

Tobaksprevention i Sverige

Framgångar och utmaningar

Paul Nordgren

Det tobakspreventiva arbetet i Sverige går tillbaka åtminstone till mitten av 1960-talet, då statliga medel för första gången anslags till upplysning om tobakens skadeverkningar. Under decennierna därefter växte gradvis en sammanhållen, allsidig tobakspolitik fram. I ett samspel mellan informationsinsatser, lagstiftningsåtgärder, rökavvänjningsverksamhet och opinionsbildning har också goda resultat uppnåtts. Som enda land i Europa kan Sverige notera att andelen dagligrökare nu ligger under 20 procent bland både män och kvinnor. Samtidigt står tobakspreventionen inför nya utmaningar och nya visionära mål.

Paul Nordgren, utredningsledare, Enheten för tillsyn, Statens Folkhälsoinstitut. Författaren har sedan 1970-talet arbetat med tobakspolitiska frågor på olika nivåer, bland annat som sekreterare i flera statliga utredningar om åtgärder mot tobaksskadorna. Kontakt: paul.nordgren@fhi.se.

Författaren svarar ensam för artikelns innehåll.

Så började det...

I mitten av 1960-talet rökte hälften av de vuxna männen dagligen. Den största andelen fanns bland de unga och medelålders. Bland de vuxna kvinnorna var detta mönster ännu tydligare: bland de yngsta grupperna rökte omkring var tredje, mot endast var fjärde i kvinnogrupper som helhet. Prognosen föreföll given: en kraftigt ökad rökning när nya, storrökande ungdomsgrupper kom till samtidigt som de äldre, mer rökfria grupperna var på väg ut.

Rökningen var modern och helt so-

cialt accepterad, inte minst bland de välutbildade och högvärlönde (och inte minst inom läkarkåren). Att man kunde röka på arbetet (även i lärarrummet), under sammanträden (även på Medicinalstyrelsen), hemma (även i småbarns närvaro), på tåg och flyg (om än bara i rökavdelningar), och så vidare var en självklarhet.

Samtidigt hade de första larmrapporterna om skadeverkningar av rökning publicerats. Redan år 1958 hade Medicinska forskningsrådet i en rapport förordat viss upplysningsverksamhet

Ålder	Män	Kvinnor
18-24 år	51	36
25-34 år	54	32
35-49 år	53	25
50-69 år	46	11
Samtliga	49	23

Tabell 1. Andel dagligrökare (%) i den vuxna befolkningen (18-69 år) år 1963¹.

till allmänheten om faror med rökning (i första hand risken för lungcancer). År 1960 gav också AB Svenska Tobaksmonopolet (!) ut en populär broschyr som propagerade för ”måttlighet” med rökningen, eftersom det ”på forskningens nuvarande stadium” måste anses sannolikt att ”en hög konsumtion av cigaretter, förutsatt att denna pågått under mycket lång tid, förmodligen årtionden, kan bidra till uppkomsten av vissa former av lungkräfta”.

Idag kan man irriteras av den undflyende och bagatelliserande tonen i bolagets skildring av hälsoriskerna. Men man får då hålla i minnet att det skulle dröja ytterligare nära fyra decennier innan de stora multinationella tobaksbolagen kom ens i närheten av att offentligt medge att rökningen alls orsakade några hälsoskador...

I mitten av 1960-talet anslogs så för första gången statliga medel till upplysning om tobakens skadeverkningar. Barn och ungdomar var den självklara målgruppen; att rikta ”anti-rökpropaganda” till vuxna var däremot tabu. Med den tidens pedagogiska spetsteknik utarbetades informations- och undervisningsmaterial om tobak som distribuerades ut gratis till landets skolor.

Den som väntat sig dramatiskt minskad rökning bland de unga blev dock snabbt besviken. Det stod snart klart att enbart faktainformation till enbart ungdomar inte var tillräckligt för att bryta utvecklingen. Det krävdes bredare grepp.

Trots öppet motstånd från finansministern kunde den dåvarande socialministern Sven Aspling år 1971 genomdriva att Socialstyrelsen fick i uppdrag att redovisa ”en allsidig medicinsk undersökning rörande tobakskonsumtionen” och därutöver ”framlägga förslag till de ytterligare åtgärder” som kunde anses erforderliga.

Visionen om en rökfri generation

Socialstyrelsen redovisade sitt uppdrag redan år 1973. Rapporten, ”Tobaksrökning”², innehöll inte bara en redogörelse för de medicinska riskerna – som nu konstaterades gälla mycket mer än bara ”vissa former av lungkräfta”. Rökningen som sjukdomsorsak, sades det, ”väger nu så tungt och expanderar nu så snabbt att samhället måste ingripa med full kraft”.

Rapporten innehöll också ett visionärt förslag till brett upplagt åtgärdsprogram med syfte att tränga tillbaka rökningen till samma relativa omfattning som den hade på 1920-talet, och att göra samhället så röknegativt att rökningen sedan inte skulle kunna återuppstå som en primärt negativ faktor för folkhälsan. Genom detta åtgärdsprogram skulle den generation som föddes 1975 bli den första röknegativa och rökfria generationen.

Programmet drog upp en plan för 1900-talets sista kvartssekel. Redan

tema: tobaksprevention i Norden

år 1974 skulle alla blivande föräldrar, genom mödrahälsovårdens försorg, få hälsoinformation och rökslutarstöd. De barn som föddes år 1975 skulle mötas av ett rökfritt och röknegativt BB. Den röknegativa uppväxten skulle säkras genom fortsatt information och rökslutarstöd till föräldrarna (t.ex. vid den obligatoriska fyraårskontrollen, alltså fr.o.m. 1979), liksom genom ett målmedvetet, successivt arbete på att skapa ett röknegativt samhälle. När 1975 års generation började på dagis skulle detta vara rökfritt och röknegativt, när den kom till skolan skulle den också där mötas av det rökfria samhället, och så vidare... År 1995 skulle även försvarsmakten vara rökfri och röknegativ, ty då skulle ju 1975 års män göra sin värnplikt.

Till detta kom en rad förslag på samhällsåtgärder för att stödja programmet: reklamförbud, regelbundna prishöjningar, åldersgräns vid tobaksförsäljning, begränsning av antalet säljställen, m.m.

De konkreta resultaten av detta ambitiösa förslag blev få. Socialstyrelsen tilldelades tillfälligt ökade resurser för information om tobakens skadeverkningar. Informationen förstärktes också genom en lag om obligatoriska varningstexter på tobaksförpackningar samt uppgifter om tjär- och nikotinhalt på cigarettpaket³. Lagen trädde i kraft 1977. Två år senare lagfästes även bestämmelser om vissa begränsningar av tobaksreklamen⁴.

I sak innebar dock detta endast att redan gällande frivilliga regler (efter en överenskommelsen mellan tobaksbranschen och Konsumentombudsmannen år 1975) kodifierades. Dessutom krävdes att varningstexter skulle finnas även i

annonser för tobaksprodukter.

Resultaten i form av ökad medvetenhet om och ändrade attityder till tobaksfrågorna blev emellertid betydande. Efter Socialstyrelsens tobaksutredning gick det inte längre att bortse från att tobaksbruket är ett av vår tids största folkhälsoproblem. Det gick heller inte att bortse från behovet av mer än informationsinsatser, i form av en samlad tobakspolitik, där även lagstiftning, skattepolitik, behandlingsinsatser m.m. måste integreras.

Redan 1977 tillsattes åter en utredning, denna gång i form av en parlamentarisk kommitté, med uppgift att konkretisera och komplettera förslagen till åtgärdsprogram mot tobaken. Redan påföljande år uppmärksammade kommittén ytterligare en aspekt i en samlad tobakspolitik, nämligen behovet av skydd mot passiv rökning. I ett delbetänkande föreslogs en lagstiftning om rökfria offentliga lokaler, som utöver skydd mot passiv rökning också syftade till att skapa en stödjande miljö för den som vill avstå från rökning. Lagförslaget upprepades i kommitténs slutbetänkande (1981), där man dessutom föreslog en lag om förbud mot tobaksreklam⁵. Betänkandet innehöll därutöver förslag om ett brett samhälleligt åtgärdsprogram för minskat tobaksbruk.

Inte heller dessa förslag kom dock att förverkligas.

Miljörelse och frivilligorganisationer

Behovet av skydd mot passiv rökning fanns dock kvar på dagordningen. De första vetenskapliga rapporterna om skador av miljötobaksrök hade nu publi-

cerats, och det ökande intresset för miljöfrågor bidrog till att göra frågan högaktuell. År 1982 beslöt regeringen att inte gå vidare med en lagstiftning om rökfria miljöer, utan i stället ge Socialstyrelsen och dåvarande Arbetarskyddsstyrelsen i uppdrag att utarbeta allmänna råd om rökning i gemensamhetslokaler.

Dessa allmänna råd⁶ utkom redan påföljande år och innehöll dels en presentation av kunskapen om den passiva rökningens risker, dels konkreta rekommendationer om restriktioner för rökningen i en rad lokaler för gemensamt bruk. Råden fick snabbt ett stort genomslag t.ex. på statliga och kommunala arbetsplatser samt inom hälso- och sjukvården. Till detta bidrog att Socialstyrelsen än en gång tillfälligt fick förstärkta resurser för informationsinsatser. År 1988 blev Västernorrlands läns landsting först i landet med att besluta om en helt rökfri miljö i alla sina lokaler.

Det breda åtgärdsprogrammet för minskat tobaksbruk hade dock ännu inte kommit till stånd, och i allt bredare kretsar i samhället växte otåligheten. Den statliga expertkommitté som år 1984 avgav sitt betänkande om åtgärder mot cancer⁷, noterade åter rökningens stora betydelse för cancerutvecklingen och behovet av tobakspolitiska åtgärder. Kommittén konstaterade att de åtgärder som vidtagits varit otillräckliga, men att man måste "utgå ifrån att rökningen inom ett par decennier praktiskt taget kommer att ha upphört". "Varje annan utveckling i ett modernt samhälle med de resurser som här står till buds vore ett misslyckande", framhölls det. "Enligt cancerkommitténs uppfattning är det i dag inte så mycket fråga om att

återkomma med nya förslag om vad som skall göras utan snarare att med all den tyngd som vetenskapligt förankrade hälsoriskbedömningar ger, åter hävda att man måste handla och att man nu bör bestämma sig en gång för alla att ta krafttag mot tobaksrökningen".

Opinionstrycket ökade ytterligare i samband med att Sverige under 1980-talets senare hälft blev aktiv deltagare i dåvarande EG:s program "Europe Against Cancer". År 1988 tillsattes så ytterligare en tobaksutredning, denna gång med uppgiften att föreslå en sammanhållen tobakslagstiftning. Utredningen presenterade sina förslag i betänkandet "Tobakslag" i början av år 1990⁸.

Utredningens förslag remissbehandlades och fick betydande stöd från flertalet instanser.

Avsevärt motstånd kom dock från tobaksindustrin, som under 1990-talets början intensifierade sitt arbete för att försöka stoppa förslag om rökfria miljöer, reklamförbud o.dyl. Som reaktion mot detta kom nu en rad frivilligorganisationer att engagera sig i opinionsbildningen för att en lagstiftning verkligen skulle komma till stånd. Bland de mest aktiva organisationerna märktes i synnerhet Cancerfonden, men även t.ex. Hjärt-Lungfonden. Dessutom kom nu en rad yrkesgrupper att engagera sig i tobaksfrågan, och på kort tid bildades en rad nya s.k. yrkesföreningar mot tobak (Läkare mot, tobak, Lärare mot tobak, Tandvård mot tobak m.fl.). År 1993 beslöt så riksdagen att införa en särskild tobakslag⁹, som inledningsvis dock endast innebar regler om rökfria miljöer. Redan året därefter skärptes lagen så att rätten till rökfri arbetsmiljö stärk-

tes samtidigt som tobaksreklamen förbjöds¹⁰. I slutet av 1990-talet skedde ytterligare skärpningar, t.ex. infördes 1997 ett förbud mot att sälja tobaksvaror till den som är under 18 år¹¹. Lagen har även senare kompletterats med ett förbud mot så kallad indirekt tobaksreklam, samt ett förbud mot rökning i serveringslokaler. Den sistnämnda ändringen träder i kraft den 1 juni 2005¹².

Parallellt med att tobakslagen infördes och successivt skärptes, kom också samhällets övriga tobakspreventiva arbete att förstärkas under 1990-talet. År 1992 bildades en ny myndighet, Folkhälsoinstitutet, som bl.a. fick uppgiften att svara för ett långsiktigt, permanent nationellt tobaksprogram.

En sammanhållen tobakslag

Idag har Sverige således en sammanhållen tobakslagstiftning som täcker tobakspolitikens viktigaste områden. Bestämmelserna innebär i korthet följande.

Rökfria lokaler. Rökning är förbjuden i en rad lokaler av gemensamhetskaraktär. Det gäller särskilt lokaler för barn och ungdom (exempelvis skolor, inklusive skolgårdar) samt hälso- och sjukvårdslokaler. Rökförbudet gäller dock även i lokaler för allmänna sammankomster och offentliga tillställningar, allmänna färdmedel och över huvud taget lokaler dit allmänheten har tillträde.

Det finns vissa möjligheter att ändå tillåta rökning i avskilda rum eller delar av sådana lokaler. Det är dock inte möjligt att tillåta rökrum eller rökutor i skolor och på skolgårdar. De flesta hälso- och sjukvårdslokaler är idag – trots

den lagliga möjligheten att tillåta viss rökning – helt rökfria till följd av att flertalet landsting antagit egna regler om rökfritt. I hotell måste rökfria rum kunna erbjudas.

För restauranger och andra serveringsställen har hittills gällt att rökning är tillåten, men att det också måste finnas bord eller områden där rökning är förbjuden. Dessa regler ändras dock, som nämnts ovan, fr.o.m. den 1 juni 2005, då det i stället blir förbjudet att röka i serveringslokaler. Det kommer dock att finnas en möjlighet att tillåta rökning i särskilda rökrum. Dessa måste då ha en ventilation som gör att rök inte sprids till de rökfria lokalerna. Det blir inte tillåtet att servera eller ta med mat eller dryck in i rökrummen.

Rökfri arbetsmiljö. En arbetsgivare är skyldig att se till att ingen arbetstagare mot sin vilja utsätts för tobaksrök i den lokal där han är verksam. Bestämmelsen har medfört att flertalet större arbetsplatser numera har rökfritt, med undantag för rökrum eller s.k. rökburar (små rökutrymmen med särskild ventilation eller luftrening).

Varningstexter med mera. De äldre lagreglerna från 1977 har förts in i tobakslagen. Bestämmelserna om varningstexter med mera regleras dock numera på EU-nivå. Enligt det nu gällande EG-direktivet¹³ skall alla förpackningar med rökverk vara märkta med stora varningstexter (30-40 procent av ytan) på de två mest framträdande sidorna. Cigarettförpackningar skall därutöver vara märkta med uppgifter om halten av ”tjära”, nikotin och kolmonoxid i röken.

Handel. Det är förbjudet att sälja eller lämna ut tobak till personer under 18 år. Den som säljer tobak till konsumenter är skyldig att anmäla verksamheten till den kommun där försäljningsstället är beläget. Anmälningsskyldigheten har tillkommit för att stärka den kommunala tillsynen över tobakshandeln.

Marknadsföring. Tobaksreklam är förbjuden i tidningar och tidskrifter samt i radio och TV. Dessutom finns en regel som föreskriver att all marknadsföring av tobak måste ske med iakttagande av särskild måttfullhet. Till följd av denna regel är även viss annan tobaksreklam förbjuden, exempelvis utomhusreklam på stortavlor. Reglerna gäller även för indirekt reklam, alltså när man marknadsför en produkt som har samma namn eller kännetecken som en tobaksvara.

Tobaksreklam är fortfarande tillåten på säljställen för tobak. Det är förbjudet att använda namn eller beteckningar (till exempel ”light”, ”mild”) som kan ge intrycket att en viss tobaksvara är mindre skadlig än en annan.

Produktkontroll. Till följd av det ovan nämnda EG-direktivet gäller att röken från en cigarett inte får avge mer än 10 mg ”tjära” och kolmonoxid, och inte mer än 1 mg nikotin. De som tillverkar eller importerar tobaksvaror är skyldiga att årligen rapportera till myndigheterna vilka ingredienser som används i tillverkningen.

Tillsyn med mera. Tillsynen över att tobakslagen följs åvilar till största delen kommunerna. Länsstyrelserna har

ett regionalt tillsynsansvar, medan den centrala tillsynen ligger på Statens folkhälsoinstitut. Tillsynen över rätten till rökfri arbetsmiljö åligger dock Arbetsmiljöverket, medan Konsumentverket har tillsyn över marknadsföringen. Vid överträdelse av lagen kan tillsynsmyndigheterna ingripa med förelägganden och förbud, som också kan kopplas till vite. Den som säljer tobak till minderåriga kan dömas till böter eller fängelse i högst sex månader.

Framgång och utmaningar

Det långsiktiga tobakspreventiva arbetet har synbarligen varit framgångsrikt. Jämfört med situationen för 40 år sedan har rökningen minskat kraftigt. Bland män tycks rökningen ha börjat minska redan omkring år 1970, medan kvinnornas rökning ökade under 1960- och 1970-talen för att också börja minska från slutet av 1970-talet. Samtidigt har stora sociala skillnader uppstått. Under 1960-talet gällde att andelen rökare ökade med högre inkomst. Idag (2004) är rökningen däremot väsentligt mer utbredd bland grupper med korta utbildningar och låg inkomst. I gruppen arbetare med låg inkomst ligger andelen dagligrökare för närvarande över 30 procent (35 % för kvinnor och 32 % för män), medan dagligrökarna endast utgör sju procent (bland såväl män som kvinnor) i gruppen tjänstemän med hög inkomst.

Attityderna till och den sociala acceptansen för rökning har likaså ändrats mycket påtagligt. Det är idag naturligt att gemensamhetslokaler hålls rökfria. Exempelvis har den andel som ofrivilligt utsätts för tobaksrök i arbetet mer än halverats under det senaste decenniet.

Ålder	Män	Kvinnor
18-24 år	8	16
25-34 år	11	15
35-44 år	16	18
45-54 år	18	28
55-64 år	20	23
65-74 år	12	14
75-84 år	9	10
Samtliga	14	19

Tabell 2. Andel dagligrökare (%) i den vuxna befolkningen (18-84 år) år 2004.¹⁴

De sociala skillnaderna i rökvanor (som i sig bidrar till sociala skillnader i hälsa) utgör den största utmaningen för det tobakspreventiva arbetet. Detta avspeglas också tydligt i de nationella folkhälsomål som riksdagen har antagit, där följande etappmål uppställs för arbetet med minskat tobaksbruk¹⁵:

- en tobaksfri livsstart från år 2014,
- en halvering till år 2014 av antalet ungdomar under 18 år som börjar röka eller snusa,
- en halvering till år 2014 av andelen rökare bland de grupper som röker mest, och
- att ingen ofrivilligt skall utsättas för rök i sin omgivning.

Förhoppningarna om att dessa mål kan nås, stärks självfallet av det faktum att det nu finns en samlad nationell tobakspolitik, främst manifesterad i tobakslagen. Den inhemska tobakspolitiken stöds kraftigt av internationella tobakspolitiska initiativ, såväl inom WHO som inom EU. Rökningen är också ge-

nerellt på nedgång i hela västvärlden. Härefter ligger dock också det främsta hotet mot fortsatt positiv utveckling: risken att man slår sig till ro i förhoppningen att rökningen "automatiskt" skall fortsätta minska. Fenomenet illustreras exempelvis av det faktum att det "permanent" nationella tobaksprogrammet lades ner i samband med att Folkhälsoinstitutet år 2002 ombildades till Statens folkhälsoinstitut och då fick ändrad inriktning och ändrade arbetsuppgifter. Arbetet kom trots detta att till stora delar leva vidare genom det speciella nationella tobaksuppdrag som gavs till institutet för åren 2002-2004. I skrivande stund är det dock oklart om ett nationellt tobakspreventivt arbete kommer att fortsätta, eller om vi nu ser en återgång till 1980-talets sporadiska, "extra", resurstilldelningar.

Sammanfattningsvis måste ändock de senaste fyra decenniernas tobakspreventiva arbete sägas vara en framgångssaga av ovanliga mått på folkhälsoområdet. Om arbetet kan fortsätta och förstärkas så som de nationella folkhälsomålen tycks förutsätta, kan drömmen om en rökfri generation faktiskt besannas.

Summary in English

Sweden was among the first countries in the world to initiate tobacco control activities already in the mid-1960s. In the beginning, efforts were concentrated on educational activities to prevent the up-take of smoking by children and youth. Starting from the early 1970s, a more comprehensive tobacco programme has developed, including cessation support for smokers, increased protection against

ETS, restrictions on advertising etc. A comprehensive Tobacco Act was introduced in 1993 and has since been strengthened on several occasions. The Act now contains rules on smoke-free public places and workplaces, a ban on direct and indirect tobacco advertising, a ban on tobacco sales to minors (under the age of 18), provisions concerning health warnings etc. The prevalence of daily smoking has decreased significantly during the last few decades. Today, less than 20 per cent among both men and women are daily smokers.

Keywords

Tobakspolitik, rökvanor, tobakslag, rökfria miljöer, reklamförbud, folkhälsomål

Referenser:

- 1 Statistiska centralbyrån. Utredningsinstitutet. Rökvanor i Sverige. En postenkätundersökning våren 1963. Litopress, Stockholm 1965.
- 2 Socialstyrelsen. Tobaksrökning. En rapport från socialstyrelsens tobaksutredning. Publica, Allmänna förlaget, Stockholm 1974.
- 3 Lag om varningstext och innehållsdeklaration på tobaksvaror. SFS 1975:1154.
- 4 Lag med vissa bestämmelser om marknadsföring av tobaksvaror. SFS 1978:764.
- 5 Statens offentliga utredningar. Mins-

tema: tobaksprevention i Norden

kat tobaksbruk. Slutbetänkande från tobakskommittén. SOU 1981:18. Liber/Allmänna förlaget, Stockholm 1981.

- 6 Arbetarskyddsstyrelsen. Begränsning av tobaksrökning. Allmänna råd från arbetarskyddsstyrelsen och socialstyrelsen. Arbetarskyddsstyrelsens författningssamling, AFS 1983:10, Stockholm 1983.
- 7 Statens offentliga utredningar. Cancer, orsaker förebyggande m.m. Betänkande av cancerkommittén. SOU 1984:67. Liber/Allmänna förlaget. Stockholm 1984.
- 8 Statens offentliga utredningar. Tobakslag. Betänkande av tobaksutredningen. SOU 1990:29. Allmänna förlaget, Stockholm 1991
- 9 Tobakslag. SFS 1993:581.
- 10 Lag om ändring i tobakslagen (1993:581). SFS 1994:98.
- 11 Lag om ändring i tobakslagen (1993:581). SFS 1996:941.
- 12 Lag om ändring i tobakslagen (1993:581). SFS 2004:485.
- 13 Europaparlamentets och rådets direktiv 2001/37/EG av den 5 juni 2001 om tillnärmning av medlemsstaternas lagar och andra författningar om tillverkning, presentation och försäljning av tobaksvaror. Europeiska gemenskapernas officiella tidning 18.7.2001. L 194/26-34.
- 14 Nationella folkhälsoenkäten. Hälsa på lika villkor. Statens folkhälsoinstitut, Stockholm 2004.
- 15 Mål för folkhälsan. Prop. 2002/03:35