

Att arbeta med tobaksfrågan inom ett landsting

Sven-Olof Isacsson

I Skaraborgs läns landsting finns en särskild hälsovårdsenhet, vars verksamhet är inriktad på att utveckla det förebyggande arbetet inom hälso- och sjukvården. Hälsovårdsöverläkare Sven-Olof Isacsson redovisar i denna artikel erfarenheter av projekt inom tobaksområdet.

Min uppgift är att försöka informera om de erfarenheter vi har för att tillämpa en del av all den kunskap som finns, både medicinskt och vad beträffar rökvanorna inom ett län. Först vill jag informera om bakgrunden till varför vi har engagerat oss i den här frågan och också försöka meddela något om hur vi tänker och funderar i Skaraborgs län vid genomförandet av denna typ av verksamhet.

Tobaksfrågan är ingalunda en isolerad fråga i länet utan vi har sedan 3–4 år försökt att genomföra en Hälsoplan, som antogs av sjukvårdsstyrelsen och landstinget 1971 och där vi successivt försökt få in en mera förebyggande attityd inom hälso- och sjukvården. Det är nödvändigt att det finns organisatoriska förutsättningar om man inom hälso- och sjukvården skall kunna ändra arbetssättet från huvudsakligen kurativ medicin till mera förebyggande.

Kunskapsproduktion

Vi har genomfört ett flertal studier för att få ökad kunskap om de lokala förhållandena i Skaraborgs län. Vissa studier har genomförts tillsammans med externa intressenter exempelvis Socialstyrelsen.

.....
Tobaksfrågan är ingalunda en isolerad fråga.
.....

SPRI, Riksföreningen mot cancer etc. Flertalet av undersökningarna ligger utanför tobaksområdet exempelvis hälsoproblem hos äldre, olycksfallsproblematiken, psykosociala arbetsmiljöproblem etc. I vissa undersökningar har tobaksfrågan ingått som en del i en mera omfattande studie.

En av de undersökningar som genomförts har berört tobaksinformationen inom mödravård och barnavård. Denna undersökning genomfördes för några år sedan tillsammans med Socialstyrelsen och erfarenheterna har praktiskt omsatts senare inom olika delar av landet. Förutom kartläggningen av rökvanorna hos gravida kvinnor och nyblivna mammor och deras familjer kunde vi också analysera möjligheterna att informera via befintliga kanaler inom MVC och BVC. Dessutom gjorde vi en djupare analys av ett slumpvis urval kvinnor, som blev föremål för intervju om hur de upplevde tobaksinformationen med hänsyn till rådande omständigheter. Ca 40 procent av kvinnorna rökte såväl inom mödravård som barnavård (1). Tobaksinformationen som gavs var noggrant planerad och omfattade basal utbildning av personalen, som till sin hjälp också hade två specialgjorda broschyrer, en för MVC och en för BVC. Någon signifikant minskning av tobakskonsumtionen kunde ej registreras i detta försök även om det förelåg en trend åt detta håll. Av stor betydelse var emellertid erfarenheten att vi kunde utnyttja befintligt system för såväl kartläggning som en riktad tidsbegränsad åtgärd vid fle-

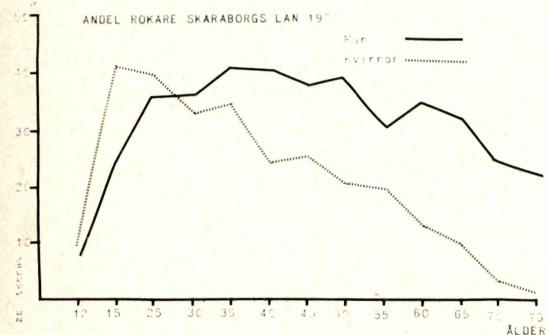
.....
Studier har genomförts för att få ökad kunskap om de lokala förhållandena i Skaraborgs län.
.....

Kvinnor är överlag mycket positiva till att få information om tobaken under graviditet och efter förlossning.

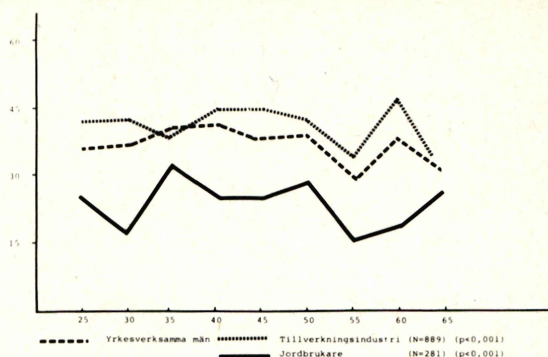
ra enheter. Emellertid bör betonas att intresset varierade. Metodik och motivation behöver här förbättras. Intervjuerna med kvinnorna visade emellertid att man över lag var mycket positiv till att få information om tobaken under graviditeten respektive efter förlossningen. I ytterst få fall upplevde man denna information negativt (2).

I en annan undersökning har rökvanorna i länet kartlagts. Denna undersökning har ingått i en större tvärsnittsstudie avseende hälsotillståndet i länet. Hälsoprofil Skaraborg 1977 (3). Rökvanorna kunde på detta sätt kartläggas i årsklass 6 och 9 samt i åldrarna 25 till 75 år. Vad beträffar årsklass 6 och 9 definieras rökare som de elever som uppgett att de röker regelbundet även om det ej sker varje dag. I åldrarna 25 till 75 år är definitionen rökare lika med dagligrökare. Materialet omfattade sammanlagt ca 3 000 elever samt ett slumpvis urval av 8 000 individer i åldrarna 25 till 75 år (figur 1). Rökmonstret ser ungefär likadant ut i Skaraborgs län som i landet för övrigt för närvarande, med en ökande dominans bland flickor och unga kvinnor. Den gamla skaraborgskvinnan har troligen aldrig rökt och av tillgänglig information tycks det också vara på det sättet att skaraborgsmännen under de sista 20–30 åren rökt mindre än riksgenomsnittet. Vi har också relaterat rökvanorna till olika yrken och i figur 2

Figur 1. Rökvanor i Skaraborgs län, årsklass 6 och 9 samt i åldrarna 25–75 år. Hälsoprofil Skaraborg 1977.



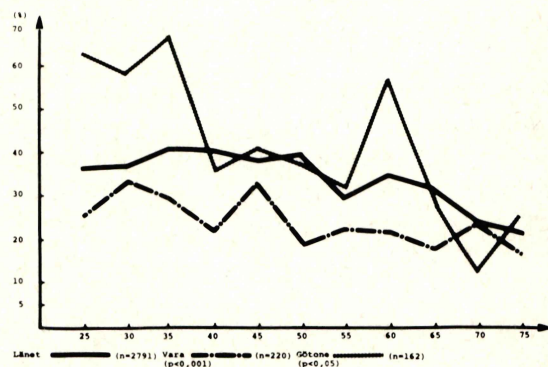
Figur 2. Rökvanor bland yrkesverksamma inom jordbruk och tillverkningsindustri jämfört med läns-genomsnittet.



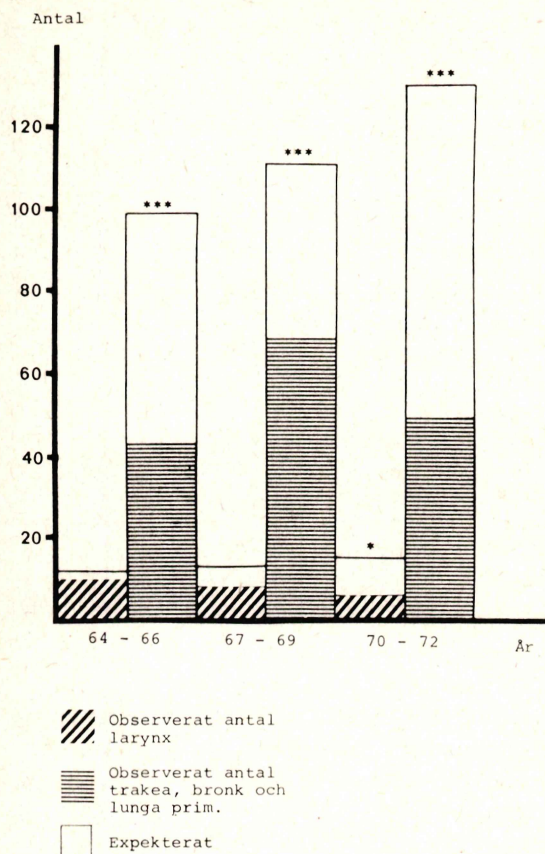
visas rökvanorna bland yrkesverksamma inom tillverkningsindustri respektive jordbruk. Yrkesprofilen varierar starkt mellan olika kommuner. Vissa av länets 16 kommuner är utpräglade jordbruksdistrikt under det att andra domineras utav industri och offentlig verksamhet. I figur 3 visas rökvanorna bland män i två olika kommuner och skillnaderna kan till största delen förklaras med att den ena kommunen domineras av yrkesverksamma inom jordbruket, den andra med yrkesverksamma inom tillverkningsindustri med sina olika rökvanor enligt vad som visats i figur 2. Jag tror det är betydelsefullt att intressera sig för noggranna kartläggningar med hänsyn till hur informationen sedan bäst skall utformas.

De något annorlunda och mer gynnsamma rökvanorna i Skaraborgs län under de sista 20–30 åren

Figur 3. Rökvanor i två olika kommuner i Skaraborgs län 1977.



Figur 4. Cancer i larynx, trakea, bronk och lunga (prim.) män i Skaraborgs län 1964–1972 utgående från Cancerregistret.



är av intresse då nästa studie diskuteras, nämligen cancerincidensen i Skaraborgs län under perioden 1964–1972 (4) (figur 4). Denna studie bygger på en bearbetning av cancerregistret där vi efter standardisering med hänsyn till ålder och kön jämfört observerade cancerfrekvenser i Skaraborgs län med förväntade. Med förväntat antal avses här den cancerfrekvens länet skulle haft om vi hade haft samma som övriga landet. Eftersom de tre storstäderna ligger högre än övriga regioner i cancerincidens-cancer har dessa exkluderats och jämförelsen har gjorts mellan länet och övriga landet exklusive de tre storstäderna för att få en förhoppningsvis något mera rättvisande bild. Denna undersökning visade, utgående från alla cancerlokalisationer, att cancerincidensen bland kvinnorna väsentligen var densamma i Skaraborgs län och i övriga landet. Under 9-års-perioden visade det sig emellertid att cancer-

Av rökvanemönstret kan man förutsäga en kraftigt ökad cancerförekomst bland kvinnor i framtiden.

incidensen bland män var ca 650 fall färre än förväntat vid jämförelse med övriga Sverige exklusive de tre storstäderna. Den väsentligaste orsaken till denna underrepresentation var framför allt lägre incidens cancer i lungor, bronker och larynx, vilket framgår av figuren. Den sannolikaste förklaringen till denna underrepresentation bedömer vi vara en förhållandevis lägre tobakskonsumtion bland män under 20 till 30 år före den aktuella registreringen. Med hänsyn till hur rökvanemönstret ser ut nu i länet kan man på goda grunder förutsäga en kraftig ökning i cancerincidens bland kvinnorna under kommande år. Det är därför viktigt att alla berörda får del av denna kunskap, får hjälp med att tolka den och förhoppningsvis aktivt medverka till att motverka tobaksbruket. Cancerincidensstudien i länet omfattade totalt 7 309 studerade cancerfall varav 3 467 bland män och 3 842 kvinnor.

Ett annat projekt har riktat sig mot skolelever. Det startade för 4 år sedan och riktade sig mot 6:e klass elever i en skola, vilka erhöll omfattande tobaksinformation under det att 6:e klass elever i en annan skola fick utgöra kontroller. Rökvanorna följdes sedan upp årligen.

Program för tobaksinformation

Efter genomförandet av olika projekt som nämnts ovan och samtidigt med fortsatt utvecklingsarbete genomföres nu ett långsiktigt tobaksinformationsprogram i Skaraborgs län (5), som bygger på Socialstyrelsens åtgärdsprogram (6). Målsättningen är i stort sett densamma som i Socialstyrelsens program. I figur 5 sammanfattas tobaksprogrammet. Det första etappmålet var att införa rökfrihet i de offentliga delarna av sjukhus och vårdcentraler inom länet, något som vi nästan fullständigt har lyckats med redan. Utbildning riktad till vårdpersonal och barnomsorgen har följt den planerade uppläggnen. Vi kan väl inte säga att vi kan avläsa några enorma vinster ännu så länge, då vi fortfarande

Figur 5. Sammanställning av program för tobaksinformation i Skaraborgs län.

BAKGRUND

WHO:s rekommendationer
Nordiska Tobaksarbets-
gruppens betänkande
Socialstyrelsens Tobaks-
utredning

HUVUDMÅL

Att motverka rökdebut

Att stimulera rökare att sluta röka (eller minska konsumtionen)

Att skapa ett röknegativt län

Etappmål:		1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984
Uppgifter om:	Rökavvänjnings-								
Tobakskonsumtionen i världen	kliniken			Successivt införande av rökfrihet på sjukhus och vårdcentraler.	Rökfrihet är införd i offentliga utrymmen på sjukhus och vårdcentraler.			Rökfrihet i offentliga utrymmen i skola och gymnasieskola	
Tobakskonsumtionen i Sverige	startar			Utbildning i målgrupperna:					
Tobakskonsumtionen i Skaraborgs län				Hälso- och sjukvårdspersonal	Målgrupper:				
				Förskole- och daghemspersonal	Grundskola				
				Massinformation	Gymnasieskola				
					Studieförbund				
					Militärtjänst				
								UTVÄRDERING av måluppfyllelse och av programmet	

FORSKNING · DELUTVÄRDERING · REVIDERING

de är i början av vår verksamhet. För närvarande planerar vi verksamhet i grundskolan och samtidigt bygger vi ut vår verksamhet i kommunerna inom ramen för ett kommunbaserat hälsovårdsarbete med vårdcentralerna som bas.

Organisation och resurser

Tobaksinformationen i Skaraborgs län organiseras från en central Hälsovårdsenhet inom primärvårdsblocket med uppgift att utveckla förebyggande aktiviteter inom olika områden inklusive miljömedicinen. I Hälsovårdsenheten arbetar ca 25 personer, epidemiologiskt utbildade läkare, beteendevetare, sekreterare med ansvar för detta utvecklingsarbete. Tobaksprogrammet är en del i detta arbete och en utredare arbetar heltid med att genomföra programmet. Den årliga budgeten uppgår till ca 150 000 kr, huvudsakligen avsedd för utbildningsverksamhet och materielframställning. Anknuten till verksamheten finns också en rökavvänjningsklinik centralt för länet. Utredarens uppgift är att genomföra programmet, ansvara för utvärdering och framför allt utbildning samt mobilisera alla tänkbara krafter

inom olika sektorer för att medverka i genomförandet. Påpekas bör också att tobaksinformation ofta integreras med andra program såsom alkohol, narkotika (ANT), "Må bra"-aktiviteter i enskilda kommuner riktade mot skolan etc. På olika sätt försöker vi få en tobaksinformationen på ett så naturligt sätt som möjligt i olika verksamheter.

REFERENSER

1. *Ljungkvist H*: Ett försök med tobaksinformation på MVC och BVC i Skaraborgs län. *Läkartidningen* 74:1920, 1977.
2. *Pellmer-Wramner K, Ljungkvist H, Elfstrand P-O, Isacsson S-O*: Rökfri MVC/BVC. Psykosocial delstudie. Landstingets Hälsovård, Skaraborgs läns landsting, 1978.
3. *Haglund B, Isacsson S-O, Pellmer-Wramner K*: Hälsoprofil Skaraborg 1977. Skaraborgs läns landsting.
4. *Isacsson S-O, Janzon L, Svanström L, Heap A*: Cancerincidensen i Skaraborgs län 1964-1972. *Läkartidningen* (antagen för publicering).
5. *Ljungkvist H, Isacsson S-O*: Program för tobaksinformation i Skaraborgs län. Landstingets Hälsovård, Skaraborgs läns landsting 1977.
6. *Tobaksrökning - en rapport från Socialstyrelsens tobaksutredning*. Stockholm, Allmänna förlaget 1973.

Några fakta om h-nämnden

Socialstyrelsens nämnd för hälsoupplysning, h-nämnden, är det centrala organet för hälsoupplysning i Sverige. Den är sammansatt av företrädare för

Socialstyrelsen, Livsmedelsverket, Skolöverstyrelsen, Landstingsförbundet, Kommunförbundet, Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN), Riksidrottsförbundet, Forskning och högre utbildning, Massmedia, Öppenvård,

För Kost- och motionsrådet finns en speciell ledningsgrupp, LKM, och en medicinsk expertgrupp, MEK. Till h-nämndens kansli är knutna ett flertal referens-, arbets- och expertgrupper. h-nämndens uppgifter är bl a att

- sammanställa och tolka fakta om hälsofrågor
- utveckla metoder för hälsoupplysning inom olika områden
- bedriva upplysningsverksamhet genom produktion av informationsmaterial och kurs- och konferensverksamhet
- ansvara för att aktuellt upplysningsmaterial finns tillgängligt. Som exempel på sådant material kan nämnas:
 - En liten bok om mat
 - Börja dagen bättre (informationsmapp och foldrar)
 - Tobaksrökning – rapport från socialstyrelsens tobaksutredning
 - Råd för rökare
 - Tobaksrökning eller hälsa (h-fakta nr 8)
 - Fakta om narkotika och narkotikamissbruk (h-fakta nr 5)
 - Alkoholinformation i Köpings kommun (h-rapport nr 8)
 - Vart ska du gå? (Aktivitetsmaterial för fritidsledare om ungdom och alkohol)
 - Fakta om preventivmedel (h-fakta nr 2)
 - Våga fråga (pocketbok om preventivmedel, sex- och samlevnadsfrågor)
- initiera och medverka i regional och lokal föröksverksamhet

- samarbeta med myndigheter, huvudmän, intressentgrupper och ge service till landsting, kommuner, organisationer etc

h-nämnden arbetar för närvarande i huvudsak med

- Kost och motion ("friskvård")
Aktuella projekt:
 - "Rätt rätt", material för grundskolans lågstadium
 - "Välja och sälja mat och dryck": material för utbildning inom livsmedelshandeln
 - "Kost och motion i öppenvården": försöksprojekt i Sörmland
- Beroendeframkallande medel (speciellt tobak men också alkohol, narkotika, sniffning, sömnmedel, lugnande medel)
Aktuella projekt:
 - Tobak i hälso- och sjukvården. Utvecklingsarbete i Ystads, Landskrona och Trelleborgs sjukvårdsdistrikt.
 - h-fakta samt apoteksmaterial om sömnmedel och lugnande medel
 - Forskningsöversikt och förslag till angelägna forskningsuppgifter inom ämnet Samhällsvetenskap och tobak
- Sexual- och samlevnadsfrågor (abortförebyggande verksamhet och sexuellt överförda sjukdomar)
Aktuella projekt:
 - Skrift om "Graviditet, förlossning, föräldraskap"
 - Information till invandrare
 - h-fakta om sexuellt överförda sjukdomar
- Integrerad verksamhet
Aktuella projekt:
 - Skrift om hälsofrågor i förskoleåldern
 - Utbildning för hälsoupplysare – UHU
- Tandhälsovård
Aktuellt projekt:
 - "Sagobok" med tandhälsainformation till barn i förskoleåldern och deras vårdnadshavare

Socialstyrelsen, h-nämnden

106 30 Stockholm · Tel 08-14 06 00