

Hälso- och sjukvården och tobaksfrågan

Sven Alsén

I detta föredrag vid en konferens anordnad av Socialstyrelsens nämnd för hälsoupplýsning påtalas hälso- och sjukvårdens centrala roll i arbetet med att förebygga tobaksvanorna. Översiktligt redovisas tobaksbrukets hälsovåd- lighet och hur hälso- och sjukvården direkt och indirekt kan verka förebyggande. Sven Alsén är avdelningschef vid socialstyrel- sen.

Hälso- och sjukvården kan inte enbart begränsas till att omfatta terapeutiska åtgärder. De förebyggande uppgifterna – den förebyggande hälsovården har alltmer fångat intresset och fått allt större betydelse i takt med ökade kunskaper om samband mellan sjukdom och yttre faktorer. Begrepp som offensiv hälsopolitik har fått ökad genomslagskraft.

Det förebyggande arbetet kan bedrivas efter olika linjer och riktas mot olika hälsofarliga företeelser i vårt samhälle. I det arbetet har hälso- och sjukvår- den direkta och indirekta arbetsuppgifter.

Indirekt kan hälso- och sjukvården verka genom att för ansvariga myndigheter peka på hälsovådliga företeelser som blir uppenbara genom individuella sjukdoms- eller skadefall. Ett exempel på sådant indirekt arbetssätt är hälso- och sjukvårdens med- verkan till införande av bilbälten.

Direkt kan det förebyggande arbetet bedrivas in- dividuellt tex genom sådana individuella åtgärder som ympningar och vaccinationer. Inom hälso- och sjukvården kan också ett direkt arbete bedrivas för att göra människor medvetna om hälsofaror och påverka attityder så att sådana faror kan undvikas. I den offensiva hälsopolitiken är hälsoupplýsningen ett viktigt medel och riktar sig till den enskilda

människan för att ge henne sådana kunskaper att hon kan ta ansvar för sin egen hälsa och motiveras för att göra detta.

Hälsofaran

Något tvivel om att tobaksbruk och då framförallt cigarettrökning är en hälsofara som för till onödig, för tidig död föreligger inte i dag. Några fakta kan belysa detta. I åldersgrupperna 35–84 år har visats en överdödlighet på mellan 30 och 50 % hos cigarettrökare jämfört med icke-rökare. 22 % av denna överdödlighet kan med säkerhet bindas till cigarettrökningen och med stor sannolikhet förorsakas 52 % av överdödligheten direkt av cigarettrök- ningen. Detta innebär att i vårt land dör ca 500 människor per månad på grund av cigarettrökning. Sannolikt är siffran högre och kan vara ca 1000. I Danmark har man beräknat att de rökare som börjat röka före 15 års ålder har en 3 gånger så stor döds- risk som icke rökare. Antalet graviditeter som leder till barn med födelsvikt under 2500 gr står i direkt relation till moderns rökning på så sätt att antalet underviktiga barn ökar med antalet cigaretter som modern röker per dag. Liknande samband finns mellan den perinatale dödligheten och moderns rök- ning. Ju fler cigaretter modern röker desto större är dödlighetsrisken för barnet.

I undersökningar som publicerats 1978 från USA

.....

Inom hälso- och sjukvården kan ett direkt ar- bete bedrivas för att göra människor med- vetna om hälsofaror och påverka attityder så att sådana faror kan undvikas.

.....

.....

Mot bakgrund av vad vi vet så måste det i många fall betraktas som ett konstfel att inte ta upp diskussionen om rökning, då man har kontakt med patienter.

.....

har den passiva rökningen visats kunna ge negativa effekter för den som har angina pectoris. I rökig miljö forkortades avsevärt den tid som förde till ett angina-anfall vid standardiserat arbete.

Det bästa råd en läkare kan ge sin patient efter en hjärtinfarkt är att sluta röka. Följer patienten detta råd halveras risken för att få en ny attack. Den refererade studien visar att patienter med kranskärslssjukdomar inte endast bör sluta röka utan också bör undvika utrymmen som är förorenade med tobaksrök som restauranger, rökkupéer m.fl. Även för människor med överkänslighetsreaktioner och lungsjukdomar utgör vistelse i rökig miljö en hälsofara.

Tobaksrökning förorsakar sjukdomar. Tobaksrökning kan vara besvärande för omgivningen. Tobaksrökning är vanebildande.

Informatörerna

Socialstyrelsens tobaksutredning satte som mål en rökfri generation. För att försöka förverkliga detta mål eller åtminstone få samhället medvetet om de skadeverkningar som följer av tobaksrökning måste olika sektorer i samhället medverka. Aktiviteter för att bekämpa tobaksrökningens skadeverkningar finns inom barnomsorgen, skolan, fritidssektorn och inom vissa delar av arbetslivet.

I detta arbete borde av naturliga skäl hälso- och sjukvården gå i täten. För att hälso- och sjukvårdens verksamhet skall kunna bidra till det angivna målet är det nödvändigt att hälso- och sjukvårdspersonalen är väl underkunnig om tobaksbrukets negativa effekter på hälsan och att man på ett seriöst sätt tar upp diskussionen om rökning då man har kontakt med patienterna.

Mot bakgrund av allt vad vi nu vet måste det i många fall betraktas som konstfel att inte ta upp den diskussionen. Vi vet att den gravida kvinnans vändade barn far illa av att modern röker. Vi vet att

patienter med tex hjärtsjukdomar, cirkulationssjukdomar och lungsjukdomar tar direkt skada av att röka. Att i dessa situationer inte upplysa om rökningens skadliga effekter är att underlåta inte bara en förebyggande utan också en terapeutisk åtgärd.

Det är viktigt att betona att effekten av upplysning blir försvagad om mottagaren nås av dubbla kontroversiella budskap. Hälsoupplysarens fyllda askkopp förtar budskapet om rökningens faror. För egen hälsas skull, för andras hälsas skull, lev som du lär!

Arbetet inom hälso- och sjukvården måste därför inriktas på att minska rökningen bland sjukvårdspersonalen och att ge personalen den kunskap som fordras för att kunna bli informatör i tobaksfrågan.

Undersökningar i vårt land och i den industrialiserade världen i övrigt visar att ökningen av antalet rökare särskilt återfinns bland kvinnor och dessutom kvinnor i relativt unga åldrar. Siffoundersökningar från vårt land visar att 43 % av alla kvinnor i åldersgruppen 18–24 år är rökare. Motsvarande siffra för män är 28 %.

Det är intressant att konstatera att kvinnor inom angivna åldrar också dominerar arbetskraften inom hälso- och sjukvården. Rökaneundersökningar av här angiven typ kan användas för att definiera särskilda riskgrupper mot vilka åtgärder bör sättas in.

Målgrupper

Det kan i en resursknapp situation vara angeläget att definiera målgrupper eller målområden och bearbeta sådana grupper eller områden särskilt. Man kan kanske tex hävda att man i första hand bör inrikta arbetet mot personal som tjänstgör inom vissa medicinska verksamhetsfält som mödravårdscentraler, BB-avdelningar och barnavårdscentraler. Viktiga personalgrupper är också de som deltar i föräldrautbildningen. Vissa medicinska verksamhetsområden kan också vara aktuella tex invärtesmedicin, lungmedicin, öron- näs- och halssjukvård och vissa kirurgiska verksamhetsområden. Med andra ord aktiviteter kan riktas mot personal vars verksamhetsområden är sådana att man kan räkna med att där finna patienter med sjukdomstillstånd som påverkas av rökning.

.....

I utbildningen för all sjukvårdspersonal bör undervisning om tobakens effekter meddelas och om hur hälsouppllysning kan bedrivas inom hälso- och sjukvården.

.....

Det är viktigt att ha klart för sig att en mycket stor del av rökarna, kanske hälften vill sluta röka och att dessa rökare i sin kamp mot rökvanan behöver stöd dagligen från kamrater, vänner och anhöriga och kontinuerliga motiverande insatser genom dessa samt genom lämplig litteratur, folders etc. Kontakten med sjukvården kan vara ett tillfälle då rökaren är alldeles särskilt motiverad till att sluta röka. Det är då ett svek att inte ta upp frågan om rökavvänjning och ge honom det stöd han kan behöva.

Särskilda rökavvänjningskliniker är inte lösningen på problemet. Sådana kliniker kan ha betydelse för några få men har sannolikt större betydelse för att samla erfarenhet kring rökares attityder och möjligheter att påverka dessa. I det dagliga livet är inte lösningen en remiss till en rökavvänjningsklinik utan de aktiviteter som hälso- och sjukvårdens egen personal kan vidta i sin egen arbetssituation.

Åtgärder

I dag är situationen i rökfrågan ganska klar. Vi har kunskap så att vi kan säga att vi vet att tobaksrökning och framförallt cigarettörökning är en betydande hälsofara som för till onödig sjukdom, onödig för tidig död i 1 000-tals fall årligen. Vi måste nu vidta åtgärder för att minska skadliga effekter av tobaksrökningen. I detta arbete måste hälso- och sjukvården ta sitt ansvar.

I grundutbildningen för all sjukvårdspersonal bör undervisning om tobaksbrukets effekter meddelas och undervisning ges om hur hälsouppllysning kan bedrivas inom hälso- och sjukvården.

Inom hälso- och sjukvårdsapparaten bör information spridas om tobaksbrukets skadeeffekter med sikte på att bl a ändra rökvanorna inom hälso- och

.....

Grundregeln inom hälso- och sjukvårdens lokaler bör vara att rökning är förbjuden.

.....

sjukvården. Den ökade medvetenheten om effekterna har påverkat läkarnas rökvanor och man bör på samma sätt kunna påverka andra personalkategorier också.

Grundregeln inom hälso- och sjukvårdens lokaler bör vara att rökning är förbjuden. Endast inom områden som är särskilt avsatta för rökning skall rökning få förekomma. Detta bör gälla både patienter och personal.

Mot bakgrund av effekter på patientens hälsa bör tobaksfrågan tas upp till diskussion i det individuella fallet. Upplysningen bör givetvis ges anpassad till respektive patients speciella förhållanden.

De psykologiska effekterna bör beaktas. När rapporter om blyförekomst i bilavgaser offentliggörs bildas hastigt starka opinioner trots att man vet ganska litet om skadeverkningarna av bilavgaser. Liknande opinioner mot luftförorening genom rökning ser vi inte trots att vi vet mycket om rökningens skadeverkningar. Vi värjer oss mot krav som läggs på oss själva och finner det lättare att anklaga myndigheter för bristande uppmärksamhet och handlingskraft även när vi vet att det är våra egna åtgärder som verkligen kan minska skadeverkningar.

Ingen luftförorening har så stor betydelse för hälsan som tobaksrökningen. Kontroll av den luftföroreningen är en prövosten och en utmaning för hälsouppllysning och hälsofrämjande.

REFERENSER

- Eriksson C.-G (red): Tobaksrökning eller hälsa. h-fakta 8. Stockholm: Liber förlag, 1979.
- Royal College of Physicians.
- Smoking or health. The third report from the Royal College of physicians of London.
- Tunbridge Wells: Pitman Medical, 1977.
- Smoking and health — a report of the Surgeon General.
- DHEW Publication No (PHS) 79-50066, 1979.

Socialstyrelsens tobaksutrednings förslag

Det förslag som tobaksutredningen lade 1973 kan sammanfattas i några punkter:

- Varje årsklass som föds 1975 eller senare skall under sin uppväxt möta så rökfria miljöer som möjligt. Detta förutsätter specialinsatser via mödra- och barnavårdscentralerna, förskolan, grundskolan och gymnasieskolan. Föräldrar som röker skall stimuleras att sluta. Personalgrupper som arbetar direkt med barn och ungdom skall bli erbjudas rökavvänjning.
- Skolan skall göras till en helt rökfri miljö.
- Inskränkning i arbetsgivarens möjlighet att anställa rökare inom vissa yrkesområden, där rökare utsätts för jämförelsevis stora yrkes-skaderisker.
- Rökavvänjningskliniker inrättas vid de fem regionsjukhus som ännu inte har sådana. Behandlingen ersätts av Försäkringskassan.
- Ett system med årliga prishöjningar på tobaksvaror genomförs. Cigarretterna bör reellt, dvs i förhållande till den allmänna prisnivån, öka i pris med 10 % per år.
- All automatförsäljning av tobak stoppas senast 1979.
- Förbud att försälja tobaksvaror till ungdom under 16 år. Detta skall vara genomfört 1981, då de första från årskull 1975 börjar skolan.
- Tobaksförsäljningen begränsas till den traditionella tobakshandeln (frånsett platser, där sådan saknas).
- Obligatorisk varningstext på alla förpackningar.
- Förbud mot praktiskt taget all reklam om marknadsföring.
- Regel mot onödigt rökpositiva inslag i film och TV.
- Massmediainformation om programmets olika etapper.
- Informationsåtgärder riktade till folkrörelserna.
- Stimulera till rökfrågekurser hos bildningsförbunden.
- Särskilt stöd till de organisationer som bekämpar rökningen.