

Handlingsprogram i tobaksfrågan för företagshälsovården

Lars M. Ramström

Tobaksrökning utgör ett ofantligt stort samhällsekoniskt problem utöver de individrelaterade tragedier som blir följden av rökningssakad sjuklighet i många avseenden.

Tobaksrökning förstärker en rad arbetsrelaterade risker, och dessa förstärkningseffekter utgör tillsammans med passivrökningens problem för ickerökare på arbetsplatserna en orsak till att tobaksfrågan i högsta grad är en arbetsmiljöfråga. Information om tobaksrökningens risker i allmänhet och förstärkningseffekter i många arbetsmiljöer i synnerhet gör att arbetsmarknadens parter och företagshälsovården måste ägna tid och resurser åt tobaksinformation och rökavvänjning. I denna artikel redogörs för ett omfattande handlingsmaterial för tobaksfrågan i arbetslivet, utarbetat av Nationalföreningen för upplysning om tobakens skadeverkningar.

Fil mag Lars M Ramström är chef för det svenska fackorganet för frågor om rökning och hälsa. NTS (Nationalföreningen för upplysning om tobakens skadeverkningar) och ledare för det samarbetscentrum för rökning och hälsa vilket WHO förlagt till NTS. Han är också medlem av WHO:s expertråd för rökning och hälsa.

Ungefär en gång i timmen inträffar det ett rökningssrelaterat dödsfall i Sverige. Detta motsvarar ca 8 000 dödsfall årligen (1), vilket kan jämföras med tex de ca 800 årliga dödsfallen i trafiken.

Rökningen försvagar samhällsekonomin genom att orsaka produktionsbortfall till följd av uteblivna arbetsinsatser. Detta uppkommer dels genom rökningssbetingad ökning av sjukfrånvaron från arbetet dels genom rökningssbetingad invaliditet och död i normalt arbetsför ålder. På detta sätt reduceras Sveriges BNP (bruttonationalprodukt) årligen med mer än 4 000 milj kronor (2). Detta motsvarar ungefär den genomsnittliga reala tillväxten per år under perioden 1978–1983 (3).

Cancerkommittén har i sitt betänkande (4) mycket uttrycksfullt belyst tobaksfrågornas stora betydelse. Man påpekar tex:

”Rökarens risker är så stora, att import och försäljning av tobaksvaror inom landet inte skulle vara tillåten, om man endast såg till rent medicinska aspekter”.

Rökning och hälsa – ett område för bred samverkan

Som bakgrund till en diskussion om tobaksfrågor i företagshälsovården kan det vara på sin plats att kort erinra om några huvudpunkter rörande tobaksfrågorna i det förebyggande hälsovårdsarbetet i stort.

Först några punkter som belyser tobaksproblemens omfattning sedda i ett stort folkhälso- och samhällsperspektiv:

Ungefär en gång i timmen inträffar det ett rökningssrelaterat dödsfall i Sverige. Detta motsvarar ca 8 000 dödsfall årligen, vilket kan jämföras med tex de ca 800 årliga dödsfallen i trafiken.

.....
"Rökarens risker är så stora, att import och försäljning av tobaksvaror inom landet inte skulle vara tillåten, om man endast såg till rent medicinska aspekter." (Cancerkommittén)
.....

Vidare sägs i betänkandet från cancerkommittén:

"... förefaller hela frågan om behovet av åtgärder mot de hälsorisker som tobaksbruket för med sig sakna tillräckligt bred förankring och uppslutning. Det är alltså inte bara en resursfråga utan det behövs något av ett uppvaknande hos oss alla – vare sig man själv röker eller ej. Det borde sålunda vara orimligt att i ett modernt samhälle acceptera de hälsorisker och skador tobaksrökningen otvetydigt för med sig. Det behövs en genomgripande attitydförändring till rökningen som samhällsproblem och det behövs en uttalad viljeinriktning, inte minst från politiker och beslutsfattare på olika nivåer, mot ett slutligt mål;"

Den rökkningsrelaterade sjukligheten är inte bara stor och därför något som det är önskvärt att minska. Den är också i högre grad än en del andra hälsoproblem verkligen påverkbar. Dels är det väl belagt att minskad rökning leder till minskad sjuklighet/dödlighet, dels vet vi att rökvanor faktiskt kan påverkas – om kraftfulla insatser görs över ett brett fält. En minskning av rökningen är också en av de få åtgärder som på samma gång påverkar flera av de stora sjukdomskategorierna tex hjärt-kärlsjukdomar och cancer. Detta är en speciellt viktig faktor i strategin för förebyggande hälsovård (5). De nyssnämnda, hälsovårdsstrategiska synpunkterna innebär att arbetet för minskat tobaksbruk måste engagera ett brett spektrum av samhällsfunktioner såsom skolväsendet, hälso- och sjukvården, "organisationsverige" m fl.

I ett utpräglat långtidsperspektiv är ett förebyggande av rökdebut bland ungdomar det allra viktigaste delmålet. Vi måste emellertid komma ihåg att flertalet rökkningsbetingade dödsfall inträffar i åldrar

över 50–55 år. Utebliven rökdebut hos dagens ungdomar under 15 år kan därför inte ens börja påverka denna dödlighet förrän om 35–40 år. Inom ramen för ett så avsevärt tidsperspektiv måste vi alltså lägga mycket stor vikt vid åtgärder riktade till vuxenbefolkningen med syfte att hjälpa nuvarande rökare att sluta. Bland samhällsfunktioner av ovan nämnt slag är det därför av särskilt intresse att identifiera dem som kan betjäna just vuxenbefolkningen. Därvid framstår företagshälsovården som den hälsovårdssektor som har de i särklass bästa förutsättningarna att för en stor majoritet av vuxenbefolkningen vara en lättillgänglig expertfunktion på hälsovårdsområdet.

Det ovan sagda ger en allmän bild av de omständigheter som leder fram till slutsatsen att företagshälsovården kan vara en mycket viktig länk i den långa kedja av institutioner och funktioner som tillsammans medverkar i arbetet för minskat tobaksbruk. I det följande diskuteras mera specifikt vilka aspekter som kan aktualiseras just inom företagshälsovården. Vidare ges en redogörelse för det programpaket med förslag till handlingsprogram för företagshälsovårdens arbete med tobaksfrågorna vilket utarbetats i NTS regi.

Hur tobaksfrågor kan aktualiseras på en arbetsplats

Ur företagshälsovårdens synpunkt kan tobaksfrågor aktualiseras

- dels i arbetsmiljösammanhang
- dels som en aspekt i den allmänt förebyggande hälsovårdsverksamheten.

Det är i själva verket två olika typer av arbetsmiljösammanhang där tobaksfrågor kommer in. Det ena är de fall där arbetsmiljön innehåller sådana faktorer som på ett eller annat sätt kan samverka med anställdas rökning så att alldeles särskilt stora

.....
Ur företagshälsovårdens synpunkt kan tobaksfrågor aktualiseras

- *dels i arbetsmiljösammanhang*
 - *dels som en aspekt i den allmänt förebyggande hälsovårdsverksamheten.*
-

En patient som av medicinska skäl måste sluta röka behöver ofta stöd och hjälp för att lyckas. Det ligger då ett stort värde i att han kan få sådant stöd på så nära håll som just företagshälsovården men ingen annan kan erbjuda.

hälsorisker uppkommer som en kombinationseffekt. Det andra är de arbetsmiljöproblem som uppkommer genom att arbetsmiljön förorenas av tobaksrök genom en del arbetstagares rökning.

Även inom ramen för den allmänt förebyggande hälsovårdsverksamheten kan tobaksfrågorna aktualiseras av flera olika omständigheter. Ett exempel kan vara när det vid en rutinmässig hälsokontroll konstateras att en anställd lider av någon sådan typ av nedsatt lungfunktion som enligt vetenskap och beprövad erfarenhet bör föranleda rökstopp. En sådan patient behöver ofta stöd och hjälp för att lyckas sluta röka, och det ligger då ett stort värde i att han kan få sådant stöd på så nära håll som just företagshälsovården men ingen annan kan erbjuda. I den mån som man inom företagshälsovården på en arbetsplats har möjligheter att direkt ägna sig åt allmänt hälsobefrämjande arbete såsom hälsoupplysning etc, måste upplysning om rökningens skadeverkningar och annat som kan motivera rökare att sluta vara en angelägen del av denna verksamhet. Detta illustreras tydligt av de ovan refererade beskrivningarna av tobaksfrågornas stora betydelse när det gäller att förebygga sjukdomar.

Det ovan sagda innebär inte att företagshälsovården skulle ha något slags primärt ansvar för att tobaksbruket minskar i Sverige. Över huvud taget skall företagshälsovården naturligtvis inte utöva alla möjliga medicinska specialiteter och kan tex inte åläggas varken hjärtbyteskirurgi eller den högre skolans rökavvänjning. Det måste emellertid betraktas som ytterst angeläget att företagshälsovården har en beredskap i form av kompetens och resurser att bland allt annat i det löpande arbetet kunna ta hand även om rönkningsrelaterade frågor som kan aktualiseras i olika sammanhang så som nyss sagts. Därigenom har företagshälsovården för-

utsättningar att i praktiken vara en av de allra viktigaste av de många parter som samverkar i samhällets arbete för minskat tobaksbruk.

Arbetsplatsernas tobaksfrågor utgör ämnet för en skrift: "Begränsning av tobaksrökning. Allmänna råd från arbetarskyddsstyrelsen och socialstyrelsen" som utgavs 1983 (6). Här behandlas i allra första hand de arbetsmiljöanknutna tobaksfrågorna men också de allmänt hälsovårdsinriktade aspekterna. Där påpekas också företagshälsovårdens viktiga roll och man anför bla:

"I skyddskommitté och företagshälsovårdskommitté behandlas även företagshälsovårdens uppgifter. Här kan man ta upp vilka insatser man från arbetsgivar- 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."

Avslutningsvis nämns också att NTS har utarbetat ett handlingsprogram som är särskilt avsett för företagshälsovårdens och skyddsombudens behov.

NTS programpaket för företagshälsovården

NTS handlingsprogram utgår från den grundläggande idén att alla de förutnämnda tobaksfrågeaspekterna skall, närhelst de aktualiseras, kunna hanteras av företagshälsovårdens personal på ett lika rutinmässigt sätt som andra delfrågor i det löpande dagliga arbetet. I praktiken förutsätter detta att alla i företagshälsovården verksamma – inte bara några "eldsjälar" – har det behövliga medvetandet om dessa frågor och den nödvändiga kunskapen för att genomföra de aktuella arbetsuppgifterna. Det handlar alltså i stor utsträckning om utbildning/fortbildning. Denna måste inrymma två delområden:

Det är angeläget att företagshälsovården har en beredskap i form av kompetens och resurser för att bland allt som aktualiseras i det löpande arbetet kunna ta hand även om rönkningsrelaterade frågor.

.....
"Företagshälsovården bör kunna ha beredskap för att i egen regi eller i samverkan med primärvården tillmötesgå önskemål om rökslutarstöd." (AFS 1983: 10)
.....

- arbetsmedicinska fakta om dels rökning i relation till speciella arbetsmiljörisiker, dels rökning som arbetsmiljöförsämrande faktor, den sk passiva rökningens problematik
- metodik för det praktiska genomförandet av företagshälsovårdens arbete med att ge rökslutarstöd och att främja tillskapandet av rökfria arbetsmiljöer.

NTS-programmet vill underlätta utbildning/fortbildning av detta slag genom att bli tillhandahålla två skrifter som kan tjäna som studiematerial för var sitt av de nyssnämnda delområdena. Den ena skriften, skriven av Kristina Pellmer-Wramner och Bengt Wramner, ger sålunda en "Allmän och arbetsmedicinsk faktaöversikt om rökning och hälsa" (7). Den andra skriften, skriven av Gisela Gästrin, ger "Idéer och metoder för företagshälsovårdens arbete med rökslutarstöd och rökfria miljöer" (8). Under manusarbetets gång har arbetsmarknadens huvudorganisationer – SAF, LO, TCO, SACO/SR – genom sina centrala kanslier gett värdefulla synpunkter på skrifternas utformning. Båda skrifterna är så utformade att de endera kan användas för självstudium eller som arbetsmaterial på kurser, studiedagar etc. Var och en av skrifterna kostar 48 kr + moms och kan rekvideras från NTS, Wenner-Gren Center 22:a vån, 113 46 Stockholm. NTS kan också medverka vid uppläggning och genomförande av olika utbildnings/fortbildningsarrangemang.

"Faktaboken" börjar med ett bakgrundskapitel som innehåller en kort historik och några samhälls- resp företagsekonomiska synpunkter. Nästa kapitel ger en kort översikt över ämnet rökning och hälsa i allmänhet, varefter följer bokens huvudkapitel "Rökning som yrkesmedicinskt problem". Här redogörs noggrant för de fyra viktigaste mekanismer genom vilka tobaksrökning kan samverka med olika arbetsplatsföroreningar så att speciella hälsorisker

uppkommer. Vidare behandlas tobaksrökning och arbetsolycksfall, rökning och yrkesallergier, rökning och vibrationer, rökning och stress, passiv rökning på arbetsplatserna samt indirekt skaderisk p.g.a rökning. I det avslutande kapitlet "Förutsättningar för fortsatt arbete" behandlas attityder till tobaksfrågan i arbetslivet, hygieniska gränsvärden samt lagstiftning och avtal som grundval för fortsatt arbete. Boken omfattar 53 sidor inkl referenser och förslag på litteratur för fortsatta studier.

"Metodikboken" är uppdelad i tre delar. Den första delen har rubriken "Arbetet för minskade tobaksskador – företagshälsovårdens roll". Här skisseras först den övergripande, samhälleliga strategin för minskning av tobaksskadorna och detta tas som utgångspunkt för en analys av företagshälsovårdens roll i sammanhanget. Den andra delen innehåller beteendevetenskapliga och informationsmetodiska synpunkter. För den som bli skall påverka människors rökvanor är det angeläget att vara förtrogen med de psykologiska och sociologiska mekanismer som styr människors rökdebut (eller undvikande av rökdebut) och med de faktorer som har betydelse för rökvanans vidmakthållande. Det är också väsentligt att känna till vad som underlättar resp försvårar rökstopp och vilka olika reaktioner som kan förekomma i samband därmed. Utöver dessa grundkunskaper som behövs för att förstå tobaksfrågorna som sådana behöver de flesta i hälso- och sjukvården verksamma en speciell utbildning i informationsmetodik. För den skull finns i boken avsnitt som behandlar olika slags kommunikationsprocesser samt organisatoriska principer för informationsverksamhet. Allt det hittills nämnda fungerar som en teoretiskt/principiell bakgrund till metodikbokens huvudkapitel som beskriver ett för-

.....
NTS-programmet vill underlätta utbildning/fortbildning för företagshälsovårdens personal genom att bli tillhandahålla studiematerial för områdena:

- arbetsmedicinska fakta
 - praktiskt/metodiska idéer för arbetet med tobaksfrågorna.
-

NTS idéskrift för skyddsombuden har karaktären av en handbok inriktad på det vardagliga arbetsmiljöarbetet där frågor om rökning aktualiseras.

slag till praktiskt handlingsprogram. Där anges först mål och principer och sedan beskrivs en praktisk arbetsmodell i sex punkter. Dessa ger konkreta tips om hur tobaksfrågorna kan hanteras inom vart och ett av de sammanhang som har omnämnts tidigare i denna artikel. Boken omfattar 59 sidor inkl litteraturhänvisningar.

NTS programpaket för skyddsombud m fl

Företagshälsovården står inte ensam ute på arbetsplatserna när det gäller att dra försorg om arbetsmiljö- och hälsofrågor. Viktiga roller innehas också av skyddsombud och andra funktionärer i skyddsarbetet, arbetsledare m fl. Skyddsombudens roll uppmärksammades redan 1976 då årets LO-kongress biföll en motion som yrkade att LO 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".

De nyssnämnda synpunkterna kan sägas vara en bakgrund till att NTS också gett ut en skrift "Röka på jobbet? Idéskrift för skyddsombud, arbetsledare m fl i arbetet med rökfriare arbetsmiljöer". (9) Den har fått karaktären av en handbok inriktad på det vardagliga arbetsmiljöarbetet där frågor om rökning aktualiseras. Skriften skall också kunna användas i utbildning och fortbildning av skyddsombud, såväl i självstudium som i samband med kollektiv skyddsombudsutbildning och i studiecirkelar. Det är också vår förhoppning att man med stöd av idéskriften får igång diskussioner på arbetsplatserna och kan visa på att rökningen utöver hälsoaspekter även kan inrymma arbetsmiljö- och skyddsaspekter. Skriften kan därvid fungera som idékatalog för alla dem som kan och vill hjälpa till att skapa rökfria miljöer på arbetsplatser.

"Röka på jobbet?" innehåller två huvudavdel-

ningar. Den första ger en populär framställning av rökningens hälsorisker med speciell tonvikt på arbetsmiljöanknutna frågor. Även frågor om passiv rökning behandlas. Den andra avdelningen innehåller idéer och förslag till arbetsmetoder, både åtgärder som skyddsombuden kan göra inom sitt eget ansvarsområde och åtgärder som kan göras i samverkan med företagshälsovården. Även för denna skrift gäller att arbetsmarknadens huvudorganisationer genom sina centrala kanslier gett synpunkter under manusarbetets gång. Skriften upptar 37 sidor plus en del bilagor i en särskild materialficka. Den kostar 35 kr plus moms vid köp av enstaka exemplar, lägre pris vid större beställningar, och kan rekvideras från NTS kansli (adress se ovan).

NTS informationsmaterial – hjälpmedel för tobaksupplysning

Det programpaket för företagshälsovård och skyddsverksamhet som beskrivits ovan har en grundinriktning på utbildning av ifrågavarande personal resp funktionärer. För att en upplysningsverksamhet skall kunna bedrivas lätt och effektivt är det emellertid angeläget att det också finns lämpligt material att tillgå som kan användas som hjälpmedel i upplysningsarbetet. Även i detta fall har NTS en hel del att erbjuda i form av broschyrer, affischer, filmer, bildserier, skyltar och olika sorters kampanjmaterial m m. Närmare upplysning om materialet erhålles genom en särskild katalog som kan rekvideras gratis. Dessutom kan NTS dokumentationscentral i viss utsträckning stå till tjänst med uppgifter om aktuella resultat från medicinsk och annan tobaksforskning.

Företagshälsovården – ett viktigt led i det fortsatta arbetet för minskat tobaksbruk

Under de senaste åren har en starkt ökande uppmärksamhet riktats mot de tobaksrelaterade hälso problemen. Utöver de sedan längre tillbaka välkända sjukdomsriskerna vid rökning har speciellt intresse ägnats åt de först sent kartlagda kombinationsriskerna vid rökning i vissa arbetsmiljöer. Vidare har speciellt intresse ägnats åt frågor kring passiv rökning, inte minst passiv rökning på arbetsplatser. De nyssnämnda omständigheterna har san-

nolikt bidragit starkt till det faktum att just företagsläkare och företagssköterskor i särskilt hög grad kommit att intressera sig för tobaksfrågorna under de senaste åren. Som tidigare påpekats har ju också dessa yrkesgrupper särdeles goda möjligheter att spela en viktig roll bland de många samhällsfunktioner som totalt sett är engagerade i arbetet för minskning av tobakens skadeverkningar. Det är min förhoppning att det utbildningsprogram som här beskrivits skall kunna bidra till att allt fler företagshälsovårdare skall vilja engagera sig i dessa frågor.

REFERENSER

1. Tobakskommittén: Minskat tobaksbruk; slutbetänkande från tobakskommittén (SOU 1981: 18), Liber förlag, Stockholm, 1981.
2. *Hjalte K*: Rökningens effekter och kostnader i Sverige 1980, Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi, Lund, 1984.
3. Sveriges officiella statistik: Statistisk årsbok 1985, Statistiska centralbyrån, Stockholm, 1985.
4. Cankerkommittén: Cancer; orsaker, förebyggande mm; slutbetänkande från canckerkommittén (SOU 1984: 67), Liber förlag, Stockholm, 1984.
5. *Carlsson G.*; *Arvidsson O.*; *Bygren L-O.*; *Werkö L.*: Liv och hälsa; En kartläggning av hälsoutvecklingen i Sverige, Liber förlag, Stockholm, 1979.
6. Arbetarskyddsstyrelsen; Socialstyrelsen: Begränsning av tobaksrökning; Allmänna råd från arbetarskyddsstyrelsen och socialstyrelsen (AFS 1983: 10), Liber Distribution, Stockholm, 1983.
7. *Pellmer-Wramner K.*; *Wramner B.*: Tobaksfrågor i företagshälsovården A; Allmän och arbetsmedicinsk faktaöversikt om rökning och hälsa, NTS Nationalföreningen för upplysning om tobakens skadeverkningar, Stockholm, 1983.
8. *Gästrin G.*: Tobaksfrågor i företagshälsovården B; Idéer och metoder för företagshälsovårdens arbete med rökslutarstöd och rökfria miljöer, NTS Nationalföreningen för upplysning om tobakens skadeverkningar, Stockholm, 1983.
9. *Oderstedt, I.*; *Pahlén B.*; *Werner M.*: Röka på jobbet? Idéskrift för skyddsombud, arbetsledare m fl i arbetet med rökfriare arbetsmiljöer. NTS Nationalföreningen för upplysning om tobakens skadeverkningar, Stockholm, 1983.

Interhosp

Interhospital 85



Düsseldorf
7-10 maj 1985

Düsseldorf

Världens största
sjukhusmässa.

13: Tysk Sjukhusa

13: Tysk
Sjukhusårsmöte.



NOWEA

DUSSELDORFER MESSEN 11182 Stockholm

Tysk-Svenska Handelskammaren
Box 1223