

## Nyhetsbrev från Yrkesföreningar mot Tobak

**S**amtliga kirurgiska sektioner inom Svenska Läkaresällskapet har nu gått fram i enad front för att intensifiera arbetet med att förmå patienter att göra rökstopp inför planerade operationer. Det råder ingen tvekan om att det finns en stor outnyttjad potential här. Svensk sjukvård behöver helt enkelt bli mer aktiv på detta område där det finns möjlighet att åstadkomma så mycket gott för våra patienter. Jag syftar då på de kraftigt reducerade volymerna av postoperativa komplikationer som numera får anses väldokumenterade.

**EGENTLIGEN ÄR DET** märkligt att man i dessa studier fått så stora effekter, då de samtidigt visat sig innefatta en hel del problem, dels med att få patienter att delta i studierna, dels med att få patienterna att uppnå rökstopp. Ändå får man så goda resultat. Man kan bara betänka hur ännu mycket bättre resultaten skulle ha kunnat bli om alla patienter deltagit och alla lyckats sluta röka.

**DE NÄMND A PROBLEMEN** visar vilken beroendesjukdom vi har att hantera. Många människor är höggradigt motiverade att sluta inför en operation och likväl lyckas bara cirka hälften med nuvarande metoder för rökslutarstöd. Nu gäller det att inte nedslås av detta utan fastmer intensifiera insatserna på området och utveckla detta till något som är en självklar del av de preoperativa förberedelserna och inte något som uppfattas som ett avgränsat projekt.

**MED VILKA METODER** ska då detta ske? Läkaresällskapets etikdelegation har ifrågasatt att rökstopp uppställs som ett krav för kirurgi. Det främsta skälet för detta är risken för att vi inför villkorad sjukvård i Sverige – något som riksdagen sagt nej till i samband med antagande av den etiska plattformen. Vi anser det också vara oetiskt att rökare generellt nedprioriteras i operationsköerna.



### *En rökfri operation – möjligheter och svårigheter*

Diskussionen vinner nog inte på att föras så antingen/eller, som hittills ibland varit fallet. Det finns en uppenbar risk att vi får befolkningen emot oss med ett alltför militänt förhållningssätt. Vi måste komma ihåg att vi som läkare har en betydande makt i vår position. Den måste användas rätt. Vi kan tala om maktens kontinuum i dessa sammanhang. Den går i följande ordning: information – erbjudande – påverkan – påtryckning – manipulation – villkor – absolut krav. Frågan är på vilket steg i denna skala man bör lägga sig.

**JAG MENAR ATT** den bästa effekten uppnår man med en i grunden saklig information, men det räcker absolut inte för att få alla människor med sig. Vi behöver gå längre på skalan och dels erbjuda hjälp att sluta röka, dels aktivt påverka patienterna till att försöka uppnå rökstopp. Detta kan motiveras etiskt av en önskan att göra patienten väl

och skadar inte patienten. Om vi däremot uppställer det som villkor eller krav så kränker vi trots allt patientens autonomi, vilket på längre sikt kan vara kontraproduktivt.

**OM VI SKA** tala om krav så är det i första hand mot läkarkåren och mot landstingen dessa ska ställas, som under så lång tid förbisett vikten av detta arbete. Andra yrkesgrupper har ofta varit mer aktiva. När det blivit en ändring på detta så kommer vi också att lättare få befolkningen med oss i arbetet för en rökfri operation.

*Ingemar Engström*

ordförande

Svenska Läkaresällskapets delegation för medicinsk etik

### Tobaksfakta

Rökpaus i samband med operation minskar risken för allvarliga komplikationer med 50 procent.

Mellan en fjärdedel och en tredjedel av de rökare som slutar röka inför en operation är fortfarande rökfria ett år senare.

Källa: Lindström D, Azodi OS, Wladis A, Tønnesen H, Linder S, Näsell H, et al. Effects of a perioperative smoking cessation intervention on postoperative complications. *Ann Surg*. 2008;248(5):739-45.

### Tobaksfakta

Här finns mer fakta om rökfria operationer:

[www.enrokfrioperation.se](http://www.enrokfrioperation.se)

[www.psykologermottobak.org](http://www.psykologermottobak.org)

Källa: <http://www.natverket-hfs.se/tobaksprevention-tobaksfri-i-samband-med-operation>



**Statens folkhälsoinstitut arbetar vidare** med regeringsuppdraget att analysera passiv rökning på allmänna platser och föreslå åtgärder för att skydda särskilt barn bättre. Uppdraget ska redovisas senast 1 december 2013. Avdelningschef Matt Richardson vill inte närmare kommentera uppgifter som cirkulerar om att utredningen är försenad.

**Filmen Sanningen om Cannabis** är till för alla unga som inte hunnit prova drogen. Filmen har producerats för Tandvård mot Tobak med stöd av Statens folkhälsoinstitut. Du hittar den på [www.dentistryagainsttobacco.org](http://www.dentistryagainsttobacco.org)

**Per Leimar, politisk sekreterare inom IOGT**, leder en arbetsgrupp som i vår ska lägga fram ett förslag om hur det svenska nätverket kring icke smittsamma sjukdomar, Non Communicable Diseases, NCD, ska fungera i fortsättningen. Nätverket består av företrädare för ett 10-tal myndigheter och frivilligorganisationer. Bland medlemmarna finns YmT och Tobaksfakta.

**Tidningen Icanyheter** bryter mot tobakslagens bestämmelser om tobaksreklam, anser en person som anmält tidningen till KO, Konsumentombudsmannen. Anmälaren bifogar ett antal hel- och halvsidesannonser ur tidningen, som gör reklam för såväl snus som cigaretter.

**Rökning ökar risken** för den inflammatoriska tarmsjukdomen kollen kolit och rökarna insjuknar mer än tio år tidigare än rökfria personer. Det visar en ny studie som läggs fram vid Lunds universitet av överläkare Lina Vignen.

# Dags för slutspel – vill du bidra?

**Vill du vara med och bidra till ett rökfritt Sverige år 2025?**

**Arbetet med Tobacco Endgame, utfasningen av tobaksbruket i Sverige till 2025, har börjat. Yrkesföreningar mot Tobak har en viktig uppgift i den mobilisering som nu har startat.**

– Våra yrkesgrupper i hälso- och sjukvården och skolan har både stor anledning och goda möjligheter att delta i opinionsbildningen. Det är en etisk utmaning att medverka till att vi i framtiden kan slippa satsa stora resurser på att förebygga onödigt ohälsa och i stället använda medlen för behandling av tillstånd som är svårare att förebygga, säger Lena Sjöberg, ordförande i Tandvård mot Tobak och projektledare för YmTs Endgame-projekt.

– Nu har våra medlemmar chans att bidra lite extra i det tobaksförebyggande arbetet!

Regeringar och parlament i flera länder i världen (se artikel här nedan) har beslutat om ett slutdatum för rökningen eller diskuterar ett sådant datum. Uttrycket Tobacco Endgame har myntats med inspiration från schackvärlden och datorspelsvärlden där termen endgame betecknar slutspelet. Idén är att ett slutdatum ger nödvändig drivkraft i arbetet för att bli av med rökningen och all den ohälsa och de höga kostnader som följer i dess spår. När politikerna bestämt ett årtal då i stort sett ingen i landet längre röker, blir det ännu mer naturligt att fatta de viktiga tobakspolitiska beslut som krävs för att nå detta mål. Ett slutdatum gör det än mer självklart att genomföra alla de rekommenderade åtgärderna i tobakskonventionen.

**DE TOBAKSFÖREBYGGANDE** organisationerna i Sverige har enats om att 2025 är ett lämpligt år att sikta mot och att målet bör vara att vårt land då är rökfritt. För snuset bör egna mål sättas. Nu gäller det att övertyga svenska politiker om att tiden är mogen för en utfasningsplan och ett slutdatum för rökningen.

Så här ska det gå till: Tobaksfakta – oberoende tankesmedja – och Yrkesföreningar mot Tobak har delat upp ansvaret mellan sig. Tobaksfakta har huvudansvaret för opinionsbildningen på nationell nivå.

– Enda chansen att få regering och riksdag – oavsett politisk sammansättning – att på allvar omfatta en plan att fasa ut tobaksbruket till år 2025 är en massiv opinionsbildning på alla nivåer före och efter valet 2014, säger Göran Boethius, ordförande i Tobaksfakta.

**TOBAKSFAKTA PÅBÖRJADE** under 2012 arbetet med att informera och få stöd från organisationer av alla slag, med början i hälso- och sjukvårdens och skolans världar. Under 2013 fortsätter det arbetet på bred front under ledning av en styrgrupp. Målet är att skapa förutsättningar för en

kraftfull nationell opinionsbildning med många engagerade organisationer under valåret 2014.

Yrkesföreningar mot Tobak har huvudansvaret för information och opinionsbildning på lokal och regional nivå. Det arbetet samordnas av en central projektgrupp med representanter för de fem yrkesföreningarna och representanter för nätverket Hälsofrämjande sjukvårds temagrupp tobak och nätverket Tobakspreventivt arbete i landsting och regioner. Regionala projektgrupper byggs upp ute i landsting och regioner. Under 2013 planeras utbildningar och andra aktiviteter runt om i landet för att öka kompetensen och förstärka engagemanget inför det strukturerade opinionsbildande arbetet under 2014.

Du som vill bidra i det här arbetet med dina idéer och kunskaper och ditt kontaktnät, kan kontakta projektledare Lena Sjöberg, e-post: [info@ymtkansli.org](mailto:info@ymtkansli.org), som kan förmedla kontakt med din regionala projektgrupp.

**Tobacco Endgame i datorspelstappning från YmTs affisch för vecka 47 år 2012.**

## Frågor och svar om Tobacco Endgame

*Vad menar YmT med Tobacco Endgame eller, på svenska, utfasning av tobaken?*

Vi menar att år 2025 ska tobaksrökningen vara näst intill borta i Sverige, det mindre allvarliga hälsohotet snus får vi ta itu med för sig. Cigaretterna tar livet av drygt varannan långtidsanvändare i våra vanligaste folksjukdomar; hjärt-kärlsjukdomar, cancer och lungsjukdomar. Under det här århundradet beräknas 1 miljard rökare dö i förtid om inget drastiskt görs.

*Har idén prövats i något annat land?*

Att eliminera tobaksrökningen har diskuterats i cirka tio år i olika länder. De som hittills fattat beslut på högsta politiska nivå är Nya Zeeland, Finland och Bhutan. Nya Zeeland satsar på ett rökfritt samhälle 2025 medan Finland satt år 2040 som slutdatum. I Bhutan är det sedan 2004 olagligt att sälja cigaretter.

*Är det verkligen möjligt att få bort ett så starkt beroende och så invant beteende?*

Det har gjorts förut. Under 1800-talet var opium en tillåten drog i större delen av världen. I dag ser vi med förundran tillbaka på de samhällen som lät



# Tobacco Endgame

Tobaksindustrin tjänar miljarder, miljoner människor dör årligen.  
Ett slutdatum för tobak är viktigt för alla, särskilt för våra barn och ungdomar.



Illustration: Niklas Eriksson

detta ske. Vi läser om de modiga missionärer, regeringstjänstemän och tidsningsredaktörer som ägnade sina liv åt att få slut på den fruktansvärda hanteringen. Kampen för att eliminera den internationella opiumhandeln genomgick flera faser. Först gällde det att bevisa att opium var farligt (något som opiumhandlarna förnekade). När detta väl var bevisat blev opium en politisk fråga i debatterna om frihandel och handelsbalans. Till slut gick det att 1917 få fram ett internationellt beslut som förbjöd opiumhandeln. Erfarenheterna från opiumkriget kan användas i tobakskriget. Det är inte omöjligt!

## Hur ska vi kunna övertyga politikerna?

I lobbykretsar heter det apropå opinioner: 1 röst är en galning, 2 röster är en sammansvärjning och 3 röster är en folkstorm. Det finns en chans för YmTs yrkeskårer att utifrån sin yrkeskompetens agera opinionsbildare i Endgame-frågan. Tillsammans med andra aktörer har vi genom

år en skapat breda opinioner och resultaten i form av tobakslagar, rökfria flygresor, rökfria serveringsställen med mera är uppmuntran- de. Varför ska vi nöja oss med status quo? Är 6 200 tobaksrelaterade, onödiga tobaksoffer per

år lagom? Politiker lyssnar på opinionsläget och det kan vi påverka.

*När vi närmar oss 2025 och utfasningsmålet – hur gör man med de rökare som ändå finns kvar?*

Under hela processen att fasa ut rökningen är naturligtvis ett professionellt och tillgängligt stöd viktigt för alla som vill komma ur sitt nikotinberoende. Detta stöd och andra åtgärder i tobakskonventionen kommer att hjälpa många, men antagligen kommer det att runt mållinjen finnas kvar ett antal nikotininister som måste ha särskild omsorg. Det rör sig om ett medicinskt behov – nikotinberoende – som bör hanteras av specialister med hjälp av nikotinersättning eller annan behandling.

Källa: Läkare mot Tobak, [www.doctorsagainst-tobacco.org](http://www.doctorsagainst-tobacco.org)

## Stoppa all marknadsföring av tobak!

Det är temat för årets upplaga av världshälsorganisationen WHO:s kampanj kring World No Tobacco Day, Tobaksfria dagen, 31 maj. Temats engelskspråkiga rubrik är Ban tobacco advertising, promotion and sponsorship. Nya Zeeland har beslutat införa standardiserade tobaksförpackningar (på engelska plain packaging) nästa år. Nya Zeeland blir tvåa i världen med standardiserade förpackningar. Först ut var Australien i december 2012.

## Danmarks regering stoppar snart all snusförsäljning

i landet för att bli EU-kommissionen som påbörjat en rätts sak mot Danmark. Danmark har hittills tillåtit försäljning av lössnus trots att det råder totalförbud mot snusförsäljning inom EU. Men nu ska den danska lagen ändras.

**Den 27 februari fyllde** den internationella tobakskonventionen åtta år. I dag har 176 länder anslutit sig till konventionen genom ratificering. Det innebär att 90 procent av jordens befolkning bor i länder som är anslutna till tobakskonventionen.

## EUs tidigare hälsokommissionär John Dalli hävdar

att hans uppsägning var ogiltig och begär att en EU-domstol ska upphäva den. John Dalli har lämnat in sin klagan till Tribunalen, en underrätt till EU-domstolen, för att få sin uppsägning som EU-kommissionär upphävd.

# Rökfria operationer – arbetet går framåt

Alla operationer ska bli rökfria! Det gemensamma målet presenterade Svenska Läkaresällskapets ordförande Peter Friberg och ordförandena i Läkaresällskapets elva specialistföreningar för opererande specialiteter nyligen i en debattartikel i Dagens Nyheter.

Hur ser det då ut i Sverige i dag – hur långt har arbetet för rökfria operationer hittills kommit? Sådär svarar företrädare för åtta landsting och regioner:

**EVA ÅKESSON**, folkhälsoutvecklare och distriktssköterska vid folkhälsoenheten i Landstinget Kronoberg:

– Vi har arbetat med frågan länge men har nu intensifierat arbetet och har nya riktlinjer för en tobaksfri operation från och med 1 november 2012. Riktlinjerna rekommenderar tobaksfrihet i samband med alla operationer. Vid vissa operationer krävs två månaders rökfrihet före och två månaders rökfrihet efter operationen. Detta gäller bland annat höft- och knäprotesoperationer, ryggoperationer, fetmaoperationer, kärloperationer och viss plastikkirurgi. Patienten sätts då upp på väntelista först efter fyra veckors rökfrihet. Vi har en heltäckande tobaksorganisation med tobaksavvänjare på våra båda sjukhus och på samtliga vårdcentraler. Det är ännu svårt att veta hur stor andel av de rökande operationspatienterna som blir rökfria. Vi håller på att uppdatera vår dokumentation så förhoppningsvis kommer vi att kunna lämna statistik på detta i fortsättningen.

**IWONA JACOBSSON**, Folkhälsoplanerare, Enheten för folkhälsa och vårdval, Landstinget Västernorrland:

– Ortopeden vid Sundsvalls sjukhus införde rökpaus i samband med operation september 2011, Sollefteå sjukhus februari 2012 och Örnsköldsviks sjukhus gör det inom några dagar. Även övriga kliniker i Sundsvall inför det inom kort då ett beslut är fattat. Att införandet inte sker på ett samlat sätt är en brist, men viljan att införa rökstopp i samband med operation finns på ledningsnivå i landstinget Västernorrland och det går sakta men säkert åt rätt håll. Vi har många diplomerade tobaksavvänjare tack vare den strukturerade utbildning som Yrkesföreningen mot Tobak utarbetat. Vårt budskap till patienten som vill sluta är du kan själv men det finns hjälp att få. De patienter som vill, hänvisas till våra diplome-



**Åtta landsting och regioner har svarat på Tobak eller Hälsas frågor om hur det står till med rökfrihet i samband med operationer.**

de tobaksavvänjare på hälso- eller vårdcentraler och i vissa fall på sjukhusklinikerna. De som inte vill bli remitterade får sluta på egen hand eller söka annat stöd, som Slutaroeka-linjen.

**MATZ LARSSON**, överläkare och chef för Tobakspreventiva enheten, Örebro läns landsting:

– En patientfolder om rökfri operation har tagits fram som ett komplement till det nationella materialet och det används rutinemässigt på de tre sjukhusen. Man har skrivit i målbeskrivningen för Universitetssjukhuset i Örebro att 100% av patienter som ska opereras (planerat) under 2013 ska få information och stöd att sluta röka. Motsvarande målsättning finns för Karlskoga och Lindesbergs lasarett. I policyn står också att när primärvårdsläkare remitterar till operation ska denne samtidigt erbjuda rökavvänjning.

Det är svårt att få fram en siffra på hur stor andel av de rökande operationspatienterna som i dag blir rökfria i samband med operationen, men förutsatt att primärvårdsläkare, kirurg eller narkosläkare tar upp frågan kan alla som vill ha hjälp erbjudas stöd på Tobakspreventiva enheten eller inom primärvården. Tobakspreventiva enheten har i praktiken ingen väntetid. För primärvården kan jag ej ge något heltäckande svar men tillgången till avvänjningsstöd varierar betydligt mellan olika vårdcentraler.

**ANNIKA SUNDELIN**, Utvecklingsledare MI/levnadsvanor, Folkhälsa & samhällsmedicin, Landstinget i Värmland:

– Efter ett pilotprojekt våren 2012 är en vårdrutin utarbetad och gäller från 30 januari 2013 till 29 januari 2016. Vårdrutinen innebär att remisser från primärvården om eventuell operation ska innehålla information om patientens rökvanor. Rökare ska redan när remissen skrivs också remitteras till tobaksavvänjningsenheten. Målet är att patienten ska vara rökfri alternativt ha ett rökuppehåll 4-8 veckor före och 6 veckor efter en operation.

Alla patienter i slutenvården som är aktuella för operation ska tillfrågas om sina rökvanor (för barn under 19 år även föräldrarnas). Patienter med regelbundna rökvanor som anmäls till en planerad operation med en uppskattad operationstid överstigande 45 minuter remitteras till tobaksavvänjningsenhet. Det finns inget tvång att delta i tobaksavvänjning eller något generellt krav på rökfrihet för att en operation ska utföras. Dock kan det förekomma vid speciella operationsindikationer att patienter inte ska anmälas till operation förrän de är rökfria.

**YWONNE WIKLUND**, Länsansvarig för tobaksprevention/Tobaksfri Duo, Västerbottens läns landsting:

– Vi är en bra bit på väg. Den 31 januari 2006 antogs Tobakspolicyn där följande fastslogs: ”Inför planerad operation ska

tobaksbrukande patienter erbjudas tobaksavvänjningsstöd, med målsättningen att de förblir tobaksfria också efter sjukhusvistelsen". Den 30 mars 2009 gick Ortopediska kliniken på Norrlands universitetssjukhus ut med informationen om kravet på rökfrihet inför planerad operation. Under 2012 har vi aktivt arbetat vidare. Flera kliniker har på eget initiativ tagit tag i frågan. Landstingsledningen gav i höstas mig i uppdrag att ta fram en handlingsplan för att genomföra rökfri operation på alla opererande enheter. Jag vet inte hur stor andel av de rökande operationspatienterna som idag blir rökfria, men vi har resurser att hjälpa alla som vill ha hjälp att sluta. Tobakspreventiva mottagningar finns på våra tre sjukhus och på de flesta orter erbjuds tobaksavvänjning i ett samarbete mellan folktandvården och hälsocentralen. Patienter som ska opereras har högsta prioritet.

**MATTIAS JONSSON**, folkhälsosekreterare, Folkhälsa och sjukvård, Landstinget i Jönköpings län:

– Vi känner att vi hela tiden flyttar fram våra positioner när det gäller rökfri i samband med operation. Frågan är mycket het för tillfället i vårt landsting. Från 2012 har vi fått med i budget att alla planerade operationer ska vara rökfria. Det finns en arbetsgrupp med representanter från alla opererande enheter och vi håller på att bygga upp en gemensam struktur. Flödet av patienter har hela tiden ökat till våra mottagningar för tobaksavvänjning vilket visar på genomslagskraften av vårt arbete men också ett ökat intresse inte minst från läkar-sidan.

Vi kan erbjuda alla patienter som så önskar hjälp att sluta röka. Ungefär hälften av alla rökande operationspatienter kommer till mottagningen. Här kommer dock ett krav på att alla rökande ska träffa tobaksavvänjare att införas. Och att planerade operationer ska vara helt rökfria. Även samarbetet mellan remitterande primärvård och opererande slutenvård börjar att fungera allt bättre när det gäller denna fråga.

**DJAMILA JORTIKKA**, hälsosamordnare, Landstinget Sörmland:

– Ledningen för Landstinget Sörmland har varit mycket engagerad i frågan. Enligt gällande rutin ska alla rökare som står inför en planerad operation remitteras till ett första informationsmöte hos utbildad rökavvänjare. Vi har rökavvänjare på alla 26 vårdcentraler och 3 sjukhus. Mellan tummen och pekfingeret uppskattar jag att ungefär 15-17 procent av de rökande operation-

spatienterna i dag lyckas göra ett rökuppehåll. När det gäller samverkan mellan primärvård och slutenvård har vi en bit kvar. Remitterande läkare på vårdcentralen ska initiera rökavvänjningsinsatsen med ett första informationssamtal i samband med att en remiss för operationsbedömnings skrivs. Men många läkare vill vänta till dess att operationen är bestämd.

**MONA WAHLGREN**, specialistsjuksköterska och folkhälsoutvecklare, Tobakspreventiva mottagningen, Visby lasarett, Region Gotland:

– Arbetet med att införa En Rökfri Operation har varit på gång under flera år men först nu utvecklats inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Region Gotland. Den 1 februari gick startskottet på riktigt. Alla våra rökande patienter som ska opereras erbjuds stöd i rökavvänjning och målet är att vara rökfri 6 veckor före och 6 veckor efter operation. Det går alltid en remiss till Tobakspreventiva mottagningen enligt rutin och brevmallen i Take Care (journal-systemet) följer patienten genom processen. Det känns fantastiskt att äntligen få verkställa planerna som legat i beslutsvag-gan och gungat länge, nu samarbetar vi alla.

*”Vi känner att vi hela tiden flyttar fram våra positioner när det gäller rökfri i samband med operation.”*

**Mattias Jonsson, Landstinget i Jönköpings län**

## *”Oetiskt att inte hjälpa rökande operationspatienter”*

**De som i dag fortfarande röker kan ofta inte sluta på egen hand. Det vore djupt oetiskt att inte erbjuda dem hjälp att bli rökfria när de ska opereras så att de kan opereras i optimalt skick!**

Det säger anestesijüksköterskan Katinka Nordgaard som är ansvarig för Mottagningen för rökfrihet i samband med operation vid Kirurgdivisionen på Universitetssjukhuset MAS i Malmö.

Enligt de vårdrutiner som gäller i Region Skåne ska rökande patienter som remitteras till operation kunna få hjälp med tobaksavvänjning redan inom primärvården. Den mottagning som Katinka Nordgaard sedan två år arbetar med tar emot rökande operationspatienter som inte fått hjälp den vägen. Hon ringer upp patienten samma vecka som patienten varit hos läkaren och erbjuder avvänjningsstöd och vid behov gratis nikotinersättningsmedel. Dessutom skickar hon ett personligt brev. Omkring 70 procent kommer till mottagningen och av dessa blir cirka 60 procent rökfria under sex veckor före och sex veckor efter operationen. De som fortsätter att röka opereras i



**Katinka Nordgaard är ansvarig för Mottagningen för rökfrihet i samband med operation på MAS i Malmö.**

de flesta fall ändå.

Katinka Nordgaards uppfattning är att de flesta som lyckas bli rökfria i samband med operationen, fortsätter att vara det sedan också:

– Operationen och rökstoppet blir en jätteväckarklocka för dem att se över sina levnadsvanor. Men enstaka patienter kan absolut inte tänka sig att sluta röka. Då gör jag ett kontrakt med dem om när de kan börja igen. Mitt fokus är att operationen ska bli så bra som möjligt, vårt uppdrag är att minska vårdskadorna.

# YmT rekommenderar att rökförbud ska gälla även e-cigarett

**De fem organisationerna i Yrkesföreningar mot Tobak har enats om en gemensam rekommendation när det gäller e-cigarett.**

– Vi i YmT rekommenderar att e-cigarett inte ska få användas någonstans där man i lag eller policy bestämt att det ska

vara rökfritt, till exempel på restauranger, i hälso- och sjukvården, på arbetsplatser och i skolorna, säger Barbro Holm Ivarsson, ordförande i Psykologer mot Tobak.

Det finns två skäl till denna rekommendation. Det ena är att e-cigaretternas innehåll och hälsoeffekter än så länge är mycket dåligt kända. Det andra är att användning av e-cigarett i rökfria miljöer skulle kunna göra det mycket svårt att se till att rökförbudet följs.

– E-cigarett är så lika vanliga cigaretter att det vore förödande om man kunde

ligga i sjukhussängen eller sitta på restaurangen och röka e-cigarett. Hur ska människor i omgivningen kunna veta vilken typ av cigarett det handlar om? Det skulle bli kaos, säger Barbro Holm Ivarsson.

Hon framhåller att e-cigarett med nuvarande kunskapsläge inte kan rekommenderas som rökavvänjningshjälpmedel.

– Vi kan inte kan utsluta att e-cigarett skulle kunna underlätta rökavvänjning, men det behövs studier för att vi ska få veta hur det är med den saken. Sådana studier saknas i dag.



## På gång

▶ Vid den här tiden på året kommer årsmötena tätt. Den 27 februari höll Lärare mot Tobak sitt årsmöte, 14 mars samlas Psykologer mot Tobak till årsmöte, 2 april är det Läkare mot Tobaks tur, 3 april håller Yrkesföreningar mot Tobak årsmöte, 10 april är det dags för Tandvård mot Tobak och 12 april för Sjuksköterskor mot Tobak.

▶ Nätverket Tobakspreventivt arbete i landsting och regioner, har möte i Uppsala 8-9 april.

▶ Den 15 och 16 april arrangeras Tandhygienistdagarna i Stockholm, med medverkan av Tandvård mot Tobak.

▶ Det internationella nätverket Health Promoting Hospitals and Health services (HPH), Hälsofrämjande sjukhus och vårdenheter, arrangerar i år sin internationella konferens i Göteborg den 22-24 maj. "Towards a more Health Oriented Health Service – an issue of Body and Mind" är rubriken. Det svenska nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård är värd och lokal arrangör är Västra Götalandsregionen. Mer information på [www.natverket-hfs.se](http://www.natverket-hfs.se)

▶ I samband med den internationella konferensen i Göteborg (se ovan) arrangeras förkonferensen Body and Soul – Tobacco Control & Mental Health 22 maj. Mer information: [brith-marie.delander@lio.se](mailto:brith-marie.delander@lio.se)

▶ Många som ville fick inte plats på fjolårets konferens så nu arrangeras en ny nationell konferens för tobaksavvänjare 23-24 i Stockholm. Tobaksavvänjning ett hett ämne är rubriken. Mer information och länk till anmälan hittar du på Psykologer mot Tobaks hemsida, [www.psykologermottobak.org](http://www.psykologermottobak.org)

## YmT arbetar för ett fram-synt nytt tobaksdirektiv

**Yrkesföreningar mot Tobak tillstyrker stora delar av EU-kommissionens förslag till nytt tobaksdirektiv.**

Företrädare för YmT reste också nyligen till Europaparlamentet i Bryssel för att tillsammans med andra svenska tobaksförebyggare medverka i den pågående politiska processen kring förslaget.

I EU-kommissionens förslag till nytt tobaksdirektiv som överlämnades till parlamentet i december 2012, anges bland annat att cigaretter, rulltobak och rökfria tobaksvaror med dominerande smaktillsatser ska förbjudas. Kommissionen förslår också obligatoriska varningsbilder på cigaretter och rulltobak samt att de enskilda länderna ska ha rätt att gå längre och införa helt neutrala paket.

Enligt förslaget kvarstår förbudet att sälja snus utanför Sverige.

I Sverige avslutades nyligen en remissomgång om förslaget där inte minst flera tobaksbolag fokuserade på snuset. Tobaksindustrin vill ha bort EUs snusförbud och protesterar mot att förbudet mot smaktillsatser omfattar även snuset.

Många myndigheter och organisationer ger samtidigt direktivförslaget sitt stöd. Detta gäller bland annat Yrkesföreningar mot Tobak och andra medlemsorganisationer inom den oberoende tanke- medjan Tobaksfakta.

"Förslaget innehåller många delar som har stor potential att minska tobaksbruket i EU", skriver YmT i sitt remissvar om förslaget.

YmT framhåller bland annat att både smaktillsatsförbudet och de obligatoriska varningsbilderna är viktiga åtgärder. YmT rekommenderar att varningsbilderna ska täcka minst 80 procent av paketets yta och att neutrala förpackningar bör vara målet.

I slutet av mars hölls en public hearing i Europaparlamentet om tobaksproduktivet. Representanter för YmT och flera andra tobaksförebyggande organisationer från Sverige deltog och passade även på att träffa en rad politiker och tjänstemän med inflytande över beslutsprocessen.

## Tobak eller Hälsa

ges ut av paraplyorganisationen **Yrkesföreningar mot Tobak** ( ▶ [www.ymtkansli.org](http://www.ymtkansli.org)) där fem föreningar samarbetar för en tobaksfri framtid.

### Kansli:

**Marianne Roos** och **Sara Sanchez Bengtsson**  
**Tel:** 08-669 81 58, **fax:** 08-669 81 65,  
**Besöksadress:** Västgötagatan 2, plan 3  
**Postadress:** Box 4180, 102 64 Stockholm  
**E-post:** [info@ymtkansli.org](mailto:info@ymtkansli.org)

**Ansvarig utgivare:** Lena Sjöberg,  
tel 070-663 68 34 e-post: [lena.sjoberg@lio.se](mailto:lena.sjoberg@lio.se)  
**Redaktör:** Helene Wallskär, tel 08-645 18 34  
e-post: [helene@mediaproduktion.se](mailto:helene@mediaproduktion.se)  
Dahlstedt & Wallskär mediaproduktion AB,  
Selmedalsringen 22, 129 36 Hägersten.

## Yrkesföreningarna

### LÄKARE mot TOBAK

▶ [www.doctorsagainststobacco.org](http://www.doctorsagainststobacco.org)

### TANDVÅRD mot TOBAK

▶ [www.dentistryagainststobacco.org](http://www.dentistryagainststobacco.org)

### SJUKSKÖTERS KOR mot TOBAK

▶ [www.nursesagainststobacco.org](http://www.nursesagainststobacco.org)

### LÄRARE mot TOBAK

▶ [www.teachersagainststobacco.org](http://www.teachersagainststobacco.org)

### PSYKOLOGER mot TOBAK

▶ [www.psychologistsagainststobacco.org](http://www.psychologistsagainststobacco.org)