

Rökfritt landsting — Exemplet Västernorrland

Roland Andersson

Den 1 juni 1988 blev landstinget Västernorrland rökfritt och personalens kvarvarande röktrum stängdes. Detta skedde sedan ett enigt landstingsmöte i september 1987 beslutat att personalen skall vara rökfri under den tid de vistas i landstingets lokaler. Under hösten 1987 genomfördes en personalenkät och med utgångspunkt från denna genomfördes en informations- och utbildningskampanj under våren 1988, för att förbereda till rökstoppet. En telefonenkät under hösten 1988 till alla avdelningsföreståndare på de fyra sjukhusen visar att nästa alla har accepterat beslutet men att farhågor finns för att problem uppstår när vintern kommer.

Roland Andersson är samhällsmedicinsk chef vid landstinget och har handlagt förarbetena och genomförandet av Rökfritt landsting.

Den politiska bakgrunden

1978 lanserade landstinget sin första friskvårdsplan och i samband därmed infördes i januari 1979 ett generellt rökförbud vid landstingets samtliga arbetsplatser. Rökning fick dock ske i speciella utrymmen sk röktrum och på enskilda expeditioner.

1986 antogs det hälso- och sjukvårdspolitiska målprogrammet inför 90-talet "Hälsan framför allt". De stora hälsoriskerna i länet skall bekämpas. Man konstaterar att programmet ofrånkomligen medför konsekvenser även för landstinget som arbetsgivare.

För det praktiska hälsoarbetet lanserades 1987 det hjärt-kärlförebyggande programmet "Satsa på Hjärtat" med målet att inom 10 år minska dessa sjukdomar med 10%. Tydliga mål finns också angivna för riskfaktorminskningarna. Rökningen är den största riskfaktorn och andelen vuxna rökfria skall 1995 vara 80%.

När "Satsa på hjärtat" programmet antogs väcktes frågan på landstingsmötet om ett helt rökfritt lands-

ting. Som en konsekvens av detta utarbetades under våren 1987 ett program för hur man skulle kunna införa rökfrihet på alla landstingets arbetsplatser.

Det politiska beslutet

I september 1978 beslutade landstingsmötet att senast 1 juni 1988 skulle landstingets alla arbetsplatser vara helt rökfria. Beslutet innebär att personalen skall vara rökfri under den tid de vistas i landstingets lokaler. Detta gäller även elever och besökande.

Inneliggande patienter på akutsjukhus uppmanas att respektera personalens rökfria miljö. I de fall det är orimligt med ett rökuppehåll för patienten skall dock möjligheter finnas för denne att röka.

I eget boende och därmed jämförbar vistelse i landstingets lokaler avgör den boende själv hur det skall vara med rökningen.

Personalens röktrum skulle avvecklas och det skulle senare visa sig att länets fyra sjukhus gick olika hårt fram när det gällde att också låta patienternas röktrum påverkas av beslutet.

Motiven

Motiven för beslutet kan grupperas in följande områden

- Folkhälsoansvaret
- Hälsoriskerna
- Arbetsmiljö och arbetshygien
- Normbildningen

Som folkhälsoansvarig vill landstinget utnyttja sin ställning som länets störste arbetsgivare. Hälso- och sjukvården är ett föredöme i hälsofrågor.

.....
Beslutet i september hade mognat fram och möjliggjorts av ett långsiktigt hälsopolitiskt arbete
.....

Med hållbara motiv är det vid diskussioner med personalen mycket lättare att få beslutet accepterat

Hälsofrågorna är så omfattande och uppenbara att de inte behöver nämnas här. För Västernorrlands del innebär ett rökfritt län tex att minst 60 personer ytterligare per år skulle överleva sin 65-årsdag genom att slippa dö i hjärt-kärlsjukdomar och ca 160 personer per år skulle undvika att insjukna i cancer. Som jämförelse kan nämnas att ca 40 personer per år dör i trafikolyckor i länet. Rökgaserna innehåller ämnen som kan medföra fängelse för arbetsgivaren om de förekommer på en arbetsplats. Ur hygienisk synpunkt kan det inte anses rimligt att blanda rök och patienter.

Normbildningen på arbetsplatsen är viktig för att inte locka ny personal att börja röka liksom den utgör ett stöd för de som vill sluta röka.

Med hållbara motiv är det vid diskussioner med personalen mycket lättare att få beslutet accepterat.

Rökfritt eller rökförbud — ett filosofiskt spörsmål

Rökfritt landsting kan ses som en anpassning av organisationen till hälso- och sjukvårdslagen. För många rökare och en del andra blev det i stället ett förbud, som fattats över deras huvuden. Den hälsopolitiska process, som ledde fram till beslutet hos 77 eniga landstingsledamöter hade man inte så stor förståelse för.

Rökningen skall bekämpas men landstingets metod ansågs felaktig. Intensifierad hälsoupplýsning i alla varianter hade varit bättre. Landstingets förmynderi skulle bara leda till trotsreaktioner.

Man kan hänföra detta synsätt till en optimistisk liberal kunskapssyn. Människan är god. Om hon bara får tillräckliga kunskaper kommer hon under frihet att göra de rätta valet. Personalens rökande beror på kunskapsbrist.

Ett alternativ till kunskapsidealet är att erkänna att vi är bräckliga biologiska och sociala människor som behöver skyddas med hjälp av olika regler. Dessa kan hjälpa oss att göra det goda som vi innerst inne faktiskt vill göra. Man kan hänföra dessa tankegångar till en social grundsyn med moraliskt ansvar för de svaga.

Båda teorierna har två ansikten. Med det liberala kunskapsidealet når man många på ett sympatiskt sätt men når oftast de som redan kan tillräckligt. De som bäst behöver det når man inte. I praktiken leder detta till att de redan existerande hälsoklyftorna i samhället ökar ytterligare.

Med det sociala regelverket når man alla men å andra sidan kan kraftiga förbud lätt användas för att utöva makt och förtryck.

Det finns ett utpräglat motstånd mot att reglera beteende hos en individ om det bara har betydelse för henne själv, må så vara bättre hälsa. I hälso- och sjukvården tycks det liberala kunskapsidealet vara väl utbrett, trots att den medicinska rollen i sig ofta är kraftigt paternalistisk och föreskrivande.

Den stora frågan var för landstinget vilka beteendeförändrande metoder som kunde vara acceptabla ur personalens synpunkt. Skulle för många frihetsberövande regler rent av motverka sina syften genom att skapa en tobaksvänlig motvåg?

Hälsoupplýsning mot rökning hade pågått ganska länge men rökningen var fortfarande ett problem på arbetsplatserna. För att visa effektivitet i sin problemlösning beslöt landstinget att kombinera de bägge synsätten. Med upplýsning kan vi nå 70% och med strategiskt fattade beslut når vi kanske ytterligare 20%. Ett bra exempel på liknande strategi är bilbälteslagen.

För att lyckas med Rökfritt landsting behövdes således fyra förutsättningar:

- att beslutet är någorlunda accepterat på förhand av majoriteten av personalen för att undvika orimligt starka motreaktioner
- att beslutet kombineras med effektiva utbildnings- och informationsinsatser så att motiven för det rökfria landstinget blir klara och accepterade
- att personalen får lufta sina känslor så att ett nytt rökfritt klimat kan skapas, samt
- att informationsinsatser upprepas under en längre tid så att de gamla värderingarna inte kommer tillbaka.

Personalenkät

För att få reda på personalens inställning skickade vi ut en enkät om rökvanor och attityder till Rökfritt landsting under november 1987.

I 200 utvalda ordinarie anställda fick besvara en postenkät.

Tabell 1. Andel rökare inom olika yrken

Kategori	antal svarande	% rökare inkl 95% konf interv
läkare/tandl	42	2 ± 5
sjuksköt	194	18 ± 5
usk/vårdbitr	335	35 ± 5
ekonomipers	83	28 ± 10
adm pers	84	17 ± 8
hela personalen	849	26 ± 3

Svarsprocenten blev 70%.

Andelen rökare framgår av tabell 1.

70% av den rökande personalen hade någon gång tidigare försökt sluta röka och 30% ville försöka sluta röka igen.

17% av rökarna röker inte på arbetet och 35% röker mer än på fikapauser och luncher.

Ca 70% av de svarande är positiva till beslutet om rökfritt landsting och en lika stor andel instämmer i att det är viktigt att föregå med gott exempel i jobbet i hälsofrågor.

Det finns en grupp på ca 20% som är klart negativa.

Resultaten av enkäten visade att det fanns en positiv bas av rökfritt landsting och att rökfrekvensen troligen är något lägre hos landstingspersonalen (26%) än hos västernorrmlänningarna i allmänhet (33%). Det fanns dock negativa underströmmar som det gällde att hantera. De grundläggande förutsättningarna för att beslutet skulle gå att genomföra, allmän uppslutning och vilja att sluta röka, fanns uppenbarligen.

Ca 4000–5000 rökare finns bland de 18000 som är uppförda på landstingets lönelistor. Av dessa röker minst 1500 mer än 3 ggr per arbetsdag.

För att lyckas med genomförandet måste vi i första hand försöka få så många anställda som möjligt att sluta helt eller dra ner på arbetsrökningen. Vidare måste den negativa minoriteten bli positiv eller neutral till beslutet.

För att lyckas bra med rökfritt landsting måste många ta tillfället i akt och sluta röka

Informations- och utbildningskampanjen byggde på brett upplagd information till alla, utbildning av arbetsledare och på arbetsplatsträffar samt generös rökavvänjningshjälp

För att lyckas bra med rökfritt landsting måste många ta tillfället i akt och sluta röka.

Av enkäten framgick också att rökningen är konfliktskapande på arbetsplatsen varför ett minskat rökande bör bidra till ökad arbetsgemenskap och ökad trivsel på arbetsplatsen.

Mål

Målen för genomförandet blev:

- 20% av rökarna slutar röka
- 90% av personalen blir positiva, övriga naturla till beslutet
- ökad arbetstrivsel

När målen var fastlagda kunde informations- och utbildningskampanjen utformas. Kortsiktigt skulle rökbeslutet leda till besvär medan det på lång sikt skulle ge fördelar. Vi fick därför i början vara beredda på att möta aggressioner och motstånd. Därför blev det viktigt att hela tiden framhålla motiven för rökbeslutet samt tillåta att personalen fick lufta känslorna. Därigenom skulle eventuellt motstånd och olust minska.

Genomförandet

Genomförandet bestod av tre moment.

- 1 En brett upplagd informationskampanj med stor final 1 juni 1988
- 2 Utbildning av arbetsledare och personal på arbetsplatsträffar under hela våren 88
- 3 Generös rökavvänjningshjälp till alla som ville bli fimpfinalister

Ledord för kampanjen var saklighet, tydlighet och humor. Kampanjen riktade sig till all personal. Den första informationen kom vid jul 1987 och skulle avslutas med festligheter under temat Den blomstertid nu kommer 1 juni 1988.

För arbetsledare och arbetsplatsträffar producerades en videofilm med handledning som förklarade vad beslutet innebar. Ledarfrågorna aktualiserades.

Genomförandet har gått bra men det finns oro inför vintern. Patientrökningen är till besvär för personalen på en del håll

Intressanta föredragshållare inbjöds och endagarskonferenser anordnades.

För rökavvänjning användes Statshälsans självinstruerande material "Vad håller på att hända" och rökavvänjningsledare utbildades.

För att få hög uppmärksamhet från början fick alla anställda en sparbössa. Den fick ett våldsamt genomslag. Personalen blev delvis ganska upprörd och i massmedia syntes löpsedlar som "Dyr burk direkt i soporna". Det medförde att alla våra planerade aktiviteter fick en rivstart.

Den 1 juni hade processen gått så långt att många förvaltningar ordnade festligheter i olika former, för att markera övergången till rökfritt. Dessa passageriter är viktiga för att för alla markera att något nytt inträder.

Rökfritt landsting 1 juni 1988

Den 1 juni stängdes personalens röktrum och den rökande personalen hade slutat eller minskat sin rökning. De som fortfarande röker tar paus om arbetet tillåter och går utomhus.

Hösten 1988

Aktiviteterna har planat ur. Fortfarande kan alla som vill få hjälp att sluta röka. En telefonintervju med samtliga avdelningsföreståndare på våra sjukhus visade att personalen har accepterat beslutet men många känner sig oroliga för hur det skulle gå till vintern. Dessutom besvärar en del av patientrökningen.

Vi har fått bekräftat att den upplagda strategien med en kombination av hälsouppllysning och reglering är riktig. Där strategien har genomförts konsekvent har rökfritt landsting lyckats bra. Det gäller att ha resurser och ork för att kunna följa den fullt ut. Behovet av ytterligare åtgärder på våra stora arbetsplatser finns.

Utvärdering och framtiden

Rökfritt landsting har inneburit en genomgripande organisationsutveckling, som vi får följa ännu en tid med olika aktiviteter till personalen. Andra kommuner och landsting har beslutat sig för att följa vårt exempel.

Av vad vi sett hittills behöver informationsaktiviteter pågå ännu en tid för att inte få en återgång.

Många anställda har lagt av med rökningen, men vi vet ännu inte hur många. När kylan legat på projektet ett tag kommer vi att genomföra en bred utvärdering om vad som hänt. Det kommer att ske i jan 1989 i form av enkäter till de anställda och intervjuer med nyckelpersoner.

REFERENSER

- Andersson R: Rökvanor och inställning till Rökfritt landsting 1988 bland personalen i Landstinget Västernorrland. Härnösand: Samhällsmedicinska avd, 1988
- Andersson R:Handledning för arbetsledare för införande av Rökfritt landsting 1988. Härnösand: Samhällsmedicinska avd, 1988
- Frensborg O: Telefonintervju med samtliga avdelningsföreståndare vid landstinget Västernorrlands sjukhus. Härnösand: Informationsavd, 1988.
- Landstinget Västernorrland: Program Rökfritt Landsting. Härnösand: Landstingets handlingar, 1987