstext. I förordningen finns redan i dag angivet att Folkhälsoinstitutet skall höras i samband med bidragsbeslut. Regeringen avser att återkomma med närmare ändringsförslag. Tills vidare administreras stöden av Statens folkhälsoinstitut.

### 5.3 Aidsprogrammet

**Regeringens bedömning:** Aidsprogrammet bör ligga kvar på institutet tills vidare.

**Kommitténs förslag:** Kommittén ansåg att frågan om gränsdragningen mellan berörda myndigheter inom området hiv/aids låg utanför kommitténs uppdrag. Kommittén lämnade således inget förslag utan hänvisade till en kommande proposition med anledning av Smittskyddskommitténs betänkande.

**Remissinsatserna:** *Folkhälsoinstitutet* understryker att en ny smittskyddslag inte löser några problem beträffande gränssnittet mellan Socialstyrelsen, Smittskyddsinstitutet och Folkhälsoinstitutet. *Socialstyrelsen* konstaterar att inga sakförhållanden har förändrats sedan Smittskyddskommittén lämnade sitt betänkande och stödjer därför Smittskyddskommitténs förslag att lägga samordningsansvaret på Socialstyrelsen.

**Skälen för regeringens bedömning:** Statens ansvar för smittskydd och hiv-preventivt arbete vilar i dag huvudsakligen på Socialstyrelsen, Smittskyddsinstitutet och Folkhälsoinstitutet. På regional nivå har smittskyddsläkarorganisationen centrala uppgifter. Kommuner, landsting och frivilligorganisationer utför vissa delar av arbetet med bidrag från staten. Sedan mitten av 1980-talet har regeringen avsatt särskilda medel via anslaget Insatser mot aids i syfte att förhindra ytterligare smittspridning av hiv/aids. Medlen har sedan år 1992 disponerats av Folkhälsoinstitutet. Regeringen har uppmärksammat att det finns effektivitetsvinster att vinna genom att berörda statliga myndigheter tillsammans med organisationer m.fl. samlas och enas om en handlingsplan för det framtida arbetet. Regeringen har gett Folkhälsoinstitutet i uppdrag att i samverkan med andra berörda samla

myndigheterna och organisationerna i arbetet med handlingsplanen. Uppdraget skall redovisas till regeringen i december 2001. Regeringen ser därefter flera tänkbara alternativ för det fortsatta hiv-preventiva arbetet. Ett alternativ är att institutet får ett särskilt uppdrag att i projektform bedriva förebyggande arbete mot hiv/aids i nära samarbete med berörda myndigheter och organisationer. Ett annat alternativ är att det nuvarande Aidsprogrammet, inklusive anslaget Insatser mot aids, överförs till Smittskyddsinstitutet. Regeringen avser att återkomma i frågan. Aidsprogrammet ligger således kvar på institutet tills vidare.

#### 5.4 Samverkan mellan institutet och Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN)

**Regeringens bedömning:** Alla statliga bidrag och arvoden till Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) bör föras samman i ett statligt anslag som årligen tilldelas organisationen. Anslaget bör täcka såväl det allmänna informationsarbetet som arbetet med bibliotek, drogvaneundersökningar, webbsidan Drugsmart samt den löpande verksamheten.

**Kommitténs förslag:** överensstämmer i huvudsak med regeringens bedömning.

**Remissinstanserna:** *Folkhälsoinstitutet* har inga särskilda invändningar i fråga om CAN:s finansiering och organisatoriska tillhörighet. *Socialstyrelsen* instämmer i att samarbetet och finansieringen bör ses över. Socialstyrelsen föreslår dock att man i stället för ett samarbetsavtal överväger möjligheten att organisatoriskt sammanföra CAN med institutet och att man överför Socialstyrelsens nuvarande stöd till myndighetens primärbudget. *IOGT-NTO* anser det väsentligt att CAN:s oberoende säkras.

**Skälen för regeringens bedömning:** Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) har till uppgift att förmedla basfakta samt följa och informera om förändringar på drogområdet. Förbundet samarbetar med Folkhälsoinstitutet när det gäller att följa alkohol- och narkotikautvecklingen och sprida saklig information på drogområdet. CAN finansieras främst genom statliga bidrag. Organisationen tilldelas cirka 8 miljoner kronor per år för sitt arbete med att bedriva och främja upplysning och information inom alkohol- och narkotikaområdet samt för att vara ett serviceorgan för folkrörelser och organisationer i deras droginformation. Detta statliga verksamhetsbidrag utbetalas via anslaget som disponeras av Socialstyrelsen. Dessutom har träffats avtal om ytterligare cirka 3 miljoner kronor från Folkhälsoinstitutet för att CAN skall följa utvecklingen inom drogområdet, driva ett bibliotek med litteratur om alkohol och narkotika samt göra årliga drogvaneundersökningar. CAN har därutöver fått cirka 1 miljon kronor i ersättning för andra uppdrag åt Folkhälsoinstitutet under år 1999. Resterande intäkter utgjordes år 1999 av 2 miljoner kronor som organisationen fått i intäkter för tidningsprenumerationer, försäljning av trycksaker, kursavgifter m.m. Från och med den 15 februari 2000 flyttades ansvaret för webbsidan Drugsmart från Socialdepartementet till

CAN och för detta utgår en ersättning under åren 2000 och 2001 med 5 miljoner kronor. Prop. 2000/01:99

Vad gäller tilldelning av bidrag till frivilligorganisationer inom området alkohol och narkotika har CAN givits en särställning genom att vara den enda organisation som får en egen öronmärkt summa. Regeringen anser att det vore lämpligt om alla statliga bidrag och arvoden till CAN förs samman. CAN bör finansieras genom ett särskilt anslag från statsbudgeten. Anslaget skall täcka såväl det allmänna informationsarbetet som arbetet med bibliotek, drogvaneundersökningar, Drugsmart samt den löpande verksamheten. Regeringen avser att återkomma i frågan i samband med budgetpropositionen för år 2002.

## 6 Ekonomiska konsekvenser

Regeringen bedömer att institutets framtida uppgifter kommer att kunna bedrivas inom nuvarande ekonomiska ramar. Det kommer dock att kräva en omprioritering av resurserna till de nya uppgifterna, bl.a. uppföljning och utvärdering av folkhälsan och insatser på folkhälsoområdet samt rollen som kunskapscentrum. Den nya rollen kräver att institutet utvecklar strategier och system för samverkan och analys på sektorsövergripande nivå. Dessutom krävs att resurser avsätts för att bygga upp den stödjande funktionen i förhållande till Regeringskansliet.

Tillsynsuppgifterna inom alkoholområdet och tobaksområdet skall utvecklas i förhållande till den tillsyn som i dag bedrivs inom Alkoholinspektionen och Socialstyrelsen. Detta kräver även att en ändamålsenlig statistiksamordning byggs upp.

När det gäller Alkoholinspektionens uppgifter överförs dessa till Statens folkhälsoinstitut den 1 juli 2001. Därmed avvecklas Alkoholinspektionen som myndighet. Processen med att förbereda avvecklingen av Alkoholinspektionen har inletts och fortgår under våren 2001. Från och med den 1 juli 2001 kommer kvarvarande medel från det under utgiftsområde 9 uppförda anslaget 14:9 Alkoholinspektionen att disponeras av Statens folkhälsoinstitut. De avgifter som Alkoholinspektionen i dag tar ut skall även fortsättningsvis inlevereras på inkomstitel. Som tidigare nämnts förväntas tillsynsuppgifterna inom institutet bedrivas på ett mer effektivt sätt genom kopplingen till uppföljnings- och utvärderingsverksamheten. Anslaget ändamål ändras dock inte nämnvärt. Bestämmelserna i alkohollagen (1994:1738) kommer även fortsättningsvis att vara styrande för tillsynsarbetet.

I övrigt skall institutet finansiera de tillkommande uppgifterna och ambitionsnivåhöjningarna genom omprioriteringar av befintliga resurser.

# Sammanfattning av betänkandet (SOU 2000:57) Statens folkhälsoinstitut – roll och uppgifter

Prop. 2000/01:99  
Bilaga 1

Organisationskommittén föreslår att Folkhälsoinstitutet i fortsättningen skall ha två huvuduppgifter. Den första uppgiften är att ansvara för sektorsövergripande uppföljning och utvärdering av insatser på folkhälsoområdet och lämna förslag till åtgärder. Den andra uppgiften är att vara ett nationellt kunskapscentrum för metoder och strategier inom folkhälsoområdet. Därtill föreslås att Folkhälsoinstitutet skall ansvara för övergripande tillsyn av lagbestämmelser som rör förebyggande insatser när det gäller alkohol, tobak och narkotika.

Dessutom föreslås att Folkhälsoinstitutet på regeringens uppdrag skall kunna samordna nationella insatser på folkhälsoområdet. Detta kan t.ex. gälla kampanjer och opinionsbildning inom folkhälsoområdet.

## *Uppföljning, utvärdering och förslag till åtgärder*

Parallellt med Organisationskommitténs arbete har Nationella folkhälsokommittén arbetat med att ta fram förslag till nationella folkhälsomål. Ett slutligt förslag väntas i september 2000. Organisationskommittén föreslår att Folkhälsoinstitutet bör följa upp och utvärdera insatser på folkhälsoområdet med utgångspunkt i de nationella folkhälsomål som väntas bli resultatet av Nationella folkhälsokommitténs arbete. Därmed kan Folkhälsoinstitutet medverka till en positiv utveckling av folkhälsan.

Organisationskommittén föreslår att Folkhälsoinstitutet skall ha i uppgift att:

- samla myndigheter i deras arbete med de nationella målen,
- analysera i vilken utsträckning målen uppfylls och då bl.a. använda målgruppsperspektiv,
- identifiera brister samt ge åtgärdsförslag,
- löpande pröva och vid behov föreslå prioriteringar mellan målen,
- vid behov föreslå nya mål, omformulering av mål och avveckling av mål,
- utveckla indikatorer och mätmetoder för uppföljning av målen,
- aktivt medverka i och följa utvecklingen av folkhälsoområdet och forskningen inom området nationellt och internationellt.

Resultatet av Folkhälsoinstitutets uppföljning och utvärdering bör rapporteras till regeringen samt till andra aktörer och intressenter på folkhälsoområdet. Den folkhälsorapportering som Socialstyrelsen för närvarande är huvudansvarig för bör även i fortsättningen tas fram som ett gemensamt projekt mellan Socialstyrelsen och Folkhälsoinstitutet. Folkhälsoinstitutet bör dock enligt kommitténs förslag ha huvudansvaret för att till regeringen parallellt med Folkhälsorapporten presentera en Folkhälsopolitisk rapport med förslag till åtgärder för att förbättra folkhälsan.

## *Nationellt kunskapscentrum*

Folkhälsoinstitutet bör enligt Organisationskommittén ha i uppgift att samla erfarenheter och initiera forskning om metoder och strategier som

är viktiga i folkhälsoarbetet. Dessutom bör institutet sprida kunskap och erfarenheter till aktörerna inom folkhälsoområdet.

Organisationskommittén föreslår att Folkhälsoinstitutet skall ha i upp-  
gift att

- vara en resurs för kommuner och landsting som nationellt kunskaps-  
centrum för metod- och strategifrågor inom folkhälsoområdet.
- följa upp, utvärdera och initiera utvärdering av metoder och strategier  
för folkhälsoarbete,
- utveckla och följa upp metoder för hälsokonsekvensbeskrivningar,
- följa internationella erfarenheter av bl.a. metoder och strategier för  
folkhälsoarbete,
- följa och värdera forskning och utveckling inom metodområdet na-  
tionellt och internationellt.

Folkhälsoinstitutet bör enligt Organisationskommittén ha möjlighet att  
ge stöd till sådana utvecklingsprojekt som ökar kunskapen om metoder  
och strategier i folkhälsoarbetet. En förutsättning bör vara att den som är  
ansvarig för projektet också bidrar till finansieringen samt att projekten  
blir föremål för vetenskaplig prövning och utvärdering.

Socialstyrelsen, som redan i dag ansvarar för att administrera och  
betala ut organisationsstöd till flera organisationer inom folkhälsoom-  
rådet, bör överta administration och utbetalning även av övrigt organi-  
sationsstöd inom området.

### *Övergripande tillsyn av lagbestämmelser om alkohol, tobak och narko- tika*

Folkhälsoinstitutet bör enligt Organisationskommittén överta uppgifter  
som rör tillsyn av alkohollagen och lagen om försäljning av teknisk sprit  
m.m. från Alkoholinspektionen respektive Läkemedelsverket. Mot bak-  
grund av att alkoholutredningen väntas föreslå förändringar i dessa lagar  
väntas dock vissa av de nuvarande tillsynsuppgifterna falla bort och en  
del andra tillsynsuppgifter i fortsättningen handhas av Riksskatteverket.

Folkhälsoinstitutet bör även ha ansvar för de tillsynsuppgifter enligt  
tobakslagen som för närvarande ligger på Socialstyrelsen. Den övergri-  
pande tillsyn Folkhälsoinstitutet i dag har enligt lagen om hälsofarliga  
varor bör ligga kvar på institutet. Genom att samordna dessa tillsynsupp-  
gifter uppnås enligt Organisationskommittén bl.a. effektivitetsvinster och  
förenklingar för kommunerna.

Organisationskommittén föreslår att Folkhälsoinstitutet i arbetet med  
tillsynsuppgifterna skall ha i uppgift att:

- ge ut föreskrifter och allmänna råd,
- följa rättstillämpningen,
- följa upp/utvärdera utvecklingen inom området,
- ansvara för rådgivning och information.

Folkhälsoinstitutet bör även ansvara för statistksamordning inom  
alkohol- narkotika- och tobaksområdet. Institutet bör ansvara för en  
samlad nationell analys av utvecklingen inom alkohol- narkotika- och  
tobaksområdet. Institutet bör även främja tillgången på statistik av god  
kvalitet genom att initiera metodutveckling och utveckling av standards i  
samarbete med användare och producenter samt publicera statistik.

Kommittén menar att Folkhälsoinstitutet inte skall ta över databaser från övriga statistikproducenter eller själv bygga upp nya databaser.

Prop. 2000/01:99  
Bilaga 1

### *Internationellt arbete*

Folkhälsoinstitutet bör enligt Organisationskommittén i ännu högre grad än hittills följa den internationella utvecklingen inom folkhälsoområdet. Institutets arbete med att följa och aktivt medverka i den internationella utvecklingen och att representera Sverige i bl.a. EU och WHO-sammanhang bör öka.

Organisationskommittén föreslår att Folkhälsoinstitutet bör:

- följa och aktivt medverka i den internationella utvecklingen inom folkhälsoområdet,
- på regeringens uppdrag representera Sverige i internationella sammanhang,
- ge regeringen underlag för internationellt samarbete,
- exportera tjänster inom folkhälsoområdet.

### *Kompetensbehov och forsknings-samverkan*

I samband med Folkhälsoinstitutets nya roll kommer det enligt Organisationskommittén att behöva ske en omställning och tyngdpunktsförskjutning av institutets kompetens. Institutet kommer att behöva mer analys-, metod- och utvärderingskompetens.

Organisationskommittén bedömer att Folkhälsoinstitutet kan få tillgång till denna kompetens genom egen personal eller genom samverkan med andra. Kommittén bedömer att forsknings-samverkan kommer att bli viktig för att tillföra institutet kompetens och för att institutet skall kunna genomföra sina uppgifter. Folkhälsoinstitutet bör enligt Organisationskommittén finansiera viss uppdragsforskning samt utveckla sina hittillsvarande samverkansavtal med forskningsinstitutioner.

Organisationskommittén föreslår att Folkhälsoinstitutet bör utveckla samverkan med forskare genom bl.a. långsiktiga samverkansavtal med forskningsinstitutioner som har

- tillgång till kvalificerad, praktisk interventionsforskning inom folkhälsoområdet,
- nära samarbete med berörda kommuner och landsting,
- kompetens och erfarenhet av sektorsövergripande hälsopolitisk analysverksamhet så att de kan stödja metodutveckling inom området,
- kapacitet och bredd för att kunna bidra till kompetensutveckling och forskarutbildning av Folkhälsoinstitutets medarbetare.

Kommittén föreslår även att det i samverkansavtalen mellan Folkhälsoinstitutet och forskningsinstitutioner avtalas om tjänstekonstruktioner som möjliggör rotation mellan forskningsinstitutioner och Folkhälsoinstitutet.

### *Samverkan med kommuner och landsting m.fl.*

Folkhälsoinstitutet bör enligt Organisationskommittén i samarbete med företrädare för kommuner, landsting och länsstyrelser upprätta en för myndigheten gemensam policy och strategi för hur samverkan skall ske. Kommittén ser behov av att Folkhälsoinstitutet i samarbete med kommuner, landsting och länsstyrelser utvecklar strategiska samverkansformer med regionala och lokala representanter.

### *Samverkan med CAN*

Organisationskommittén har haft i uppdrag att utvärdera samarbetet med Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN). Folkhälsoinstitutet bör enligt Organisationskommittén även hädanefter samverka med CAN. Exempelvis bör CAN även fortsättningsvis ansvara för att producera den årliga alkohol- och drogvänestatistiken.

Finansieringen av CAN bör dock ses över enligt Organisationskommittén. Den nuvarande splittringen på flera bidragsgivare gör det svårt för Folkhälsoinstitutet att sluta avtal med CAN och det är svårt att följa upp kostnaderna för olika prestationer. Organisationskommittén föreslår att de statliga bidragen till CAN bör sammanföras och utbetalas via en myndighet. Det bör också preciseras vad de statliga bidragen skall finansiera.

### *Information och attitydpåverkan*

Folkhälsoinstitutet bör enligt Organisationskommittén i första hand förmedla fakta och beslutsunderlag. Informationsbehovet från institutets huvudsakliga avnämare – regeringen, landsting och kommuner samt sektorsmyndigheter – bör vara vägledande när institutet utformar sin informationsstrategi.

Organisationskommittén konstaterar vidare att regeringen kan bedöma att det finns behov av nationellt samordnade informations- och attitydpåverkande insatser riktade mot allmänheten eller direkt opinionsbildning på nationell nivå. Viktiga samarbetspartners är då kommuner och landsting enligt kommitténs bedömning. Regeringen kan ge särskilda uppdrag till Folkhälsoinstitutet att samordna och genomföra sådana insatser. Regeringen kan också överenskomma med t.ex. kommuner och landsting eller organisationer om hur genomförandet bör ske.

### *Övrigt*

Folkhälsoinstitutets nya roll bör introduceras i samband med att de nationella folkhälsomålen introduceras och implementeras. Därmed underlättas institutets uppgift att samla berörda myndigheter i arbetet med att följa upp och utvärdera insatserna för att uppfylla folkhälsomålen.

Kommittén föreslår att institutets namn ändras till Statens folkhälsoinstitut. Det finns anledning att poängtera att Folkhälsoinstitutet är en statlig myndighet mot bakgrund av att institutets stabsuppgifter utökas



och att institutet också tillförs tillsynsuppgifter. Samtidigt är det enligt Organisationskommittén lämpligt att behålla begreppet institut för att markera myndighetens anknytning till forskningen. Det föreslagna namnet är också en direkt översättning av Folkhälsoinstitutets nuvarande engelska namn – National Institute of Public Health.

Prop. 2000/01:99  
Bilaga 1

## Förslag till ändring i förordning (1996:614) med instruktion för Folkhälsoinstitutet

### *Syfte och huvuduppgifter*

1 § Statens folkhälsoinstituts verksamhet syftar till att främja hälsa och förebygga sjukdomar och skador. Särskild vikt skall fästas vid insatser för de grupper som är utsatta för de största hälsoriskerna.

Statens folkhälsoinstitut skall ansvara för sektorsövergripande uppföljning och utvärdering av insatser på folkhälsoområdet med utgångspunkt i de nationella folkhälsomålen samt vara ett nationellt kunskapscentrum för metoder och strategier inom folkhälsoområdet. Verksamheten skall stå på vetenskaplig grund.

### *Stabsuppgifter*

2 § Statens folkhälsoinstitut skall i samråd med berörda myndigheter bistå regeringen med en samlad uppföljning och utvärdering av de nationella folkhälsomålen. I detta ansvar ingår framför allt att

- analysera folkhälsoutvecklingen och insatserna på folkhälsoområdet nationellt och internationellt
- mot bakgrund av analyserna ge förslag till åtgärder
- utarbeta och vidareutveckla indikatorer och mätmetoder för uppföljning och utvärdering av folkhälsomålen
- vid behov lämna förslag till prioriteringar och förändringar av de nationella folkhälsomålen
- redovisa analyser, slutsatser och förslag i rapporter till regeringen.

3 § Statens folkhälsoinstitut skall vara regeringens expertmyndighet inom folkhälsoområdet, både internationellt och nationellt, vilket framför allt innebär att

- samla kunskap om strategier och metoder som rör folkhälsofrågor
- medverka med expertkunskaper
- bidra med underlag för svenska ställningstaganden i internationella sammanhang.

4 § Statens folkhälsoinstitut skall på regeringens begäran genomföra hälsokonsekvensbedömningar och utarbeta förslag till handlingsplaner.

5 § Statens folkhälsoinstitut skall på regeringens begäran samordna nationella insatser.

### *Nationellt kunskapscentrum*

6 § Statens folkhälsoinstitut skall vara ett nationellt kunskapscentrum inom folkhälsoområdet. I uppgiften ingår att bistå kommuner och landsting med nationell och internationell kunskap om framför allt

- insatserna på folkhälsoområdet i förhållande till de nationella folkhälsomålen
- forskning och utveckling
- strategier och metoder
- vidareutveckling av metoder för hälsokonsekvensbeskrivningar av politiska beslut.

7 § Statens folkhälsoinstitut skall samverka med forskningen inom folkhälsoområdet, bl.a. genom att upprätta samarbetsavtal.

8 § Statens folkhälsoinstitut skall initiera forskning om metoder och utvärdering av metoder inom folkhälsoområdet.

#### *Tillsyn och statistksamordning*

9 § Statens folkhälsoinstitut skall inom alkoholområdet

- ansvara för statistksamordning samt utforma och insamla den statistik som behövs för att kontrollera och följa upp alkoholhanteringen
- ansvara för tillsyn enligt alkohollagen (1994:1738) och lagen (1961:181) om teknisk sprit genom att ge ut föreskrifter och allmänna råd, följa rättstillämpningen och utvecklingen inom alkoholområdet
- verka för en enhetlig tillämpning av alkohollagstiftningen genom rådgivning och information.

10 § Statens folkhälsoinstitut skall inom narkotikaområdet

- ansvara för statistksamordning
- bevaka och utreda behovet av narkotikaklassificering enligt lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor av sådana varor som inte utgör läkemedel samt behovet av kontroll av varor enligt denna lag
- vara nationell enhet för det europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk.

11 § Statens folkhälsoinstitut skall inom tobaksområdet

- ansvara för statistksamordning
- ansvara för tillsyn enligt 2 § och 4 § tobakslagen (1993:581) såvitt avser rökfria miljöer och lokaler samt enligt 12 § om åldersgränser genom att ge ut föreskrifter och allmänna råd, följa rättstillämpningen och utvecklingen inom tobaksområdet samt ansvara för rådgivning och information
- ansvara för tillsyn enligt 9–11 §§ tobakslagen (1993:581) såvitt avser varningstexter m.m. samt enligt 16–18 §§ om produktkontroll m.m. genom att bl.a. se till att det finns varningstexter och innehållsdeklarationer som stämmer överens med myndighetens föreskrifter och med innehållet.

#### *Annat*

12 § Myndigheten har befogenhet att bedriva tjänsteexport.

### *Verksförordningens tillämpning*

Prop. 2000/01:99  
Bilaga 2

13 § Verksförordningen (1995:1322) skall tillämpas på myndigheten med undantag av 35 § såvitt avser beslut i ärenden om ekonomiskt stöd.

### *Myndighetens ledning*

14 § Generaldirektören är chef för myndigheten.

### *Styrelse*

15 §

### *Styrelsens ansvar och uppgifter*

16 §

### *Personalföreträdare*

17 § Personalföreträdarförordningen (1987:1101) skall tillämpas på myndigheten.

### *Överklagande*

18 § Myndighetens beslut i ärenden om ekonomiskt stöd får inte överklagas. I övrigt gäller om överklagande 35 § verksförordningen (1995:1322).

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 15 mars 2001

Närvarande: statsrådet Hjelm-Wallén, ordförande och statsråden Thalén, Winberg, Ulvskog, Sahlin, von Sydow, Pagrotsky, Östros, Messing, Engqvist, Rosengren, Larsson, Wärnersson, Lejon, Lövdén, Ringholm

Föredragande: statsrådet Engqvist

---

Regeringen beslutar proposition 2000/01:99 Statens folkhälsoinstitut - roll och uppgifter

---

<b>Författningsrubrik</b>	<b>Bestämmelser som inför, ändrar, upphäver eller upprepar ett normgivningsbemyndigande</b>	<b>Celexnummer för bakomliggande EG-regler</b>
---------------------------	---	--

---

Lag om ändring i tobakslagen (1993:581)

16 §