



socialmedicinsk tidskrift

**femtioandra årgången jan 1975
häfte 1**

Industrivägen 13, Solna. Tfn 08/83 20 83
Postadress: Fack, 104 01 Stockholm 60
Postgiro 11 79-1

Allmän redaktion:

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare
Axel Gisslén, biträdande redaktör
Brita Bahrton, redaktionssekreterare

Redaktionsutskott:

Ragnar Berfenstam, professor i socialmedicin, Uppsala
Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Linköping
Arne Borg, bitr. socialdirektör, Stockholm
Olle Höök, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg
Gunnar Inghe, professor i socialmedicin, Stockholm
Bertil Johansson, barnavårdsdirektör, Örebro
Bengt Lindegård, professor i socialmedicin, Göteborg
Gunnar Lindgren, professor i socialmedicin, Lund
Socialchef John Lovén
Birger Stark, socialchef, Sundsvall
Georg Svahn, arbetsvårdsdirektör, Stockholm
Socialchef Bengt Söderberg, Stockholm

Att sluta röka

Våren 1974 hade SMT ett temanummer om förebyggande medicin. Det spände över hela livscykeln. I detta nummer har vi lyft fram en smal sektor av den förebyggande verksamheten — rökavvänjningen och försökt att fördjupa den så långt det går. Numret anknyter också till SMT:s specialnummer från februari 1971 där temat var "Rökning — risker och åtgärder".

De flesta artiklarna som ingår här är bearbetningar av inlägg som hölls vid NTS:s minisymposium på Billinge hus hösten 1973 som kallades "Abstinensbesvär vid rökuppehåll".

Bland åtgärder som finns att tillgå för att minska tobakens skadeverkningar kan man urskilja två huvudlinjer

- att främja en så röknegativ uppväxt att barn inte börjar röka
- att hjälpa rökare att sluta röka

Det råder ett intimt samspel mellan dessa två åtgärder. Det är lätt att sluta röka i en röknegativ omgivning. Slutar vuxna att röka minskar antalet rökande förebilder för barnen och därmed säkert också barnrökningen.

Rökavvänjningen som specifik medicinsk verksamhet har haft svårt att få fotfäste. I Sverige var Ture Arvidsson länge ensam om att tro att man kunde få folk att sluta röka. Idag finns det rökavvänjningskliniker endast på tre ställen — Stockholm, Lund och Göteborg.

En bidragande orsak till att det stora behovet av rökavvänjning inte fått adekvat täckning är att det är svårt att framgångsrikt bedriva rökavvänjning. Resultatet från kliniken i Lund — där så gott som alla på nytt började röka — har säkert upplevts nedslående av många.

Våra kunskaper om vad som sker när folk slutar röka är bristfälliga. Artiklarna från Billingeuhussymposiet berikar i viss mån vårt vetande. En tredje viktig orsak till att det går trögt med rökavvänjningen i detta land är att Försäkringskassan inte anser att rökavvänjning berättigar till ersättning för läkarvårdskostnader.

Sedan början av 1973 har Riksförsäkringsverket ett besvärssärende som föranlett ett långvarigt funderande. Man har ännu inte velat ta ställning. Verkets tvekan är märklig. När människor som är beroende av alkohol eller narkotika vänder sig till sjukvården för att få hjälp är det helt naturligt att Försäkringskassan skall träda in och hjälpa till med betalningen av läkarvården. När man är beroende av rökning och vill bli avvänjd ställer inte Försäkringskassan upp med en ekonomiskt hjälpande hand.

Rökningen är en av de viktigaste riskfaktorerna för utveckling av sjukdom och död. Människor som har andra riskfaktorer exempelvis har höga blodfetter eller högt blodtryck får när de vänder sig till sjukvården ersättning från Försäkringskassan utan att de för den skull har några symtom eller är sjuka. När rökaren i sin egenskap av högriskperson ber att få hjälp anses han inte uppfylla kvalifikationerna och får själv betala sin rökavvänjningsavgift.

Till saken hör också att de som söker på rökavvänjningspoliklinikerna i de allra flesta fall har symtom på tobaksskador, dvs de är med andra ord sjuka och skulle då enligt gängse praxis ha rätt att kräva ersättning. Socialstyrelsen föreslår i sin tobaksutredning till Socialdepartementet, att rökavvänjning skall falla under Försäkringskassan. Kan man hoppas på att Riksförsäkringsverket stöder Socialstyrelsen och ger sitt bifall?

Kan man få människor att sluta röka? Det finns exempel på att det går. Den engelska läkarkåren har på ett tiotal år radikalt ändrat sina rökvanor med bland annat en markant minskning av lungcancer som följd. Erfarenheter från Göteborg visar att ett bestämt råd till infarktpatienter att sluta röka leder till att hälften av dem slutar och förblir rökfria även efter ett år. De pekar på läkarnas centrala roll som påverkare i denna fråga.

En radikal ändring av rökvanorna kan aldrig tänkas ske enbart med hjälp av rökavvänjningspolikliniker. För detta fordras att vårt nuvarande mycket rökpositiva samhälle förvandlas till ett röknegativt, men å andra sidan, en förutsättning för detta är att folk slutar röka. Med andra ord snöbollen måste komma i rullning.

Ett av den förebyggande medicinens viktigaste verktyg är hälsouppllysning. I detta nummer refereras en undersökning som visar att omkring en femtedel av läkarna och sjuksköterskeeleverna och hälften av ett representativt stickprov av medelålders män är tveksamma om det föreligger ett samband mel-

lan rökning och lungcancer och mellan rökning och kronisk bronkit. Det ofta hävdade påståendet att folk känner till att det är skadligt att röka är med all säkerhet felaktigt. Behovet av hälsoupplýsning i tobaksfrågor är alltså stort. Socialstyrelsen har här slagit in på en intressant väg när man med hjälp av "tobaksdagar" riktade till målgrupper som ungdoms- och fritidsledare, skolpersonal och medicinalpersonal försöker att ge information om tobaken och dess skadeverkningar.

Andra viktiga målgrupper är politiker och journalister. Dessa kan knappast nås med hjälp av aktiviteter från Socialstyrelsen.

Journalisternas nyckelställning illustreras väl av vad som hände i december 1973. Svensk dagspress meddelade då en dag, med stort uppslag och med förvånansvärd enighet, att svenska forskare funnit att rökningen var ofarlig. År av hälsoupplýsningsarbete revs ned denna måndagsmorgon. Allmänheten som, när det gäller medicinska ting, framför allt får sin information från massmedia fick verkligen stöd i sin i detta nummer dokumenterade tveksamhet i frågan om rökningen verkligen är skadlig.

Den preventiva medicinen har kallats offensiv. Är inte detta uttryck onödigt militant? Knappast. Erfarenheterna från de senaste årens arbete med förebyggande av tobaksskador, alkoholskador och olycksskador talar för att vi inte får ett friktionsfriare och hälsovänligare samhälle i detta land utan att trampa privata, statliga och även för den delen medicinska intressen på tårna.

Gösta Tibblin