

Tobak som arbetsmiljöfråga

Bengt Wramner

Sammanfattning: Visst är tobak en arbetsmiljöfråga. Flera av våra stora arbetssjukdomar, tex asbestos, yrkesorsakad lungcancer, degenerativa ryggsjukdomar och troligen också vissa hudbesvär uppstår lättare hos rökare. Förebyggande insatser av praktisk betydelse för arbetstagarna förutsätter förbättringar i arbetsmiljön samtidigt med förändringar i den personliga livsstilen. Utöver en lång rad förstärkningseffekter mellan tobaksbruk och arbetsmiljörisker, så utgör passiv-rökning fortfarande ett gissel för hundratusentals icke-rökande arbetstagare. Artikeln beskriver de vanligaste sambanden mellan tobak och arbetsmiljö och pekar på avtal och lagar, på vilka man redan nu kan stödja sig när det gäller att ta beslut om helt rökfria arbetsplatser.

Bengt Wramner, överläkare på deltid i miljömedicin i Skaraborg, företagsläkare på deltid inom Skogshälsan. Svensk representant i den till WHO/IUHE knutna arbetsgruppen "Health Education in Work Environment".

Arbetsplatsbaserat arbete för att minska bruket av tobak har gynnsamma förutsättningar i form av gedigen faktabas, god formell grundval i lagstiftningen och motsvarande positiva attityder hos anställda och arbetsmarknadens parter.

I flera olika avseenden utgör tobaksbruk en viktig arbetsmiljöfråga. Rökning kan samverka med fysikaliska och kemiska expositioner eller på annat sätt vara ett arbetsmedicinskt hälsoproblem (1).

Tobaksvaror och/eller tobaksbruk kan fungera som ett transportmedel genom att nedsmutas av giftiga ämnen i arbetslivet. På samma sätt underlättas dessa giftiga ämnens intåg i kroppen genom inandning eller nedsväljning.

Kemikalier kan omvandlas till mer skadliga ämnen

genom att de vid rökning utsätts för den höga temperaturen i glöden. Ett exempel på detta är den sk teflonsjukan.

Vissa giftiga ämnen i tobaksrök finns också som förorening i arbetsmiljön. Sålunda ökar den rökande personens exposition för sådana ämnen, tex kolmonoxid och vätecyanid.

Tobaksrökning kan bidra till en hälsovadlig effekt av samma art som den hälsovadliga effekt vilken härör från exposition av ett giftigt ämne i arbetslivet. Man får således en adderad biologisk effekt. Ett exempel på detta är att kolgruvearbetare löper ökad risk att drabbas av kronisk bronkit. Om de dessutom röker har de ytterligare en riskfaktor för samma sjukdomstillstånd.

Tobaksrökning kan förstärka inverkan av giftiga ämnen på arbetsplatsen. Man får då en ännu kraftigare hälsovadlig effekt än om man bara lägger ihop rökningens effekt och det giftiga ämnets effekt. Sådan samverkan kallas synergistisk, och exempel på detta är hälsoriskerna av asbestexposition och rökning.

Tobaksrökning ökar risken för arbetsolycksfall.

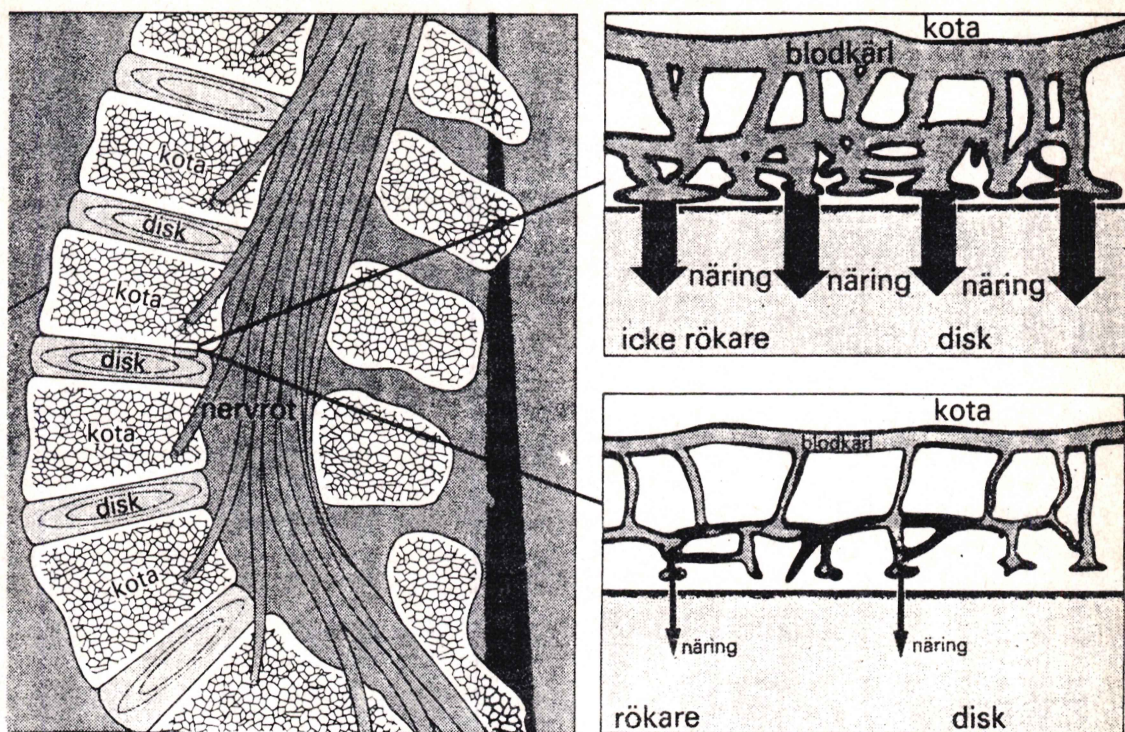
Rökning förstärker utveckling av många allergiska tillstånd, och detta gäller också yrkesallergier såväl i de övre som i de nedre luftvägarna.

Passiv rökning, numera kallad miljötobaksrök, utgör den kanske mest påtagliga hälsofrågan beträffande tobaksbruk i arbetslivet.

Nya rön tyder på ett orsakssamband mellan tobaksbruk och förändringar i stöd- och rörelseapparaten, främst ryggen. Mekanismen är komplex men nikotin av snusning eller rökning tros ge en kroniskt nedsatt

.....
Rökning och snusning fungerar som transportmedel för giftiga ämnen på arbetsplatser att lättare komma in i kroppen
.....

Figur 1. Tobaksbruk ger ökad risk för förslitningsskador i ryggen har den svenske forskaren Sten Holm visat.



Teckning av William Rankin i Dagens Nyheter.

näringsstillförsel till bla mellankotskivorna (Sten Holm, institutionen för ortopedi, Göteborg, pers medd 1988) och nikotinet misstänks även ge upphov till ett slags ärrbildning på grund av fibrinutfällning kring nervrötterna i ryggen (2). Rökare och snusare som dessutom har ett tungt fysiskt arbete med ryggbelastningar torde därigenom ha en ökad risk att få bestående ryggförändringar.

Erfarenheter från svenska arbetsplatser visar att restriktioner mot tobaksrökning bidrar till att än fler försöker och även lyckas med att sluta röka. Således bidrar svårigheterna för rökare till att ännu fler lägger av med denna vana. (Figur 1)

Av särskild vikt för arbetsmiljöarbetet är de nya rönen om miljötobaksrök. Allergiker och andra personer med särskilt sårbara slemhinnor kan få hönsnuva, svalgobehag, hosta och andnöd av andras tobaksrök. Personer med hjärtbesvär kan få kärlkrampsanfall av miljötobaksrök. Nya rön ger också belägg för att långvarig passiv rökning ökar risken för lungcancer hos

icke-rökare [1]. I två försäkringsdomar i Sverige fastslås att miljötobaksrök kan bidra till lungcanceruppkomst. Ytterligare ett domslut i dagarna har fastslagit att en arbetsomplacering på grund av slemhinneobehag av passiv rökning klassificeras som arbetssjukdom.

Tobaken och lagen

Vad säger då våra miljölagar och avtal om tobaksrökning i arbetslivet?

Arbetsmiljölagen säger följande: "Grundläggande är arbetsgivarens ansvar för att arbetsförhållandena är sådana, att arbetstagaren ej ådrager sig ohälsa i arbetet."

Med nuvarande regler kan arbetsgivare tvingas att

.....
Tobaksrökning ökar risken för arbetsolycksfall
.....

Arbetsmiljölagen ger stöd för förbud mot rökning på arbetet.

installera reningsanordning eller utsug till en maskin som avger rök in i arbetslokalen. Men i fråga om rökning gäller det inte att installera en reningsanordning utan att påverka ett mänskligt beteende och då blir det genast svårare och mer oklara ansvarsförhållanden. Arbetsmiljölagen ger emellertid parterna på arbetsplatsen klara möjligheter att ta itu med kraven på rökfri miljö med rökfritt på hela arbetsplatsen som ett slutmål. Likaså kan parterna enligt lagen arbeta för vissa delmål under tiden, såsom total frihet från rök i riskyrken och rökfria matutrymmen på arbetsplatsen.

WHO skriver i sitt tobaksprogram bla följande: "Upplysning om rökningens skadeverkningar skall ingå som en integrerad del av hälsovården i fabriker och på andra arbetsplatser. Det påfordras att antirökverksamhet skall ingå i all hälso- och sjukvårdsverksamhet."

I ett dekret 1979 från ILO (internationella arbetsorganisationen), ett av FNs fackorgan, står att läsa: "ILO kommer att öka medvetandet hos regeringar, arbetsgivare och anställda om rökningens skador och därmed främja den arbetande befolkningens säkerhet och hälsa."

Ur *statens offentliga utredning* 1981:18, benämnd "Minskat tobaksbruk" hämtas: "Företagshälsovårdens personal bör kunna ha en ständig beredskap att tillhandahålla individuellt anpassad rökslutarstödjan- de rådgivning."

LO tillstyrkte för några år sedan en motion i tobaksfrågan i sin kongress. I denna sägs bla att man skall verka för att "skyddsombuden i sin utbildning erhåller kännedom om den aktiva och passiva rökningens skadeverkningar, så att information om detta sprids på arbetsplatserna".

1983 utfärdade *socialstyrelsen* och *arbetarskyddsstyrelsen* gemensamt de så kallade allmänna råden om rökning i gemensamma lokaler (AFS 1983:10). Dessa råd gäller alla slags lokaler av gemensamhetskaraktär. Därmed avses arbetslokaler och personalrum samt lokaler och andra utrymmen dit allmänheten har tillträde. Råden har det klart uttalade syftet att minska tobaksrökningen och att en rökfri miljö skall betraktas som det normala. I råden sägs att "tobaksrökning i gemensam arbetslokal är en arbetsmiljöfråga" samt att "I skyddskommitté och företagshälsovårdskommitté skall frågor behandlas som företagshälsovårdens uppgifter. Här kan man ta upp vilka insatser som man från arbetsgivare och arbetstagarhåll förväntar sig av denna specialresurs när det gäller tobaksfrågan. Företagshälsovården bör kunna ha beredskap för att i egen regi eller i samverkan med primärvården tillmötesgå önskemål om rökslutarstöd."

Arbetsmarknadens parter har i slutet av 1987 tillsänt alla huvudskyddsombuden en skrivelse, där dessa uppmanas att understödja icke-rökarens rätt till rökfri arbetsmiljö på varje arbetsställe. Huvudskyddsombuden skall med hjälp av skyddskommittéerna kartlägga hur icke-rökarnas rättigheter är tillgodosedda på svenska arbetsplatser.

Fortfarande lider massor av svenska arbetstagare av andras rökande, och detta är väl inget annat än en skandal.

Sätt igång skyddsombud och skyddskommittéer och genomför rökfria arbetsmiljöer redan innan lagstiftningen tvingas till detta.

REFERENSER

1. Pellmer Wramner K. Wramner B: Tobaksfrågor i företags- hälsovården. Allmän och arbetsmedicinsk faktaöversikt om rökning och hälsa. Stockholm: NTS, 1983.
2. Jayson M: A fibrinolytic defect in chronic back pain syndrome. *Lancet* 1984; 2:1186-7.