

Utdrag ur socialutskottets protokoll 22 maj 2008

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

Självordsprevention

45. Självordsprevention

Riksdagen avslår motionerna

2007/08:So18 av Elina Linna m.fl. (v) yrkande 3 och

2007/08:So21 av Gunvor G Ericson m.fl. (mp) yrkandena 47–51.

Reservation 50 (v)

Reservation 51 (mp)

Stockholm den 22 maj 2008

På socialutskottets vägnar

Kenneth Johansson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Kenneth Johansson (c), Cecilia Widegren (m), Magdalena Andersson (m), Christer Engelhardt (s), Marianne Kierkemann (m), Lars U Granberg (s), Marina Pettersson (s), Jan R Andersson (m), Chatrine Pålsson Ahlgren (kd), Margareta B Kjellin (m), Elina Linna (v), Lars-Ivar Ericson (c), Thomas Nihlén (mp), Per Svedberg (s), Ann Arleklo (s), Barbro Westerholm (fp) och Kerstin Engle (s).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I proposition 2007/08:110 En förnyad folkhälsopolitik föreslår regeringen att riksdagen antar det förslag till ändringar av målområdena inom folkhälsoarbetet som lagts fram i propositionen. Regeringens förslag till riksdagsbeslut finns i bilaga 1.

Med anledning av propositionen har 5 motioner innehållande sammanlagt 71 yrkanden väckts. I detta sammanhang behandlar riksdagen även omkring 115 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden år 2007, 2 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2006 samt 1 motionsyrkande som väckts med anledning av regeringens skrivelse 2007/08:111 Barnpolitiken – en politik för barnets rättigheter. Förslagen i motionerna finns i bilaga 1.

Utskottet har den 6 maj 2008 hållit en intern utfrågning när det gäller aktuella vaccinfrågor med företrädare för Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) samt Statens medicinsk-etiska råd (SMER), se bilder m.m. från utfrågningen som finns i bilaga 2.

Utskottet har den 13 maj 2008 uppvaktats i ärendet av Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU).

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen redogör regeringen för en förnyad folkhälsopolitik. Enligt regeringen bör folkhälsoarbetet ha människans behov av integritet och valfrihet som grund och bygga på sambandet mellan hälsans villkor och individens förutsättningar. Det hälsofrämjande inslaget i det förebyggande folkhälsoarbetet bör betonas. Kommuner och landsting har en nyckelroll

inom folkhälsoarbetet och bör i den egenskapen förbättra och utveckla sina metoder och verktyg. Barn och unga samt äldre är särskilt angelägna målgrupper för det hälsofrämjande folkhälsoarbetet. För att intensifiera och förstärka arbetet inom särskilt viktiga folkhälsopolitiska områden har regeringen avsatt 115 miljoner kronor 2008 och avser att avsätta samma belopp årligen 2009 och 2010. Dessa medel kommer framför allt att användas till att stärka och stödja föräldrar i deras föräldraskap, att intensifiera det självmordsförebyggande arbetet, att främja bra kostvanor och fysisk aktivitet samt att minska tobaksbruket.

Den nuvarande mål- och uppföljningsstrukturen möjliggör enligt regeringen ett bra och omfattande aktivt folkhälsoarbete men rubriceringen av målområdena bör tydliggöras. Regeringen föreslår att målområdena ska vara: 1 Delaktighet och inflytande i samhället; 2 Ekonomiska och sociala förutsättningar; 3 Barns och ungas uppväxtvillkor; 4 Hälsa i arbetslivet; 5 Miljöer och produkter; 6 Hälsofrämjande hälso- och sjukvård; 7 Skydd mot smittspridning; 8 Sexualitet och reproduktiv hälsa; 9 Fysisk aktivitet; 10 Matvanor och livsmedel; 11 Tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel.

Utskottets överväganden

En förnyad folkhälsopolitik

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen godkänner regeringens förslag till omformulering av rubrikerna på folkhälsopolitikens målområden. Därmed bifaller riksdagen proposition 2007/08:110 och avslår motioner om avslag på propositionen, nya delmål inom folkhälsopolitiken, lokalt och regionalt folkhälsoarbete samt utveckling av bestämningsfaktorer bl.a. med hänvisning till pågående arbete.

Jämför reservationerna 1 (mp), 2 (v), 3 (mp) och 4 (v, mp).

Propositionen

En förnyad folkhälsopolitik

Enligt regeringen bör folkhälsoarbetet ha människans behov av integritet och valfrihet som grund och bygga på sambandet mellan hälsans villkor och individens förutsättningar. Det hälsofrämjande inslaget i det förebyggande folkhälsoarbetet bör enligt regeringen betonas. Kommuner och landsting har en nyckelroll inom folkhälsoarbetet och bör i den egenskapen förbättra och utveckla sina metoder och verktyg. Regeringen lyfter i detta sammanhang fram hälsofrämjande metoder som egenvård, självhjälpsgrupper, hälsofrämjande miljöer, hälsoinformation samt motiverande samtal.

Ett sätt att effektivisera folkhälsoarbetet är enligt regeringen att samla kunskaperna om effekterna av olika insatser och göra dem tillgängliga för andra som ska påbörja en interventionsinsats. Regeringen avser att noga följa upp möjligheterna till en effektiv utvärdering av insatser utifrån gällande mål- och uppföljningsstruktur och vid behov återkomma med förslag till ändringar i denna struktur.

Regeringen anser att det är angeläget att öka kunskapen om vad som är kostnadseffektivt folkhälsoarbete. Genom hälsoekonomisk analys och utvärdering av folkhälsoarbetet kan olika insatsers effektivitet jämföras.

Kommunikationsstrategier för att nå ut till enskilda, praktiker, politiker och befolkningen i stort, framför allt för att nå dem som är mest utsatta för olika risker, behöver enligt regeringen utvecklas och förbättras.

När det gäller hälsoinsatser på lokal samhällsnivå anför regeringen att det är angeläget med fler samlade samhällsbaserade program som syftar till att främja och förebygga folkhälsoproblem.

Regeringen avser att avsätta 50 miljoner kronor för att utveckla det lokalt sektorsöverskridande hälsofrämjande arbetet. Arbetet ska vila på vetenskaplig grund och syfta till att främja barns och ungas psykiska och fysiska hälsa och till att generera kunskap om såväl effektiva metoder som kostnadseffektiva samverkansformer på lokal nivå. Medlen ska disponeras av Statens folkhälsoinstitut (FHI).

Särskilt angelägna målgrupper

Barn har enligt regeringen rätt till bästa uppnåeliga hälsa dvs. rätt till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. En viss hälsonivå förutsätts för att man ska kunna vara aktiv på fritiden och tillgodogöra sig undervisningen i skolan. Mot denna bakgrund anser regeringen att det är särskilt angeläget med folkhälsoinsatser riktade mot barn och unga. Insatserna bör ta sikte på att öka förutsättningarna för goda relationer, framför allt mellan barn och deras föräldrar, men även med andra barn och vuxna.

Medellivslängden i Sverige ökar. Kvinnor lever i genomsnitt till 83 år och män till 79 år. Att medellivslängden ökar är enligt regeringen positivt, men ställer samtidigt krav på samhällets insatser och den fysiska tillgängligheten i samhället. Ett intensifierat hälsofrämjande arbete bland de äldre är enligt regeringen av största vikt. Många studier visar enligt regeringen att förändrade levnadsvanor kan ge positiva hälsoeffekter även högt upp i åldrarna. Hälsofrämjande och förebyggande insatser riktade till äldre kan skjuta upp funktionsnedsättning och beroende av hjälp. Det har i första hand betydelse för människors välbefinnande och livskvalitet, men även för omfattningen och kostnaderna för vård och omsorg.

Folkhälsopolitikens struktur

Regeringen föreslår att folkhälsopolitikens elva målområden ska omformuleras och att rubrikerna ska vara följande:

1. Delaktighet och inflytande i samhället
2. Ekonomiska och sociala förutsättningar
3. Barns och ungas uppväxtvillkor
4. Hälsa i arbetslivet
5. Miljöer och produkter
6. Hälsofrämjande hälso- och sjukvård
7. Skydd mot smittspridning
8. Sexualitet och reproduktiv hälsa
9. Fysisk aktivitet

10. Matvanor och livsmedel

11. Tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel