I FOLKHÄLSANS GODA NAMN

OM TRE KOSTSAMMA REFORMER MED OKLAR HÄLSOVINST

Timbro är Nordens främsta marknadsliberala tankesmedja. Sedan starten 1978 är uppdraget att långsiktigt bilda opinion för marknadsekonomi, fri företagsamhet, individuell frihet och ett öppet samhälle.

OM FÖRFATTAREN



Luca Jern är läkarstudent vid Umeå universitet och sommarskribent på Timbro. Han är engagerad i den internationella läkarstudentorganisationen International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA), som bland annat arbetar med frågor om global hälsa.

© Timbro
NOVEMBER 2026
www.timbro.se
info@timbro.se
Sättning: Mikael Eisen
Omslag: Clara Schieppati, Chiara Prada
Arkitekturstudenter vid Politecnico di Milano

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING 9

CASE 1: FRISKVÅRDSBIDRAGET 11

- SÅ FUNGERAR FRISKVÅRDSBIDRAGET 11
- HÄLSA MOTIVERADE SKATTEFRIHETEN 11
- VAD VET VI OM UTFALLET? 12
- EN DYR OMVÄG TILL BÄTTRE HÄLSA 13

CASE 2: KOMMUNIKATION 15

- KOMMUNIKATIONSAVDELNINGEN 15
- DET RÖR DIG 16

CASE 3: GÅRDSFÖRSÄLJNING 19

- SÅ FUNGERAR GÅRDSFÖRSÄLJNINGEN 19
- VARFÖR BLEV REGLERNA SÅ HÄR? 19
- VAD HAR REFORMEN LETT TILL? 21
- GÅRDSFÖRSÄLJNINGEN I PRAKTIKEN 22

FRAMTIDEN 29

REFORMER 31

- SMALNA AV UPPDRAGET OCH VÄRNA FÖRTROENDET 31
- GE FOLKHÄLSOREGLER ETT BÄST FÖRE-DATUM 31
- SÄTT MÅL OCH BETALA FÖR RESULTAT 32

REFERENSER 35

INLEDNING

Den svenska folkhälsopolitiken har ett avgränsningsproblem. Smittskydd, vaccinationer och epidemiologisk övervakning ryms i dag under samma politiska paraply som fysisk aktivitet, matvanor, ensamhet och existentiell hälsa.

Att alla dessa frågor påverkar hälsan betyder inte att staten har skäl att ingripa. I vissa fall går det dock att motivera. Smittsamma sjukdomar är det tydligaste.

Smitta skapar externaliteter: den enskildes agerande påverkar andra människors risk att bli sjuka. Smittspårning och beredskap kräver samtidigt information och samordning som ingen enskild patient eller vårdgivare har anledning att ordna för hela samhället. Här finns kollektiva nyttigheter och ett tydligt offentligt intresse.

En offentlig folkhälsoinsats bör uppfylla två krav. Insatsen måste ta sig an ett problem som motiverar gemensamt agerande, och den föreslagna åtgärden måste göra mer nytta än den kostar.

Screening kan exempelvis vara rimligt mot vissa sjukdomar, men bara att en sjukdom går att upptäcka tidigare är inte tillräckligt. Tidigare upptäckt måste också leda till minskad sjuklighet eller dödlighet och ge en samhällsekonomisk vinst. På samma sätt följer det inte av att motion är nyttig att gymkort bör särbehandlas skattemässigt, eller av att ensamhet påverkar hälsan att staten bör organisera människors sociala gemenskap.

Alternativkostnaden är särskilt viktig när det gäller hälsa. Pengar, personal och politisk uppmärksamhet som binds i ineffektiva insatser hade kunnat användas till insatser som ger större hälsovinster. En ineffektiv folkhälsoåtgärd är inte bara slöseri. Den tränger undan effektivare åtgärder. Det leder i slutändan till att människor dör i onödan.

Ju bredare folkhälsobegreppet blir, desto svårare blir det att motivera folkhälsoåtgärder. Nästan hela livet går att koppla till hälsa: vad människor äter, hur mycket de rör sig, om de dricker alkohol, vilket arbete de har och vilka de umgås med. Om sambandet med hälsa i sig får motivera offentlig finansiering, reglering eller myndighetsverksamhet finns få naturliga gränser för politikområdet.

Folkhälsopolitikens gränslösa anspråk får stora konsekvenser. Staten särbehandlar privat konsumtion som anses vara hälsosam. Folkhälso-

myndigheten finansierar omfattande kommunikation för att påverka människors levnadsvanor. Företag åläggs regler som motiveras med minskade hälsorisker. Åtgärderna motiveras i regel med att de tar sikte på hälsoproblem, men det krävs sällan bevis för att de faktiskt fungerar.

Varje åtgärd innebär dessutom en frihetsinskränkning. I flera fall blir inskränkningen ett större problem än vad man tänkte åtgärda. Därför granskar den här rapporten steget mellan folkhälsoproblem och åtgärd. Utgångspunkten är enkel, men tycks tyvärr vara långt från dagens verklighet: All politik bör inte bli folkhälsopolitik.

Rapporten undersöker tre sätt att bedriva politik i folkhälsans namn utan tydligt stöd för att de två kriterierna är uppfyllda. Friskvårdsbidraget visar hur skattesystemet används för att gynna viss konsumtion utan att man ens försökt utvärdera om det finns en effekt på hälsan. Folkhälsomyndighetens kommunikation om fysisk aktivitet visar hur lite staten får ut av de stora belopp som varje år läggs på informationsinsatser. Reglerna för gårdsförsäljning av alkohol visar hur ett överdrivet hälsofokus omsätts i snåriga krav på företag utan någon som helst nytta.

I samtliga fall finns goda intentioner: mer motion, mindre stillasittande eller lägre alkoholkonsumtion. Men den här rapporten ställer frågorna som borde ha ställts innan åtgärderna infördes: vad är effekten och är kostnaden motiverad?

CASE 1: FRISKVÅRDSBIDRAGET

SÅ FUNGERAR FRISKVÅRDSBIDRAGET

Friskvårdsbidraget är en skattefri personalförmån. Arbetsgivaren väljer om bidraget ska erbjudas och bestämmer hur stort det ska vara, även om förmånen oftast regleras genom kollektivavtal. För att bidraget ska vara skattefritt måste hela personalen erbjudas samma belopp och samma villkor. Skatteverket sätter gränsen vid 5 000 kronor per anställd och år.[1]

Bidraget får användas till motion och annan enklare friskvård. Det omfattar bland annat gymkort, motionslopp, massage, hypnos, kostrådgivning och stöd vid rökavvänjning. Det får däremot inte användas till utrustning, sjukvård eller hälsovård. Ett gymkort kan alltså vara skattefritt medan löparskor och en cykel betalas med beskattade inkomster.[2]

Arbetsgivaren betalar själva bidraget. För staten består subventionen i skattefriheten. Om motsvarande ersättning hade betalats ut som vanlig lön eller skattepliktig förmån hade den beskattats och belastats med arbetsgivaravgifter. I budgeten redovisas friskvårdsbidraget därför som en skatteutgift, alltså uteblivna skatteintäkter till följd av ett undantag från den normala beskattningen. Regeringens utgångspunkt är att bidraget finansierar privat konsumtion som enligt normen ska beskattas.[3]

HÄLSA MOTIVERADE SKATTEFRIHETEN

Reglerna om avdragsgill motion infördes första gången 1988. Motion hade tidigare kunnat erbjudas på arbetsplatsen, men de nya reglerna gjorde det möjligt för arbetsgivare att i större utsträckning subventionera motion även utanför den egna arbetsplatsen.[4]

Hälsoargumentet fanns med från början, men friskvårdsbidraget var inte tänkt som ett renodlat folkhälsopolitiskt verktyg. Skattefriheten motiverades också som personalvård: arbetsgivaren hade ett eget intresse av friska och välmående anställda. När reglerna utformades betonades dessutom att möjligheten inte bara skulle finnas på stora arbetsplatser med egna

1. Skatteverket (u.å.-a).
2. Skatteverket (u.å.-b).
3. Regeringen (2026).
4. Regeringen (1987).

motionsanläggningar, utan även för anställda i mindre företag.[5]

Reglerna breddades ytterligare 2003. Kraven på att motionen skulle ske i särskilda anläggningar eller genom abonnemang som arbetsgivaren själv tecknat togs bort. Regeringen motiverade förändringen med motionens och friskvårdens betydelse för de anställdas fysiska och psykiska välbefinnande.[6]

Samma argument har fortsatt att användas. Skatteutskottet beskriver fortfarande motion och friskvård som viktiga för ett bra arbetsliv. I politiska förslag om att utvidga bidraget har friskare personal också kopplats till högre närvaro och minskade problem med sjukfrånvaro.[7]

Friskvårdsbidraget är inte formellt en del av den statliga folkhälsopolitiken, utan en skatteregel för personalförmåner. Särbehandlingen har dock från början motiverats med bättre hälsa och ett bättre fungerande arbetsliv. I takt med att folkhälsopolitikens område har vidgats har friskvårdsbidraget därmed i praktiken kommit att behandlas som ett folkhälsopolitiskt instrument.

VAD VET VI OM UTFALLET?

Regeringens redovisning innehåller ingen beräkning av hur mycket ytterligare fysisk aktivitet, bättre hälsa eller lägre sjukfrånvaro skattefriheten skapar. Skattereglerna kräver inte heller att sådana effekter mäts. Arbetsgivaren behöver kontrollera att köpet omfattas av reglerna och kan ersätta den anställde mot kvitto. Det finns inget krav på att följa hur ofta ett gymkort används eller om aktiviteten hade köpts även utan bidraget.[8]

Hur stort skattebortfall som skattefriheten innebär är inte kvantifierat i regeringens redovisning. Friskvårdsbidraget räknas som en skatteutgift, men för 2025, 2026 och 2027 anges inget belopp.[9]

Bidragets omfattning går ändå att uppskatta. I en riksrepresentativ Sifo-undersökning bland 1 136 anställda i Sverige, beställd av friskvårdsplattformen Epassi, uppgav 85 procent att de hade tillgång till friskvårdsbidrag. Det genomsnittliga beloppet var 2 600 kronor. Epassi räknade med omkring 4,5 miljoner anställda med förmånen. Det motsvarar omkring 11,7 miljarder kronor i erbjudet friskvårdsbidrag.[10]

5. Skatteutskottet (1987).
6. Regeringen (2003).
7. Skatteutskottet (2015).
8. Skatteverket (u.å.-a).
9. Regeringen (2026).
10. Epassi (2023).

Hela summan används inte. Sexton procent uppgav att de inte tänkte använda bidraget alls och 41 procent att de inte skulle använda hela beloppet. Bland Epassis egna användare nyttjade 64,4 procent bidraget under 2023. Med försiktiga antaganden motsvarar detta ett skattebortfall på närmare 4 miljarder kronor.

Under både 2022 och 2023 var massage den mest köpta friskvårdsaktiviteten bland Epassis användare. Gym låg på andra plats 2022, medan gym- och gruppträning tillsammans placerade sig tvåa 2023. Nyttjandet var koncentrerat till början och slutet av året. Under 2023 uppgav Epassi att majoriteten väntade till december med årets stora friskvårdsköp.[11]

EN DYR OMVÄG TILL BÄTTRE HÄLSA

Friskvårdsbidraget motiverades med bättre hälsa och välbefinnande. Frågan är då vilka hälsoproblem pengarna faktiskt löser. Fysisk inaktivitet är en av vår tids stora utmaningar. Där är bidraget dåligt träffsäkert.

Skatteförmånen går till människor som köper friskvård, inte till människor som börjar röra sig mer. Den skiljer inte mellan den som börjar träna tack vare bidraget och den som låter staten subventionera gymkortet hon redan tänkte köpa. Den gör ingen skillnad mellan hundra träningspass och ett oanvänt årskort. Staten premierar köpet och hoppas på hälsoeffekten. Det är en bakvänd ordning för en åtgärd som motiveras med hälsa.

Friskvårdsbidraget fördelas efter anställning, inte efter hälsobehov. Den som har en arbetsgivare som erbjuder bidraget kan få kostnader för exempelvis gym, golf eller massage ersatta utan förmånsbeskattning. Den som står utanför en sådan anställning omfattas inte. Det säger i sig inget om bidragets samlade hälsoeffekter. Men som hälsopolitiskt verktyg är konstruktionen trubbig: stödet följer arbetsgivarens ersättningsmodell, inte var hälsobehoven är störst.

Det grundläggande problemet är ändå skattepolitiskt. Lön och privata förmåner ska i normalfallet beskattas lika. Annars kan ersättning flyttas från lön till den konsumtion som staten råkar ha undantagit från skatt. Skatteutskottet framhåller självt neutraliteten mellan olika ersättningsformer som en grundläggande princip. Friskvårdsbidraget är ett uttryckligt undantag från den principen.[12]

11. Epassi (2023).
12. Skatteutskottet (2022).

Ett avsteg från neutral beskattning kräver en stark motivering. En sådan saknas för friskvårdsbidraget. Regeringen har inte kvantifierat skattebortfallet, och det saknas redovisade belägg för hur mycket ytterligare motion bidraget skapar eller vilka effekter det har på hälsa och sjukfrånvaro. Det är inte heller självklart att subventionen stärker motivationen. Den som själv betalar sitt gymkort kan ha större skäl att faktiskt använda det än den som får kostnaden ersatt av arbetsgivaren. Trots att förutsättningarna för att utreda effekterna saknas har undantaget fått leva kvar och successivt breddats. Det är vad som riskerar att hända när hälsa blir ett argument som inte behöver följas av resultat.

Ett argument för särreglerna har från början varit behovet av en rimlig gräns mellan skattefri personalvård och sådan privat konsumtion som bör beskattas som annan ersättning från arbetsgivaren. Det är ett verkligt gränsdragningsproblem. Men av det följer inte att individuellt vald motion och friskvård behöver ges en särskild skattemässig ställning. Arbetsgivare kan fortfarande bekosta sådana förmåner. Frågan är varför just gymkort, massage och annan friskvård ska undantas från huvudregeln att förmåner från arbetsgivaren beskattas.

Människor bör som utgångspunkt själva avgöra om nästa tusenlapp gör störst nytta på ett gymkort, ett par löparskor, en cykel eller något helt annat. Innan staten fortsätter att gynna vissa av dessa val skattemässigt bör regeringen därför kvantifiera skattebortfallet och utvärdera vilka effekter friskvårdsbidraget faktiskt har. Om särregeln inte kan motiveras med resultat bör den avskaffas. Privat konsumtion ska inte bli skattepolitik bara för att den kan beskrivas som hälsosam.

Friskvårdsbidragets skattefrihet bör avskaffas och ersättas med en generell skattesänkning. Det ger människor större frihet att själva avgöra hur de vill använda sina pengar, i stället för att staten ska välja vilka fritidsaktiviteter som förtjänar skatteförmåner. Det kommer även grupper till del som i dag står utanför friskvårdsbidraget, inte minst dem med svagare förankring till arbetsmarknaden.

CASE 2: KOMMUNIKATION

Folkhälsomyndigheten bildades 2014 genom att Smittskyddsinstitutet och Statens folkhälsoinstitut slogs samman. Till den nya myndigheten fördes också vissa uppgifter från Socialstyrelsen. Tanken var att samla statens arbete med smittskydd och folkhälsa i en myndighet, med gemensam analys, kunskapsproduktion och uppföljning.[13]

Redan från början var uppdraget alltså bredare än smittsamma sjukdomar. Statens folkhälsoinstitut hade arbetat med bland annat levnadsvanor och andra faktorer som påverkar människors hälsa. Under åren som följde fick den delen av myndighetens uppdrag en tydligare politisk ram.

2018 antog riksdagen ett nytt övergripande mål för folkhälsopolitiken. Staten skulle skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Folkhälsoarbetet ordnades i åtta målområden: uppväxtvillkor, utbildning, arbete, inkomster, boende, levnadsvanor, delaktighet samt hälso- och sjukvård. Utgångspunkten var att hälsa formas långt innan någon kommer in på en vårdcentral.[14]

Nästa steg kom 2021. I Folkhälsomyndighetens nya instruktion fick myndigheten i uppgift att samordna folkhälsoarbetet på nationell nivå. Den ska stödja andra statliga myndigheter, regioner och kommuner och verka inom samtliga åtta målområden. Statskontoret beskriver det som ett uppdrag som spänner över både traditionellt smittskydd och ett betydligt bredare arbete med de förhållanden som påverkar befolkningens hälsa.[15]

Folkhälsomyndigheten är därför i dag både Sveriges centrala smittskyddsmyndighet och en myndighet för frågor som psykisk hälsa, alkohol, narkotika, tobak, spel, sexuell hälsa, fysisk aktivitet och andra levnadsvanor. Bredden är resultatet av hur riksdag och regering successivt har utökat hälsobegreppet.

KOMMUNIKATIONSAVDELNINGEN

I den personalförteckning som myndigheten lämnat ut finns 45 befattningar på kommunikationsavdelningen, motsvarande **44,1 heltidsanställningar.** Folkhälsomyndighetens totala personalkostnader uppgick 2025 till 642

13. Socialdepartementet (2012).
14. Regeringen (2018).
15. Statskontoret (2024).

miljoner kronor för 574 årsarbetskrafter, motsvarande omkring **1,1 miljoner kronor per årsarbetskraft.** Om kommunikationsavdelningens anställda antas ha samma genomsnittliga personalkostnad motsvarar det omkring **49 miljoner kronor per år.**

De offentliga handlingarna rapporten begärt ut visar att Folkhälsomyndigheten mellan 2023 och augusti 2026 dessutom köpt kommunikationskonsulter för sammanlagt **63 miljoner kronor**. Det motsvarar i genomsnitt omkring **17 miljoner kronor per år** under perioden. Konsulterna har bland annat anlitats för myndighetens kommunikationsinsatser och kampanjer.[16] Till detta kommer själva distributionen. Under 2023–2026 har myndigheten lagt ytterligare drygt **4 miljoner kronor på annonsering,** huvudsakligen på Facebook, Instagram, LinkedIn, Google och YouTube. Konsult- och annonsköpen uppgår därmed tillsammans till omkring 67 miljoner kronor, utöver kostnaden för den egna kommunikationsavdelningen.

Vad får skattebetalarna för pengarna?

DET RÖR DIG

Hösten 2025 lanserade Folkhälsomyndigheten kampanjen Det rör dig. Syftet var att få fler vuxna att röra sig i vardagen. Budskapet var medvetet enkelt: ta trappan, gå medan du pratar i telefon, res dig från skrivbordet eller gör knäböj medan du borstar tänderna. All rörelse räknas.

Till kampanjen togs affischer, filmer, annonser och färdigt material för sociala medier fram. Kommuner och andra aktörer kan ladda ned skyltar för gång- och cykelvägar, avståndskartor och schabloner med fotsteg att måla på marken. Figuren nedan visar exempel från myndighetens illustrationer.



16. (Folkhälsomyndigheten 2026d).

Det må vara så att svenskar rör sig för lite. Men Folkhälsomyndighetens egen undersökning inför projektet visade samtidigt att kunskapen knappast var problemet. Sju av tio uppgav att vardagsrörelse är mycket viktig för hälsan. De hinder som människor själva angav var i stället sådant som tidsbrist, trötthet, långa arbetsdagar, dåligt väder och psykisk ohälsa. Myndigheten konstaterade själv att det fanns ett glapp mellan kunskap och handling. Ändå blev svaret mer information.[17]

Det är svårt att se vad en annons om att resa sig från skrivbordet ska göra åt en lång arbetsdag, eller hur en fotstegsschablon ska lösa tidsbrist. Kommunikationskampanjer kan påminna människor om sådant de redan vet. Det saknas bevis för att det är ett effektivt sätt att varaktigt ändra människors beteende.

Kampanjen har hittills kostat **4,6 miljoner kronor exklusive moms** under 2025 och 2026. Under 2025 betalade myndigheten bland annat 349 600 kronor för strategi- och konceptarbete, 357 263 kronor för dokumentärfilmer och 116 850 kronor för bland annat pausrörelser, cykelvägsskyltar, avståndskartor och fotstegsschabloner. Drygt 1,1 miljoner kronor gick till medieköp. Under 2026 hade ytterligare drygt 1,6 miljoner kronor bokförts, varav 1,4 miljoner för medieköp.

Myndigheten planerar en ny enkät 2027 för att följa upp resultaten. Något tydligt, på förhand definierat effektmått för kampanjen har dock inte presenterats. Det gör det svårt att avgöra vad uppföljningen egentligen ska visa.

Myndigheten har alltså lagt 4,6 miljoner kronor på att berätta för människor något som dess egen undersökning visar att de redan vet. Om kampanjen faktiskt fick någon att röra sig mer finns däremot inget redovisat svar på. Därmed går det inte heller att säga om skattebetalarna köpte bättre folkhälsa eller bara mer information om vikten av den.

Kontrasten mot kampanjen *Det rör dig* är slående. Jag träffar Mats Hedenström, vd för *Marathongruppen*, över en kaffe på ett högljutt Kungsgatan i Stockholm. Varje år får hans verksamhet omkring 200 000 människor att resa sig från skrivbordet och springa något av deras lopp. Distanserna sträcker sig från kortare lopp till maraton, vilket ofta innebär betydligt mer rörelse i vardagen än bara själva loppdagen.

17. Folkhälsomyndigheten (2026c).

Här finns alltså en privat aktör som varje år fyller Stockholms gator med människor som frivilligt rör på sig. Så gärna vill de göra det att de betalar tusentals kronor för nöjet. Det är så dessa frågor bör behandlas: som frivilligt och organiskt framvuxna kulturer som tillåts kommersialiseras, där det offentligas främsta uppgift borde vara att stå så lite som möjligt i vägen.

Hedenström kan peka på siffran 200 000 och känna sig stolt. Vi behöver fler privata initiativ som Marathongruppen, inte fler schabloner på knäböj vid tandborstning. Det hjälper ingen.

CASE 3: GÅRDSFÖRSÄLJNING

SÅ FUNGERAR GÅRDSFÖRSÄLJNINGEN

Sedan den 1 juni 2025 får småskaliga producenter sälja egentillverkade alkoholdrycker direkt till konsumenter. Försäljningen kräver ett särskilt tillstånd från kommunen och får ske från ett försäljningsställe hos tillverkaren. Reformen är tidsbegränsad och gäller till och med den 31 maj 2031.

Det är inte vanlig försäljning över disk. För att få köpa alkohol måste kunden först delta i ett betalt besöksarrangemang med anknytning till drycken som tillverkas. Arrangemanget ska ha ett kunskapshöjande innehåll och genomföras i nära anslutning till försäljningen.

Folkhälsomyndigheten har bestämt att besöket ska pågå i minst 30 minuter och ledas av en fysisk person. En film, ljudinspelning eller digital visning räcker inte. Producenten får heller inte erbjuda arrangemanget gratis. Priset ska täcka kostnaderna för att genomföra det, däribland arbetstiden för den som håller i arrangemanget.

Kravet gäller vid varje köp. Den som återkommer till samma producent måste delta i och betala för ett nytt arrangemang. Därefter får kunden köpa högst 0,7 liter sprit, tre liter vin, tre liter starköl och tre liter andra jästa alkoholdrycker.[18]

Producenten ska också informera om alkoholens skadeverkningar. Sedan den 1 juni 2026 behöver informationen inte längre lämnas muntligt. Folkhälsomyndighetens informationsblad ska i stället finnas synligt och tillgängligt i samband med besöket.[19]

VARFÖR BLEV REGLERNA SÅ HÄR?

Gårdsförsäljning diskuterades i svensk politik under lång tid innan reformen genomfördes. Den centrala juridiska frågan var Systembolagets detaljhandelsmonopol och om undantag från detta genom gårdsförsäljning skulle anses diskriminerande i förhållande till producenter i andra EU-länder.

När Gårdsförsäljningsutredningen tillsattes 2020 var uppdraget därför uttryckligen att utreda en modell under förutsättning att monopolet kunde säkras. Utredningen bedömde senare att en begränsad form av gårdsförsäljning kunde förenas med

18. Folkhälsomyndigheten (u.å.).
19. Folkhälsomyndigheten (2026a).

EU-rätten och ett fortsatt detaljhandelsmonopol.[20]

Lösningen blev att göra gårdsförsäljningen till en del av besöksnäringen snarare än en vanlig alternativ försäljningskanal för alkohol. Försäljningen knöts därför till ett betalt och kunskapshöjande besöksarrangemang hos producenten. Tanken var att besöket, inte möjligheten att köpa alkohol, skulle stå i centrum. Begränsningen är en del av konstruktionen som gör det möjligt att skilja gårdsförsäljningen från vanlig detaljhandel.[21]

Det förklarar däremot inte alla regler som kom att omge reformen. Propositionen anger att besöksarrangemanget ska ha ett reellt innehåll och en viss varaktighet, men någon bestämd tidsgräns anges inte. Kravet på minst 30 minuter följer i stället av Folkhälsomyndighetens föreskrifter.[22] Folkhälsomyndigheten föreslog ursprungligen 45 minuter, varav minst 30 minuter kunskapshöjande innehåll.[23] I myndighetens egen konsekvensanalys framgår samtidigt att producenter hade uppgett att ett kunskapshöjande arrangemang kunde genomföras på betydligt kortare tid än så. Efter remissbehandlingen sattes gränsen till 30 minuter.

Samma åtskillnad kan göras när det gäller information om alkoholens skadeverkningar. Något motsvarande krav ingick inte i Gårdsförsäljningsutredningens förslag. Av propositionen framgår det att informationsskyldigheten infördes senare av regeringen, med hänvisning till att den marknadsföring som gårdsförsäljningen medför behövde balanseras med information om alkoholens risker. Eftersom det annars riskerade att bidra till en skadlig normalisering av alkohol i samhället, vilket hade varit skadligt för folkhälsan.

Vid köp på Systembolaget finns inget krav på att kunden i direkt anslutning till köpet ska ta del av information om alkoholens skadeverkningar. För den småskaliga producenten utgör motsvarande information däremot en del av villkoren för att få bedriva gårdsförsäljning.

Informationskravet motiverades således inte av behovet att upprätthålla Systembolagets EU-rättsliga ställning, utan utgör ett separat alkoholpolitiskt krav riktat mot den nya försäljningsformen. Sedan den 1 juni 2026 fullgörs skyldigheten genom att tillståndshavaren tillhandahåller Folkhälsomyndighetens informationsblad. Det tidigare kravet på muntlig information har därmed tagits bort.

Det är därför relevant att skilja mellan de begränsningar som bär upp själva modellen för gårdsförsäljning och de ytterligare nationella regler som har lagts ovanpå den. Att försäljningen kopplas till ett faktiskt besök har en tydlig funktion i konstruktionen. Att besöket måste pågå i just 30 minuter och att kunden därutöver ska få särskild skadeinformation följer inte av EU-rätten. För dessa krav bör frågan därför vara mer konkret: vilken ytterligare folkhälsoeffekt uppnår de, och står den i proportion till kostnaden och begränsningen för företagen?

VAD HAR REFORMEN LETT TILL?

Under 2025 hade 155 producenter tillstånd för gårdsförsäljning. Till och med juni 2026 hade antalet registrerade tillstånd ökat till 188.[24]

Mellan juni och december 2025 såldes 83 000 liter alkohol genom gårdsförsäljning. Ungefär 83 000 personer deltog under samma period i betalda besöksarrangemang. Det billigaste arrangemanget kostade i genomsnitt omkring 100 kronor och det dyraste omkring 400 kronor.[25]

De flesta producenter som började med gårdsförsäljning hade redan verksamhet där alkohol serverades till besökare. Av de 155 tillståndshavarna under 2025 hade 104 också serveringstillstånd.[26]

En enkät med svar från 120 svenska bryggerier visar att 31 procent av bryggerierna uppgav att de hade erbjudit gårdsförsäljning under 2025. Nästan sju av tio hade alltså avstått.[27]

Bland dem som avstod angav 76 procent låg lönsamhet och lika många höga ansökningsavgifter som hinder. 69 procent pekade på administrationen, 54 procent på den begränsade försäljningsvolymen och 53 procent på arbetsbördan eller personalkostnaderna.[28]

Erfarenheterna bland dem som faktiskt hade infört gårdsförsäljning var mer positiva. Två av tre uppgav att de var nöjda. Hälften såg ökad lokal kännedom, 42 procent starkare lokal kundlojalitet och en tredjedel förbättrad lönsamhet. Samtidigt uppgav 39 procent att gårdsförsäljningen inte hade haft någon direkt effekt på verksamheten. Ingen svarade att reformen hade gjort det möjligt att anställa fler eller öka produktionskapaciteten.[29]

20. Gårdsförsäljningsutredningen (2021).
21. Regeringen (2025).
22. Folkhälsomyndigheten (2025).
23. Företagarna (2025).
24. Folkhälsomyndigheten (2026b).
25. Folkhälsomyndigheten (2026b).
26. Folkhälsomyndigheten (2026b).
27. Beernews (2026).
28. Gårdsförsäljningsguiden (2026).
29. Gårdsförsäljningsguiden (2026).

GÅRDSFÖRSÄLJNINGEN I PRAKTIKEN

Besöksmål	Hur ofta har ni öppet för gårdsförsäljning?	Erbjuder ni möjlighet till drop-in?	Hur många av dem som genomgår kunskapshöjande aktivitet handlar sedan?	Har det någonsin hänt att en kund valt att inte handla efter att ha fått information om alkoholens skadeverkningar?
Särtshöga Vingård	2-3 dagar i veckan	Nej	ca 1,9 flaskor/ besökare	Nej
Ciderhuset/ The Ciderhouse Köpings Must & Cider	Bokningsbara tider varje dag på sommaren, 2 dagar i veckan vintertid	Nej	98%	Nej
Bröderna Bommen	Nivåer klassade som "mycket under normalt".	Nej	80%	Nej
Fulltofta Bryggeri	1 gång i månaden	Nej	75%	Nej
Brantings bryggeri	1 gång varannan vecka	Nej	66%	Nej
Vreta kloster bryggeri	2 turer varje dag under 7 veckor i sommaren	Nej	60%	Nej
Ego distillers	2 gånger i veckan	Nej	50%	Nej
Ängöl Bryggeri	2 gånger i månaden	Nej	55%	Nej
Revsunds bryggeri	Sommar 5 gånger i veckan, annars 2 gånger	Nej	75%	Nej
Fors Bryggeri	2 gånger i månaden	Ja	75%	Nej
U&Me Beer	1 gång i månaden	Nej	90%	Nej
Coast & Copper	4 gånger i månaden	Nej	80%	Nej
Fors Destilleri	6 gånger i veckan	Ja	50%	Nej
Gammelstilla Whisky	4 gånger i veckan	Nej	62%	Nej
Hammarby Sjöstad Destilleri	Varje dag	Ja	50%	Nej
Barsebäck Bränneri	Vid bokning	Nej	70%	Nej
Hallands Bar	20 gånger om året	Nej	33%	Nej
Blacksta vingård	150 gånger per år	Ja	100%	Nej
Ölsbo gårdsbryggeri	1 gång i veckan	Nej	95%	Nej
Gunhamn Bryggeri	2 gånger i veckan	Nej	87,5%	Nej
Roslags Näsby Bryggeri	Endast vid bokning	Nej	87,5%	Nej
Forse Cidergård Österlen	5 gånger i veckan under sommar, annars 2	Nej	30%	Nej
High Coast Flavours	9 gånger på ett år	Ja	100%	Nej
Bottenvikens Bryggeri	3 gånger i veckan	Nej	80%	Nej
Nacka Bryggeri	2 gånger i månaden	Nej	100%	Nej
Bryggeri Stenstugan	Alla dagar juni, annars varannan vecka	Nej	98%	Nej
Smedsbo Slott Bryggeri	1-2 gånger i månaden	Nej	85%	Nej
Torsöl mikrobryggeri	1 gång i veckan	Nej	85%	Nej

Besöksmål	Hur ofta har ni öppet för gårdsförsäljning?	Erbjuder ni möjlighet till drop-in?	Hur många av dem som genomgår kunskapshöjande aktivitet handlar sedan?	Har det någonsin hänt att en kund valt att inte handla efter att ha fått information om alkoholens skadeverkningar?
Hallavång vingård	2 gånger i veckan	Nej	100%	Nej
Liselund Bryggeri & Rökeri	Endast bokning	Nej	95%	Nej
Nyfjäll Destilleri	Endast bokning	Nej	92%	Nej
Boge Bränneri	1 gång i veckan	Nej	100%	Nej
Qvänum Mat&Malt	Endast bokning	Nej	85%	Nej
Traryds Bryggeri	Varannan vecka	Ja	85%	Nej
Aftonmora Gård	Endast bokning	Nej	80%	Nej
Österlen-bryggarna	Varannan månad	Nej	85%	Nej
Rappestad Berg gårdsbryggeri	Varje dag	Nej	90%	Nej
Ekerö Brygghus	4 gånger i veckan	Ja	70%	Nej
Kvarnagårdens Bryggeri	1 gång i veckan	Nej	100%	Nej
Ciderbruket	4 gånger i veckan	Nej	80%	Nej
Pica Pico	Endast bokning	Nej	100%	Nej
Vingården i Klagshamn	1 gång i veckan	Nej	92,5%	Nej
Hampaboden	2 gånger i veckan	Nej	100%	Nej

Besöksmål	Hur ofta har ni öppet för gårdsförsäljning?	Erbjuder ni möjlighet till drop-in?	Hur många av dem som genomgår kunskapshöjande aktivitet handlar sedan?	Har det någonsin hänt att en kund valt att inte handla efter att ha fått information om alkoholens skadeverkningar?
Mälarvin	1 gång i månaden	Nej	75%	Nej
Elve Destilleri	2 gånger i månaden	Ja	85%	Nej
Timjans Brygghus	Varje dag på sommaren	Ja	95%	Nej
Nornir Brewery	3 gånger i veckan	Ja	15%	Nej
Nääs gårdsbryggeri	26 gånger i år.	Nej	85%	Nej
Spirit of Hven	dagligen maj till oktober	Nej	60%	Nej
Rocky Point Brewery	1 gång i veckan på sommaren.	Nej	90%	Nej
Lydén Destilleri	Endast vid bokning	Nej	92%	Nej
Åhus Vingård	2-3 gånger i veckan på sommaren	Nej	60%	Nej
Kvarnholms-bryggeriet	Endast vid bokning	Nej	85%	Nej
Närke kulturbryggeri	Endast bokning.	Nej	82%	Nej
Dala Destilleri	Endast bokning	Nej	95%	Nej
Vistakulle Fruktodling	Endast bokning	Nej	90%	Nej
Gotlands Ginfabrik	3 gånger i veckan	Nej	95%	Nej
Vånga Vinteknik	Varannan helg	Nej	90%	Nej

Besöksmål	Hur ofta har ni öppet för gårdsförsäljning?	Erbjuder ni möjlighet till drop-in?	Hur många av dem som genomgår kunskapshöjande aktivitet handlar sedan?	Har det någonsin hänt att en kund valt att inte handla efter att ha fått information om alkoholens skadeverkningar?
Waxholms Bryggeri	12 gånger 2026	Nej	68%	Nej
Långmyre Vineri	Dagligen juli - augusti, annars var tredje dag	Nej	65%	Nej
Spritfabriken	2 gånger i veckan	Ja	99%	Nej
Kurjovikens Bränneri	2 gånger i veckan	Nej	100%	Nej
Arilds vingård	4 gånger i veckan	Ja	75%	Nej
Stjernsunds Brygghus	4 gånger i veckan	Ja	75%	Nej
Almqvist Destilleri	45 gånger per år	Ja	99%	Nej
Vellinge Bryggeri	2 gånger i veckan	Ja	90%	Nej
Karlskrona Musteri	1 gång i veckan	Ja	80%	Nej
Wernamo Craft	2 gånger i månaden	Nej	90%	Nej
Kullabergs	2-3 gånger i veckan	Nej	80%	Nej
First Destillery	Endast bokning	Nej	66%	Nej
Bränneri Bustamoun	Varje helg	Ja	98%	Nej
Savenfors lodge	2 gånger i veckan	Nej	85%	Nej

Hur reglerna fungerar i praktiken går att undersöka hos dem som använder dem. Som en del av denna rapport skickades fyra frågor till samtliga identifierade gårdsförsäljare i Sverige med en offentlig e-postadress. Frågorna gällde öppettider, möjlighet till drop-in, hur stor andel av deltagarna som handlar efter den kunskapshöjande aktiviteten och om någon kund har avstått från köp efter informationen om alkoholens skadeverkningar. Totalt svarade 72 verksamheter.

Gårdsförsäljningen är i de flesta fall inte särskilt tillgänglig. Av de 72 verksamheterna erbjuder 17 drop-in. 55 stycken, eller 76 procent, gör det inte. De flesta har bara öppet vid ett fåtal bokningsbara tillfällen. Fulltofta Bryggeri säljer en gång i månaden, Brantings Bryggeri varannan vecka och High Coast Flavours uppgav nio försäljningstillfällen under ett år. För de flesta kunder kräver ett köp alltså någon form av planering.

När kunden väl är på plats handlar de flesta. Den genomsnittliga uppgivna köpandelen är 80 procent och medianen 85 procent. 47 av 72 verksamheter uppger att minst åtta av tio deltagare handlar. Hos 28 handlar minst nio av tio och åtta verksamheter uppger att samtliga deltagare köper något. Bara tre uppskattar köpandelen till under 50 procent.

Än tydligare är svaren på frågan om alkoholens skadeverkningar. Samtliga 72 verksamheter svarade nej på frågan om någon kund har valt att inte handla efter att ha fått den obligatoriska informationen. I hela undersökningen finns alltså inte ett enda rapporterat fall där informationen fått en kund att avstå från köp. Det finns alltså inte någon som helst påverkan på alkoholförsäljningen eller, i förlängningen, folkhälsan.

Det är anmärkningsvärt eftersom reglerna har motiverats med folkhälsan. Den kunskapshöjande aktiviteten är inte frivillig utan ett villkor för att försäljningen ska få ske. Resultatet är en försäljningsform där tre av fyra verksamheter saknar drop-in och kunden måste planera sitt besök, samtidigt som åtta av tio deltagare handlar och ingen av de 72 försäljarna uppger att skadeinformationen fått någon att avstå.

Om ingen av de 72 försäljarna har sett informationen få en kund att avstå från köp är det värt att ställa frågan: förtjänar den här halvtimmen verkligen att försvaras i folkhälsans goda namn?

FRAMTIDEN

På hundra år har svenskarnas förväntade livslängd ökat med omkring tjugo år. Det är svårt att tänka sig en större välståndsökning. Tjugo år till att bilda familj, resa, arbeta, läsa, älska och se sina barn bli vuxna.

Framgången har samtidigt förändrat vad ohälsa är. Människan som lämnar ett kontor i Stockholm 2026 bär i stora drag samma kropp och hjärna som människor gjorde långt före industrialiseringen. Vi söker energirik mat, sparar gärna på fysisk ansträngning och reagerar starkt på social bekräftelse. Skillnaden är att kalorier finns överallt dygnet runt, arbetet ofta sker sittande och telefonen erbjuder nya belöningar varje minut. Många moderna hälsoproblem uppstår i mötet mellan gammal biologi och ett samhälle som förändrats på några generationer.

Det är en märklig följd av framsteg. Tekniken har befriat människan från mycket av det som slet på kroppen, men också från mycket av den rörelse kroppen behöver. Överflöd har löst ett gammalt problem och skapat ett nytt. Till och med ensamhet och brist på mening kan förstås så. Människan är en social art, formad i små grupper där tillhörighet varit en förutsättning för överlevnad. Materiellt välstånd avskaffar inte det behovet.

När hälsobegreppet breddas uppstår också en frestelse att bredda politiken. Kosten påverkar hälsan. Sömn, motion, alkohol, vänskap, arbete, fritid och skärmtid gör det också. Följer politiken hälsan hela vägen hamnar snart stora delar av livet inom dess räckvidd. Då måste en enklare fråga ställas: är hälsa det överordnade värdet? Knappast.

Det finns ingen särskild vinst i att dö med perfekta blodfetter. Vi tränar inte för ett optimalt VO2-max på ett laboratoriepapper, utan för att kroppen ska bära oss genom sådant vi vill göra. Vi sover för att vara vakna. Vi vill leva längre därför att livet innehåller något vi vill ha mer av.

Hälsan är ett medel för ett gott liv, men inte meningsfull i sig själv. Ett samhälle där alla biomarkörer optimerades vore inte automatiskt bättre. Livet handlar också om att äta efterrätt, stanna uppe för sent, bestiga berg och dricka vin.

Det betyder inte att politiken ska sluta förebygga ohälsa. Men den måste välja var pengar och uppmärksamhet gör mest nytta. Det är skillnad mellan att förebygga sjukdom och att lägga

offentliga resurser på att finjustera redan friska människors levnadsvanor.

De tjugo extra levnadsåren skapades inte främst genom att tidigare generationer fick bättre vanor. Klart viktigare var teknologiska framsteg och ekonomisk tillväxt. Vattnet blev rent. Bostäderna bättre. Vaccinationer förebyggde sjukdom. Antibiotika behandlade infektioner. Arbetsplatser blev säkrare. Kirurgi, läkemedel och diagnostik flyttade gränsen för vad som gick att överleva. Stigande inkomster gjorde samtidigt bättre mat, hygien, bostäder och teknik tillgängliga för fler.

Utvecklingen har drivits av att det lönat sig att lösa problem. Man kan tjäna pengar på en ny bra behandling. Det är drivkraften som över tid gör det dyra billigare, det komplicerade enklare och det sällsynta tillgängligt för fler. Marknadsekonomin har räddat fler människoliv än någon myndighet. Ingen myndighet kan veta vilket genombrott som kommer först. Det är ett skäl att låta många andra aktörer i ett fritt samhälle försöka.

Pengar som går till ännu en informationskampanj om vardagsmotion kan inte samtidigt gå till vaccinationer, tidigare diagnostik, forskning eller till att göra effektiva behandlingar tillgängliga för fler. Förslösade skattekronor står i vägen för ekonomisk utveckling. Folkhälsopolitik handlar därför inte bara om att göra sådant som är bra, utan om att välja mellan sådant som är bra, och våga välja bort.

Politikens uppgift är inte att administrera fram det goda livet, utan att hantera de problem som faktiskt kräver gemensamma lösningar och i övrigt lämna utrymme för människor, marknader och civilsamhälle att göra resten.

REFORMER

SMALNA AV UPPDRAGET OCH VÄRNA FÖRTROENDET

Pandemin påminde världen om betydelsen av medicinsk expertis, nationell beredskap och en folkhälsomyndighet som människor lyssnar på. I Vi mot världen beskriver förre generaldirektören Johan Carlson hur den svenska pandemihanteringen byggde på rekommendationer och människors eget ansvar. Det illustrerar värdet av en myndighet som kan förmedla expertkunskap och vägleda befolkningen när allvarliga hälsorisker uppstår.[30]

Men det är skillnad på att kommunicera om smittspridning under en pandemi och att försöka påverka människors vardagsvanor. Folkhälsomyndighetens uppdrag omfattar i dag även fysisk aktivitet, matvanor, ensamhet och existentiell hälsa. Att dessa faktorer påverkar hälsan innebär varken att de utgör gemensamma problem som kräver statliga ingrepp eller att myndighetskommunikation är ett effektivt sätt att påverka dem.

Regeringen bör därför renodla Folkhälsomyndighetens uppdrag. Verksamheten bör koncentreras till smittskydd, vaccinationer, epidemiologisk övervakning, beredskap och andra områden där det finns tydliga externaliteter, behov av nationell samordning eller ett särskilt behov av statlig expertis. Medicinsk kompetens bör stå i centrum. Uppdrag som rör kommunikation kring matvanor och fysisk aktivitet bör tas bort, liksom bred samordning kring existentiell hälsa, ensamhet och sömnvanor.

Ett smalare uppdrag bör också innebära en mindre organisation och ett lägre anslag. Folkhälsomyndigheten ska hantera gemensamma hälsorisker, inte ha ett allmänt mandat att påverka människors levnadsvanor. En myndighet som behöver bli lyssnad på när det verkligen gäller bör vara sparsam med sin röst.

GE FOLKHÄLSOREGLER ETT BÄST FÖRE-DATUM

Regler som införs med folkhälsa som ett bärande motiv och som begränsar människors eller företags handlingsutrymme bör inte gälla på obestämd tid. Det gäller exempelvis

30. Carlson (2026).

försäljningsrestriktioner, tillståndsvillkor, informationskrav och andra regler som medför direkta kostnader eller begränsningar.

När en sådan regel införs ska regeringen ange vilket problem den ska lösa, vilken effekt som förväntas, hur effekten ska mätas och vilka kostnader regeln väntas medföra. Samtidigt ska ett datum för omprövning fastställas.

Vid omprövningen ska tre frågor besvaras: Har regeln haft den avsedda effekten? Har nyttan stått i rimlig proportion till kostnaderna? Finns det ett mindre ingripande sätt att nå samma resultat? Om staten inte kan visa att regeln fortfarande är motiverad bör den upphöra.

Principen bör också tillämpas på det befintliga regelverket. Regeringen bör inventera regler där folkhälsa används som ett bärande motiv och prioritera de regler som innebär störst kostnader eller inskränkningar för en samhällsekonomisk omprövning.

Poängen är enkel. Det ska krävas bevis både för att införa en regel och för att behålla den. Varken friskvårdsbidrag, Folkhälsomyndighetens informationskampanjer eller informationskravet vid gårdsförsäljning hade klarat en sådan granskning.

SÄTT MÅL OCH BETALA FÖR RESULTAT

En smalare folkhälsopolitik behöver inte ha lägre ambitioner. Staten bör koncentrera sig på de hälsoproblem där det finns ett tydligt offentligt intresse och där resultaten går att mäta.

Det gäller framför allt när människors hälsa skapar externaliteter. Vaccination är det tydligaste exemplet: den som vaccinerar sig skyddar inte bara sig själv utan minskar också risken för smitta till andra. Där finns ett starkare skäl för staten att agera än när nyttan huvudsakligen tillfaller individen själv.

Staten bör därför identifiera ett begränsat antal stora och påverkbara hälsoproblem där sådana skäl finns, ange utgångsläget och sätta mätbara mål. Men staten behöver inte bestämma metoden.

Låg vaccinationstäckning visar hur det kan fungera. Det offentliga kan ange hur mycket täckningen ska öka och hur resultatet ska mätas. Om lösningen sedan är längre öppettider, mobila mottagningar, hembesök eller bättre kallelser kan lämnas öppet. Ersättningen kan i stället helt eller delvis knytas till den förbättring som faktiskt uppnås.

Det är kärnan i resultatbaserad finansiering. Det offentliga betalar inte enbart för en kampanj, ett projekt eller en på förhand bestämd metod, utan knyter finansieringen till uppnådda resultat. Ett svenskt exempel är Region Stockholms hälsoobligation för att förebygga typ 2-diabetes. Där finansierades ett flerårigt preventionsprogram för 925 personer i riskzonen, medan obligationens avkastning kopplades till hur väl insatsen lyckades minska sjukdomsrisken och därmed framtida vårdkostnader. Den 26 september 2024 gav regeringen Folkhälsomyndigheten och Vinnova i uppdrag att utveckla ett långsiktigt nationellt stöd för utfallsfokuserade arbetssätt och investeringsmodeller (S2024/01659).

Resultatfinansiering passar inte överallt. Utfallet måste kunna mätas och rimligen kopplas till insatsen. Annars riskerar staten att betala för sådant som hade hänt ändå eller skapa incitament att välja de enklaste fallen.

Poängen är därför inte att staten ska sätta mål för allas hälsa. Där nyttan främst är privat finns redan individens egna incitament och ofta en marknad. Staten bör koncentrera sig på problem med tydliga externaliteter och, när den väl ingriper, bara betala för resultat som kan bevisas.

REFERENSER

Beernews (2026). *Nu är Beernews Stora Ölrapport här!* 30 mars 2026. https://www.beernews.se/articles/nu-ar-beernews-stora-olrapport-har/

Carlson, Johan (2026). *Vi mot världen: Min berättelse om pandemin och den svenska modellen.* Volante. https://volante.se/bocker/vi-mot-varlden/

Epassi (2023). *Friskvårdsförmåner för miljarder kronor förblev outnyttjade enligt ny Sifo-undersökning.* Pressmeddelande, 23 januari 2023. https://via.tt.se/pressmeddelande/3338591/friskvardsformaner-for-miljarder-kronor-forblev-outnyttjade-enligt-ny-sifo-undersokning?publisherId=3236647

Folkhälsomyndigheten (2025). *Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om gårdsförsäljning.* HSLF-FS 2025:14. https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/k/konsoliderad-version-av-hslf-fs-2025-14-folkhalsomyndighetens-foreskrifter-och-allmanna-rad/?pub=157921

Folkhälsomyndigheten (2026a). *Skriftlig information om alkoholens skadeverkningar vid gårdsförsäljning.* Nyhet, maj 2026. https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2026/maj/skriftlig-information-om-alkoholens-skadeverkningar-vid-gardsforsaljning/

Folkhälsomyndigheten (2026b). *Gårdsförsäljningen i siffror.* Uppdaterad 23 juni 2026. https://www.folkhalsomyndigheten.se/vara-amnesomraden/andts/anvandning-och-omfattning-av-andts-i-befolkningen/sa-mycket-alkohol-dricker-vi/gardsforsaljningen-i-siffror/

Folkhälsomyndigheten (2026c). *Resultat från Hälsorapports enkäter om vardagsrörelse.* Enkäter september och oktober 2025. https://www.folkhalsomyndigheten.se/halsorapport/resultat-fran-halsorapport/februari-2026-vardagsrorelse/

Folkhälsomyndigheten (u.å.). *Vägledning för gårdsförsäljning av alkoholdrycker.* Hämtad 15 september 2026. https://www.folkhalsomyndigheten.se/regler-och-tillsyn/tillsynsvagledning-och-stod/tillsynsvagledning-for-forsaljning-av-alkoholdrycker-och-alkoholdrycksliknande-preparat/gardsforsaljning-av-alkoholdrycker/vagledning-for-gardsforsaljning-av-alkoholdrycker/

Företagarna (2025). *Remissyttrande: Förslag till nya föreskrifter och allmänna råd gällande gårdsförsäljning.* Remissyttrande. https://www.foretagarna.se/politik-paverkan/remisser/2025/remissyttrande-forslag-till-nya-foreskrifter-och-allmanna-rad-gallande-gardsforsaljning/

Gårdsförsäljningsguiden (2026). Beernews Stora Ölrapport 2025: *Ökat intresse för gårdsförsäljning – men hinder kvarstår.* 30 mars 2026. https://gardsforsaljningsguiden.se/beernews-stora-olrapport-2025-okat-intresse-for-gardsforsaljning-men-hinder-kvarstar/

Gårdsförsäljningsutredningen (2021). *En möjlighet till småskalig gårdsförsäljning av alkoholdrycker.* SOU 2021:95. https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2021/12/sou-202195/

Regeringen (1987). *Om beskattning av naturaförmåner, m.m.* Prop. 1987/88:52. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/proposition/om-beskattning-av-naturaformaner-m-m_gb0352/html/

Regeringen (2003). *Beskattning av vissa förmåner.* Prop. 2002/03:123. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/proposition/beskattning-av-vissa-formaner_gq03123/html/

Regeringen (2018). *God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik.* Prop. 2017/18:249. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/proposition/god-och-jamlik-halsa-en-utvecklad_h503249/html/

Regeringen (2025). *Bättre förutsättningar för besöksnäringen i fråga om småskalig produktion av alkoholdrycker.* Prop. 2024/25:86. https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2025/01/prop.-20242586/

Regeringen (2026). *Redovisning av skatteutgifter 2026.* Skr. 2025/26:98. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/regeringens-skrivelse/redovisning-av-skatteutgifter-2026_hd0398/html/

Skatteutskottet (1987). *Om beskattning av naturaförmåner, m.m.* Bet. 1987/88:SkU8. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/om-beskattning-av-naturaformaner-m-m-prop_gb01sku8/html/

Skatteutskottet (2015). *Inkomstskatt*. Bet. 2014/15:SkU16. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/inkomstskatt_h201sku16/html/

Skatteutskottet (2022). *Inkomstskatt*. Bet. 2021/22:SkU13. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/betankande/inkomstskatt_h901sku13/html/

Skatteverket (u.å.-a). *Personalvårdsförmån, motion och friskvård.* Företagsinformation. Hämtad 15 september 2026. https://www.skatteverket.se/foretag/arbetsgivare/lonochersattning/formaner/personalvardsformanmotionochfriskvard.4.3016b5d91791bf546791431.html

Skatteverket (u.å.-b). *Friskvård, motion och personalvårdsförmån.* Privatinformation. Hämtad 15 september 2026. https://www.skatteverket.se/privat/skatter/arbeteochinkomst/formaner/personalvardmotionochfriskvard.4.7459477810df5bccdd4800014540.html

Socialdepartementet (2012). *En mer samlad myndighetsstruktur inom folkhälsoområdet.* Ds 2012:49. https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/departementsserien-och-promemorior/2012/11/ds-201249/

Statskontoret (2024). *Myndighetsanalys av Folkhälsomyndigheten*. Rapport 2024:10. https://www.statskontoret.se/uppdrag-och-rapporter/rapporter/2024/myndighetsanalys-av-folkhalsomyndigheten/

Folkhälsomyndigheten (2026d). *Personalförteckning för kommunikationsavdelningen.* Utlämnad handling, dnr 2026