



Kartläggning av tobaksvanor
och tobakspreventivt arbete
i Västernorrland

2009

Förord

Trots en gynnsam utveckling med minskat antal rökare är fortfarande tobaksbruket en orsak till mycket ohälsa. Länsstyrelsen Västernorrland har liksom andra myndigheter och organisationer uppdrag för att uppnå målen inom tobakspolitiken.

Våra uppdrag är att ”samordna arbetet föra att nå målet för samhällets insatser inom tobaksområdet och att samordna och utveckla kommunernas tillsyn enligt tobakslagen”.

Denna kartläggning är en del av detta arbete men den utgör också en grund för det fortsatta arbetet med tobaksmålen och tillsynsarbetet.

Vi vill rikta ett varmt tack till alla som bidragit med underlag till denna rapport. Vår förhoppning är ett fortsatt intensifierat tobaksförebyggande arbete i bred samverkan.

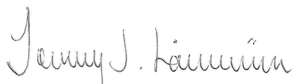
Härnösand, november 2009



Chanett Edlund
Avdelningschef Vårldfärdsavdelningen



Solgun Lundgren
Länssamordnare alkohol- och drogfrågor



Jenny J Långström
Projektledare



Maria Sjöberg
Socialkonsulent

Innehållsförteckning

Bakgrund	6
Tobak och hälsa	6
Ramkonventionen	6
Mål för tobakspolitiken	6
Delmål 1: Livsstart och föräldrar	6
Delmål 2: Barn och ungdomar	6
Delmål 3: Vuxna och utsatta grupper	6
Delmål 4: Passiv rökning	7
Tobakslagen	7
Aktörer i det tobaksförebyggande arbetet	7
Nationellt	7
Regionalt	7
Kommunerna	8
Syfte	9
Metod	10
Kartläggning utifrån delmål	10
Enkäter	10
Provköp	10
Kartläggning tobaksavvänjning	10
Avgränsningar	10
Resultat	11
Tobaksvanor i Västernorrland	11
Delmål 1 Livsstart och föräldrar	11
Delmål 2 Barn och ungdomar	11
Delmål 3 Vuxna och utsatta grupper	12
Delmål 4 Passiv rökning	12
Generellt tobaksförebyggande arbete i kommunerna	13
Kartläggning av tobaksvanor bland befolkningen	13
Policy/program för tobaksprevention	14
Preventionsarbete bland befolkningen	14
Samverkan med andra myndigheter och organisationer	14
Tobaksfria lokaler och arbetstid	14
Kommunernas arbete enligt tobakslagen	14
Registrerade försäljningsställen	15
Egenkontrollprogram	15
Tillsyn	15
Anmälningar om missförhållanden	15
Provköp	15
Tillgång till tobaksavvänjning	16
Diskussion	17
Tobaksvanor i Västernorrland	17
Generellt tobaksförebyggande arbete	17
Kommunernas arbete enligt tobakslagen	17
Tobaksavvänjning	17

Bakgrund

Tobak och hälsa

Trots en positiv utveckling med klart minskat antal tobaksanvändare de senaste 30 åren är tobaksbruket fortfarande ett av våra största folkhälsoproblem. Cirka en miljon svenskar röker och nästan lika många snusar. Nyrekrytering av rökare sker främst bland tonåringar, cirka 16 000 per år.¹

Alla som röker skadas av sin rökning. Varannan rökare dör i förtid av sitt bruk och förlorar i genomsnitt cirka 7-8 år av sin livslängd. Varje år beräknas att cirka 6 400 personer dör i förtid på grund av rökning i Sverige. Ytterligare 500 personer avlider för tidigt på grund av passiv rökning.² Rökaren har i jämförelse med icke rökaren också fler år av sjuklighet.

Även snusning är förenat med hälsorisker men det finns inte vetenskapligt underlag på samma sätt som för cigarett-rökning.

Ramkonventionen

Världshälsoorganisationens ramkonvention om tobakskontroll är en vetenskapligt grundad överenskommelse mellan länder som riktar sig mot all form av tobak. Sverige anslöt sig till konventionen 2005 och förband sig då att anpassa våra tobakslagar och vårt tobaksförebyggande arbete efter ramkonventionen.

Syftet med avtalet är att minska den tobaksrelaterade sjukligheten och dödligheten men också tobakens samhälls- och miljöpåverkan.

Konventionen består av två delar; minska efterfrågan och begränsa tillgängligheten till tobak.

Mål för tobakspolitiken

Det övergripande målet för folkhälsan i Sverige är hälsa på lika villkor.³ En viktig bakgrund till ojämlikhet i hälsa är skillnader i tobaksvanor. Den långsiktiga nedgången av tobaksrökning omfattar inte alla eftersom vissa grupper i samhället röker och snusar i betydligt högre grad än andra. Exempelvis omfattar den gynnsamma utvecklingen endast i begränsad grad lågutbildade kvinnor.⁴

Regeringen beslutade 2003 om mål för tobakspolitiken.⁵

Det övergripande målet i propositionen och målet för de statliga insatserna inom området är att minska tobaksbruket. Utifrån huvudmålet har följande fyra delmål identifierats:

Delmål 1: Livsstart och föräldrar

Tobaksfri livsstart skall 2014 vara en rättighet för alla, vilket innebär att varken foster eller nyfödda ska utsättas för tobak. Detta ställer stora krav på landets mödra- och barnvårdscentraler.

Delmål 2: Barn och ungdomar

År 2014 ska andelen ungdomar som röker eller snusar halverats. En viktig aktör med stort ansvar inom detta arbete är skolan. Beslutsfattare som har makt att begränsa tillgängligheten av tobak samt arbeta för en attitydförändring är exempel på andra viktiga aktörer.

Delmål 3: Vuxna och utsatta grupper

Rökning är idag betydligt vanligare bland arbetare, korttidsutbildade, socialt och ekonomiskt utsatta grupper samt i vissa invandrargrupper. Dessa sociala skillnader ska halveras till 2014.

1 www.fhi.se

2 Statens folkhälsoinstitut. Det drogförebyggande arbetet i Sverige 2007

3 Regeringens proposition 2007/2008:110. En förnyad folkhälsopolitik

4 Statens folkhälsoinstitut. Livsstilsrapport 2008

5 Regeringens proposition 2002/03:35, Mål för folkhälsan

Delmål 4: Passiv rökning

Ingen ska utsättas för rök i sin omgivning. När en person utsätts för de luftföroreningar som bildas när andra personer röker talar man om passiv rökning. Utsätts man regelbundet för passiv rökning finns risken att man utvecklar samma sjukdomar som rökare. Hemmet är en plats där många utsätts för passiv rökning, särskilt utsatta är barn. Barn är extra känsliga mot tobaksrök eftersom deras immunförsvar inte är färdigutvecklat samt att deras luftvägar är mindre än hos vuxna.

Tobakslagen

För att uppnå mål och delmål är tobakslagens bestämmelser om rökfria miljöer och handel med tobak viktigt. I denna rapport har dock en begränsning gjorts till handel med tobaksvaror.

Enligt tobakslagen får tobaksvaror inte säljas eller på annat sätt lämnas ut i näringsverksamhet till den som inte har fyllt 18 år. Den som lämnar ut tobaksvaror skall förvissa sig om att mottagaren har uppnått godkänd ålder. Om det finns särskild anledning att anta att en tobaksvara är avsedd att lämnas över till någon som inte har fyllt 18 år får varan inte lämnas ut. På varje försäljningsställe för tobaksvaror skall det finnas en tydlig och klart synbar skylt med information om förbudet mot att sälja eller lämna ut sådana varor till den som inte har fyllt 18 år. Tobaksvaror som säljs till konsumenter skall tillhandahållas på ett sådant sätt att det går att kontrollera mottagarens ålder. Detta gäller även när försäljningen sker genom automat, Lag (2005:369). Tobaksvaror som säljs till konsumenter får inte tillhandahållas i form av lösa cigaretter eller i förpackningar om färre än 19 cigaretter. Lag (2005:369).

I mars 2008 beslutade regeringen att tillsätta en utredare med uppdraget att se över bestämmelserna kring efterlevnaden av åldersgräns för handel med tobaksvaror (dir. 2008:29). Utredningen överlämnade i februari 2009 sitt betänkande "Olovlig tobaksförsäljning" (SOU 2009:23) till regeringen. Utredningen innehåller ett flertal förslag för att effektivisera tillsynen enligt tobakslagen, samt skärpta krav på näringsidkare som säljer tobaksvaror.

Under åren 2008-2010 har regeringen gett Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att genomföra särskilda insatser för att effektivisera och stimulera ett ökat tobaksförebyggande arbete, det så kallade Tobaksuppdraget. Insatserna är riktade mot en förstärkt tillsyn och därmed en bättre efterlevnad av tobakslagen. Detta arbete ska bidra till att uppnå de nationella delmålen för minskat tobaksbruk 2014.

Aktörer i det tobaksförebyggande arbetet

Nationellt

På den nationella arenan har Statens folkhälsoinstitut (FHI) en betydande roll. FHI huvudsakliga uppdrag är att samordna regionalt och lokalt arbete, kompetensutveckla samt utveckla metoder och strategier. Myndigheten är även ansvarig för tillsynsarbetet på nationell nivå gällande alkohol och tobak. Prioriterade områden för FHI är att förebygga tobaksbruk bland barn och ungdomar, målgruppsanpassa tobaksavvänjningen så att den är tillgänglig för alla som behöver den, en ökad tillsyn och kompetensutveckling för länsstyrelser och kommuner samt ett ökat stöd till frivilligorganisationer.

Regionalt

Länsstyrelsen

Länsstyrelsen har ett flertal viktiga uppdrag när det gäller att minska tobaksbruket bland befolkningen. Länsstyrelsens uppdrag definieras i förordningen med länsstyrelseinstruktion (SFS 2007:825) och årliga regleringsbrev. Enligt länsstyrelseinstruktionens §5 punkt 6 skall länsstyrelsen verka för att det av riksdagen fastställda nationella folkhälsomålet uppnås genom att folkhälsan beaktas inom länsstyrelsernas arbete med bl.a. regional tillväxt, samhällsplanering, krishantering samt alkohol och tobak.

Enligt regleringsbrev har länsstyrelserna i uppdrag att arbeta såväl med samordning av det alkohol- och drogförebyggande arbetet som med att utöva tillsyn över kommunernas arbete enligt alkohollagen och tobakslagen.

Samordning

Varje länsstyrelse ska ha en samordnarfunktion med uppgift att samordna och utveckla arbetet med genomförande av de nationella alkohol- och narkotikahandlingsplanerna och arbetet med att uppnå målet för samhällets insatser inom tobaksområdet. Länsamordnaren skall ge stöd till det lokala förebyggande arbetet genom samverkan med kommuner och med den ideella sektorn. Samarbetet med Statens folkhälsoinstitut är betydelsefullt.

Tillsyn

Länsstyrelsens uppdrag enligt regleringsbrev är att tillse att den kommunala tillsynen enligt såväl alkohollagen (1994:1738) som tobakslagen (1993:581) skärps och bidrar till en ökad samordning i tillsynen enligt dessa lagar. Enligt regleringsbrevet skall även samarbetet med Statens folkhälsoinstitut utvecklas.

Länsstyrelsen Västernorrland har även beviljats specifika medel för att arbeta med metodutveckling av tobakstillsynen inom ramen för det tidigare nämnda tobaksuppdraget. Denna kartläggning av arbetet mot tobak i Västernorrland är en del av detta arbete.

Utvecklingsmedel

Länsstyrelsen fördelar utvecklingsmedel/statsbidrag till kommunerna inom alkohol- och drogförebyggande insatser samt för insatser till barn i utsatta miljöer. Medlen kan användas till tobaksförebyggande åtgärder. Inga ansökningar har dock inkommit med fokus på tobaksförebyggande insatser.

Landstinget

Landstinget har lång tradition och erfarenhet av tobaksförebyggande arbete i såväl öppen som sluten vård. Primärvården i Västernorrland har antagit riktlinjer och rutiner för folkhälsoarbetet på vårdcentralerna.⁶ Av riktlinjerna framgår mål för primärvården kring bland annat tobakspreventivt arbete, metoder, strukturmått, processmått och resultatmått. Nu utarbetas ett ersättningsystem för identifiering, åtgärd och resultat avseende sakområdena tobak, alkohol, fysisk aktivitet och övervikt/fetma. Ett målinriktat och strukturerat arbetssätt skapas där flera livsstilsfrågor behandlas integrerat.

Inom den slutna vården och inom ramen för nätverket Hälsofrämjande sjukhus intar tobaksprevention en central roll. Målet är ett minskat tobaksbruk bland den egna personalen och bland patienter i upptagningsområdet.

Vidare arbetar primärvården med att kompetensutveckla sin egen personal i verktyg och metoder för tobaksstöd. Målet är att tobaksbruk skall identifieras och tobaksslutarstöd erbjudas inom Primärvården Västernorrland. År 2009 genomfördes bl.a. en inventering för att kartlägga på vilket sätt tobaksavvänjning bedrivs och vilka förbättringsbehov som finns.⁷ Det gav en bild av önskemål, möjligheter och hinder för att arbeta mer intensivt med tobaksavvänjning. Framför allt efterfrågades kompetenshöjning. Därför erbjöds under hösten 2009 en kvalitetssäkrad kurs för diplomeerade tobaksavvänjare för ett 20-tal sjuksköterskor från hela länet. Ambitionen är att det skall finnas minst en tobaksavvänjare per vårdcentral. Även ett 20-tal utbildningar i motiverande samtalsmetodik har genomförts under åren 2006-2009 inom ramen för Riskbruksprojektet.⁸

Kommunerna

I kommunernas tobaksförebyggande arbete ingår policy/programarbete som kan omfatta en mängd insatser riktade såväl till den egna personalen som till kommunens befolkning. En central roll i tobaksförebyggande arbete i kommunerna har skolan.

Kommunerna har det direkta tillsynsansvaret över försäljningen av tobaksvaror. I länet finns 299 tobaksförsäljningsställen rapporterade. Kommunernas uppdrag är att se till så att minderåriga inte tillåts köpa tobaksvaror och att inte det sker någon styckeförsäljning av cigaretter. Det är även kommunernas ansvar att försäljningsställena på ett klart och tydligt sätt visar att de inte säljer tobak till personer under 18 år. Dessutom ansvarar kommunerna för att försäljningsställen bedriver egentillsyn. Kommunen har i sitt arbete rätt att ta ut en tillsynsavgift av dem som säljer tobaksvaror. Om handeln med tobaksvaror missköts har kommunen rätt enligt lag att utföra sanktioner såsom föreläggande och vite.

6 Riktlinjer och rutiner för folkhälsoarbete vid vårdcentraler i Västernorrland. Strategigruppen för folkhälsa. 2008 och 2009.

7 Jacobsson Iwona. Tobaksavvänjning. Inventering inom Primärvården Västernorrland 2009. Primärvården Västernorrland. Sollefteå 2009.

8 Riskbruksprojektet är ett regeringsuppdrag med målet att frågor om alkoholvanor ska få en självklar plats i hälso- och sjukvården. Metodiken motiverande samtal är tillämpbar även på andra livsstilsfrågor.

Syfte

Syftet med denna kartläggning är att;

- ▶ utifrån de fyra delmålen sammanställa befintliga uppgifter om tobaksvanor i länet
- ▶ utgöra ett underlag/plattform för intensifierat tobaksförebyggande arbete med särskilt fokus på; program och policyfrågor, metodutveckling av tobakstillsyn samt tillgång till tobaksavvänjning i länet

Metod

Kartläggning utifrån delmål

Beträffande kartläggning av tobaksvanor har en sammanställning gjorts av offentlig statistik som belyser länets siffror utifrån de tobakspolitiska delmålen.

Enkäter

En enkät som utarbetats i Östergötlands län har skickats ut till kommunerna under hösten 2009. Enkäten består av två delar; generell tobaksprevention och tillsyn.

Del ett om det generella tobakspreventiva arbetet bestod av 14 frågor och har besvarats av kommunala samordnare för alkohol- och drogprevention alternativt folkhälsoplanerare. Frågorna berörde kartläggning av tobaksbruk bland befolkningen, kommunala policy/program och strukturer för det förebyggande arbetet. Då två av länets sju kommuner saknar samordnare/folkhälsoplanerare har frågorna skickats till kommunstyrelsekontoren i dessa kommuner.

Del två skickades till samtliga kommunala alkoholhandläggare som en e-enkät. Denna del berörde tillsynsfrågor. Enkäten bestod av 23 frågor av blandad karaktär, vissa var strukturerade medan andra var semistrukturerade i sin utformning. Enkäten bestod av följande teman: försäljningsställen, handläggartjänst, tillsynsplan, tillsyn, provköp, anmälningar om missförhållanden, registerhållning, avgift och kommunernas fortsatta arbete.

Provköp

Provköp är en tillsynsmetod av hur väl lagen om ålderskontroll innan en tobaksvara lämnas ut efterlevs. Provköpsstudier går ut på att ungdomar över 18 år¹ med ett ungdomligt utseende försöker att köpa snus eller cigaretter utan att visa legitimation. Ungdomarna som genomfört provköpen har rekryterats från gymnasieskolor runt om i länet. Ungdomarna genomförde provköpet i par där den ena försökte handla tobak, medan den andra observerade köpet. Efter genomfört provköp fick ungdomarna fylla i ett protokoll med frågor om provköpet. En direkt återkoppling skedde till handlaren huruvida ungdomarna fick köpa tobak eller inte. Vid återkopplingen informerades handlaren om tobakslagens bestämmelser och vikten av att begära legitimation av personer som ser ut att vara under 25 år. Vid de fall ungdomarna fått köpa tobak gjordes ett återköp. Provköpen genomfördes mellan oktober och december 2009 i kommunerna Härnösand, Kramfors, Örnköldsvik och Sundsvall.

Kartläggning tobaksavvänjning

Landstingets hälsoplanerare² och länsamordnare tobaksprevention³ har varit delaktig med uppgifter kring landstingets kartläggningar och tobaksförebyggande arbete.

Bland annat gjordes inom landstinget under 2009 en kartläggning av möjligheter till tobaksavvänjning inom primärvården i länet. Delar av resultaten från denna undersökning presenteras även i denna rapport.⁴

Avgränsningar

Avgränsningar har gjorts när det gäller kommunernas generella tobaksprevention till att inte omfatta skolornas tobakspreventiva arbete. Ingen uppföljning har heller gjorts när det gäller tillsyn av rökfria miljöer.

1 Viktigt att ungdomarna är över 18 år för att inte provocera till lagbrott

2 Iwona Jacobsson, Hjärdís Rooth Möller Folkhälsoplanerare Landstinget Västernorrland

3 Inger Persson, Samordningsansvarig Hälsofrämjande sjukhus Härnösand- Medelpads Hälso- och sjukvårdsförvaltning

4 Jacobsson Iwona. Tobaksavvänjning – Inventering inom Primärvården Västernorrland. Sollefteå 2009

Resultat

Tobaksvanor i Västernorrland

Nedan redovisas några statistiska uppgifter för länet utifrån de tidigare redovisade fyra delmålen.

Delmål 1. Livsstart och föräldrar

En viktig och vanlig hälsorisk som går att förebygga i samband med graviditet är rökning. Rökningen har en negativ effekt på fostrets tillväxt och ökar riskerna för foster- och plötslig spädbarnsdöd. Gravida kvinnors rökvanor dokumenteras i samband med första besöket på mödravårdscentralen. Utvecklingen har varit mycket positiv sedan 1982 när registreringen påbörjades. I Västernorrland rökte 32 procent av alla blivande mammor 1982 och detta minskat kontinuerligt till 6,8 procent 2007.¹ Riskmedvetandet hos kvinnorna har ökat och andelen kvinnliga rökare minskar med hälften från det att de blir gravida och fram till inskrivning på mödravårdscentralen.²

Det är också betydelsefullt för det nyfödda barnet att inte utsättas för tobaksrök. Det finns ett samband mellan tobaksrök i miljön och utveckling av luftvägssjukdomar hos barn. Föräldrarnas rökvanor när barnet är fött kartläggs sedan 1999 vid en och åtta månaders ålder. Även när det gäller föräldrarnas rökvanor ses en tydlig neråtgående trend över tid.

Tabell 1. Föräldrarnas rökvanor då barnet är 4 veckor och 8 månader (barn födda 2007).

Kommun	Andel rökande mödrar (%)		Andel rökande fäder (%)	
	1 mån	8 mån	1 mån	8 mån
Härnösand	9	10	12	13
Kramfors	8	8	7	6
Sollefteå	8	6	11	11
Sundsvall	6	6	8	8
Timrå	3	3	5	4
Ånge	7	9	9	10
Örnsköldsvik	3	4	7	6

Delmål 2. Barn och ungdomar

Tobaksvanor bland unga kartläggs regelbundet i länet genom totalundersökning bland elever i årskurs nio, tabell 2³ och bland elever på årskurs två i gymnasiet tabell 3.⁴

Tabell 2. Tobaksvanor bland unga årskurs 9 grundskolan 2008

Årskurs 9 grundskolan	Flickor	Pojkar
Har aldrig rökt	42 %	42 %
Röker, men bara ibland	22 %	17 %
Röker nästan varje dag	4 %	4 %
Röker varje dag	6 %	5 %
Har aldrig snusat	57 %	48 %
Snusar men bara ibland	7 %	6 %
Snusar nästan varje dag	1 %	3 %
Snusar varje dag	4 %	10 %

1 www.socialstyrelsen.se

2 Statens folkhälsoinstitut. Lägesrapport om livsstilsfrågor. 2008

3 Landstinget Västernorrland, Drogvanor årskurs 9 2008

4 Landstinget Västernorrland, Drogvanor årskurs 2 på gymnasiet 2008

Tabell 3. Tobaksvanor bland unga årskurs två gymnasiet 2008

Årskurs 2 gymnasiet	Flickor	Pojkar
Har aldrig rökt	33 %	30 %
Röker, men bara på fest	17 %	18 %
Röker nästan varje dag	3 %	3 %
Röker varje dag	7 %	5 %
Har aldrig snusat	44 %	36 %
Snusar men bara ibland	7 %	6 %
Snusar nästan varje dag	2 %	1 %
Snusar varje dag	8 %	21 %

Det är något färre unga som röker varje dag i Västernorrland jämfört med riket. Däremot ses en oroande ökning som bör observeras bland ungdomar i årskurs nio som svarar att de röker dagligen, nästan varje dag eller bara ibland. Denna tendens kan ses även nationellt. Det är viktigt att insatser sätts in för att minska denna trend.

Delmål 3. Vuxna och utsatta grupper

I Västernorrlands län röker drygt 14 000 kvinnor och 11 000 män dagligen (15 % av kvinnorna och 11 % av männen i länet). Högsta andelen dagligrökare finns bland kvinnor i åldern 45-64 år.¹ Det är liksom i landet i övrigt vanligare med dagligrökning bland personer med kort utbildning, bland arbetslösa och de med sjuk/aktivitetsersättning. Det totala tobaksbruket, rökning och snusning, är bland männen ca 40 procent och bland kvinnorna 25 procent. Trenden pekar på en minskning av rökningen samtidigt som snusningen ökar men de sociala skillnaderna kvarstår.²

Delmål 4. Passiv rökning

Tobaksrökning är en betydande förorening i inomhusluft. En rökare andas in en fjärdedel av röken. Resten sprids och gör personer i omgivningen till passiva rökare. Även om passiv rökning minskat så utsätts enligt miljöhälsoenkät³ åtta procent av befolkningen i länet dagligen eller ibland för passiv rökning i hemmet. Från sammanställning av hälsosamtal i skolan 2007/2008 framkommer att mellan fem och sju procent av eleverna från årskurs fyra och sju ibland eller ofta utsätts för tobaksrök från någon vuxen i hemmet.

1 Hälsa på lika villkor. Vårdcentralsrapport. Västernorrland 2006

2 Landstinget Västernorrland. Befolkningens behov av hälso- och sjukvård. 2008.

3 Livsmiljö och folkhälsa i Västernorrland. Bokslut 2008. Länsstyrelsen Västernorrland och Landstinget Västernorrland 2009:11

Generellt tobaksförebyggande arbete i kommunerna

Tabell 4. Kommunernas svar kring generellt tobaksförebyggande arbete i Västernorrland

Kommun	Kartläggning av tobaksvanor bland befolkningen	Policy/program för tobaksprevention	Preventions-arbete bland befolkningen	Samverkan med andra myndigheter/organisationer	Tobaksfria lokaler
Härnösand	Nej	Nej Kommer att inarbetas i det reviderade alkohol- och drogpolitiska programmet	Nej	Länsstyrelsen	Ja, alla lokaler där det bedrivs kommunal verksamhet
Kramfors	Ja samarbete med landstinget	Ja, Alkohol och drogpolicy som omfattar tobak vilken riktar sig främst till barn och unga Beslut om rökfri arbetstid i kommunen	Finns avsatt personaltid på kommunledningskontoret men ej särskilt avsatta medel för tobak. Insatser gäller generella skyddsfaktorer	Landstinget och föreningslivet kring generella insatser samt Ådalshälsan - gäller främst personalkontorets förebyggande insatser	Ja Även idrottsanläggningar
Sollefteå	Ja samarbete med landstinget	Ja Gäller hela befolkningen	Ja	Landstinget Arbetslivet Länsstyrelsen	Ja Även vissa idrottsanläggningar
Sundsvall	Ja samarbete med landstinget	Ja samlat handlings-program alla droger. Policy för anställda	Nej Inte utpekade insatser mot tobak men insatser som gäller generella skyddsfaktorer		Ja rökfria
Timrå	Nej	Kommer att inarbetas i det reviderade alkohol- och drogpolitiska programmet	Ja delvis	Nej	Ja Även idrottsanläggningar
Ånge	Nej	Nej Rökförbud alla skolor	Nej	Nej	Ja rökfria
Örnsköldsvik	Ja samarbete med landstinget	Ja särskilt fokus på barn och unga samt aktörer som möter unga i sina uppdrag	Inte utpekade insatser mot tobak men insatser som gäller generella skyddsfaktorer. Samordnare i samlad form alla droger	Föreningslivet Kyrkan Länsstyrelsen	Ja

Kartläggning av tobaksvanor bland befolkningen

I kommunernas svar på huruvida de regelbundet kartlägger tobaksvanor i befolkningen hänvisas i enkätsvaren till Hälsa på lika villkor som gäller befolkningen 16-84 år och som bearbetas av landstinget på länsnivå. Det är möjligt att bryta ner dessa data även till kommunnivå men detta görs endast i några av kommunerna. Två kommuner har angett att man även använder sig av den sammanställning som görs av hälsosamtalet i skolan.

Av svaren framgår att återrapportering av resultaten på de kartläggningar som görs sker främst i de kommuner som har folkhälso- alternativt alkohol och drogsamordnare anställda. Även landstingets hälsoplanerare bidrar till återföring av resultaten från kartläggningarna. Exempelvis redovisas den rapport som sammanställs för beslutsfattare och berörda förvaltningar i Sollefteå. I Örnsköldsvik och Sundsvall utgör kartläggningen en viktig del i underlag för och uppföljning av det drogpolitiska programmet. Valda delar av kartläggningen ingår även i utbildningar till skilda målgrupper, skolpersonal, krogpersonal, detaljhandelsanställda med flera. Härnösand, Timrå och Örnsköldsvik har gjort kartläggningar och arbetat fram handlingsplaner inom ramen för LUMA¹. Ett arbete med att revidera alkohol- och drogpolitiska program har påbörjats och även där utgör kartläggningarna ett underlag. Några anger också betydelsen av den sammanställning som görs på vårdcentralsnivå som ett betydelsefullt underlag för den lokala nivån.

Policy/program för tobaksprevention

Beträffande policys och program kan dessa avse dels befolkningen dels kommunens egen personal. I de alkohol- och drogpolitiska program respektive handlingsprogram som riktar sig till befolkningen och som finns eller är under revidering i de olika kommunerna ingår även tobak.

Preventionsarbete bland befolkningen

På frågan om någon i kommunen har avsatt tid för att arbeta med strategiska tobaksförebyggande insatser så varierar svaren från 0 till 30 procent. Inga särskilda medel är avsatta för ändamålet däremot finns alkohol- och drogsamordnare anställda. I den mån kommunerna svarar att de arbetar mot befolkningen så pekar man på generella insatser som gäller skydds faktorer. Fokus i preventionsarbetet ligger i de flesta fall på barn och unga.

Samverkan med andra myndigheter och organisationer

Av svaren är länsstyrelsen och landstinget de myndigheter/organisationer som de flesta anger att de samarbetar med kring tobaksfrågor.

Tobaksfria lokaler och arbetstid

Kommunernas arbete med tobaksprevention bland den egna personalen är viktigt. Beslut i fullmäktige om rökfri arbetstid finns i Kramfors, Sollefteå, Ånge och Örnsköldsvik vilket även framgår av Sveriges kommuner och landstings tidigare rapport.² Samtliga kommuner har rökfria lokaler och i de flesta fall även rökfria kommunala idrottsanläggningar. Däremot kan vissa svar tolkas som att snus förekommer. Detsamma gäller fritidsgårdar. Av några svar framgår att rökning inte förekommer på fritidsgårdar, då det oftast är en kommunal lokal, men att snus inte alltid är förbjudet.

Kommunernas arbete enligt tobakslagen

Tabell 5. Kommunernas svar kring arbete enligt tobakslagen

	Antal försäljningsställen	Antal med egenkontrollprogram	Anmälningar om missförhållanden	Ingripanden pga missförhållanden	Tillsynsplan
Härnösand	26	23	Nej	Ja	Nej
Kramfors	32	4	Ja	Ja	Nej
Sollefteå	38	38	Ja	Nej	Nej
Sundsvall	127	Större kedjor alla, övriga 2/3	Ja	Nej	Ja
Timrå	-	-	Nej	Nej	Nej
Ånge	13	13	Nej	Nej	Nej
Örnsköldsvik	63	62	Ja	Ja	Ja
Totalt	299				

1 LUMA (lokalt utvecklingsarbete med ambition) Försökslän för alkohol och drogförebyggande arbete

2 Sveriges kommuner och landsting. Rökfri arbetstid på agendan i Sveriges kommuner. 2009.

Registrerade försäljningsställen

Totalt finns det 299 anmälda försäljningsställen i länet. Siffrorna bygger på de försäljningsställen som anmält sin försäljning av tobaksvaror till kommunerna. Antal försäljningsställen varierar kraftigt mellan kommunerna i länet, de största kommunerna Sundsvall och Örnsköldsvik har flest försäljningsställen. Alla kommuner i länet tillhandahåller blanketter för anmälan av försäljning och sex har upprättade register över försäljningsställen av tobaksvaror. I Timrå kommun pågår en inventering av tobaksförsäljningsställen för att skapa ett registerunderlag. Befintliga register uppdateras då nya försäljningsställen anmäler att de ska börja sälja tobak eller om andra ändringar kring försäljningen av tobaksvaror sker.

Egenkontrollprogram

Enligt lagstiftningen skall näringsidkaren/tobakshandlaren utöva egentillsyn. Syftet är att skapa rutiner för att upprätthålla kunskap hos personalen om tobakslagens bestämmelser. Av svaren framgår att i fem av sju kommuner har de flesta försäljningsställen egenkontrollprogram. I Kramfors utövar betydligt färre egen tillsyn. Utifrån att Timrå nyligen påbörjat sitt kartläggningsarbete finns f.n. inga uppgifter.

Tillsyn

Hur många tillsynsbesök som kommunerna genomför under ett år varierar. De mindre kommunerna Sollefteå, Kramfors och Ånge besöker alla registrerade försäljningsställen av tobak under ett år. Härnösand besöker de försäljningsställen som de anser behöver extra insatser. Sundsvalls kommun besöker samtliga ställen vartannat år samt påkallade tillsyner.³ Örnsköldsviks kommun har i sin tillsynsplan bestämt att varje försäljningsställe ska få ett tillsynsbesök vart tredje år. I länet är det två kommuner, Sundsvall och Örnsköldsvik som har en tillsynsplan. I tillsynsplanen planeras hur tillsynsarbetet ska bedrivas i kommunen. I Örnsköldsvik har tillsynsplanen antagits av den politiskt ansvariga nämnden. Alla kommuner förutom Timrå tar ut en tillsynsavgift av de försäljningsställen som säljer tobak. Hur stor avgiften är varierar mellan kommunerna.

Den tid som kommunerna avsätter för tillsyn enligt tobakslagen varierar mellan kommunerna. Samtliga handläggare i kommunerna uppger att det är svårt att uppskatta hur mycket tid som de lägger ner på tillsynsarbetet inom tobaksområdet eftersom tobakstillsynen ofta genomförs samtidigt som tillsynen över folköl och nikotinläkemedel. Utifrån de siffror som handläggarna angett i enkäten har den tid som kommunerna lägger ner på tillsynsarbetet minskat något mellan åren 2008 och 2009. Ånge och Sollefteå anser att den tid som är avsatt för tillsyn enligt tobakslagen är tillräcklig. De övriga kommunerna menar att det inom ramen för deras tjänst inte finns utrymme för att arbeta med tobakstillsyn på det sätt som är önskvärt.

Anmälningar om missförhållanden

Fyra av länets kommuner anger att de har fått tips från allmänheten om missförhållanden på försäljningsställen av tobak. Det vanligaste förfarandet när kommunen får in tips och misstankar om att det exempelvis sker försäljning av tobak till minderåriga är att handläggarna försöker skapa en dialog med handlarna för att få dem att förstå vikten av att följa lagstiftningen och de bestämmelser som finns gällande ålderskontroll. Ett flertal av handläggarna beskriver att kontakten med handlarna fungerar väl. En av kommunerna har gjort en polisanmälan mot ett försäljningsställe. Handläggarna upplever att många försäljare tar tobakslagen på allvar och begär legitimation av personer som är minderåriga. På frågan om vilka delar som behöver utvecklas/ändras menar ett par handläggare att metoder för tillsyn behöver utvecklas för att stoppa försäljning till minderåriga.

Provköp

Syftet med provköpen var att undersöka om handlarna följer lagens krav och förvissar sig om mottagarens ålder vid försäljning av tobak.

I Örnsköldsvik besöktes 20 av kommunens 63 försäljningsställen och bland dessa nekades ungdomarna att köpa tobak på 17 ställen. På tre ställen kunde ungdomarna köpa tobak utan att visa legitimation. I Örnsköldsviks kommun besöktes enbart kiosker utifrån att kommunen fått signaler från allmänheten om att försäljning av tobak till minderåriga har förekommit där.

³ Att göra påkallad tillsyn är t.ex. när det inkommit information om att det sker försäljning till minderåriga eller att tidigare brister ska följas upp.

I Härnösand besöktes 20 av kommunens 26 försäljningsställen och bland dessa nekades ungdomarna att köpa tobak på 15 ställen. På fem ställen kunde ungdomarna köpa tobak utan att visa legitimation. Vid samma tillfälle genomfördes även provköp av folköl.

I Kramfors besöktes 22 av kommunens 32 försäljningsställen och bland dessa nekades ungdomarna att köpa tobak på 15 ställen. På sju ställen kunde ungdomarna köpa tobak utan att visa legitimation.

I Sundsvall besöktes 50 av kommunens 127 försäljningsställen och bland dessa nekades ungdomarna att köpa tobak på 46 ställen. På fyra ställen kunde ungdomarna köpa tobak utan att visa legitimation.

Under 2009 genomfördes totalt 112 provköp av tobak i länet och bland dessa nekades ungdomarna att köpa tobak på 93 ställen. På 19 ställen kunde ungdomarna köpa tobak utan att visa legitimation.

Tillgång till tobaksavvänjning

Länsstyrelsen har inget ansvar för tobaksavvänjning men då detta är av stor vikt för länets befolkning och en ökad aktivitet inom detta område pågår har det lyfts in i denna kartläggning. Rökavvänjning är en av de mest kostnadseffektiva insatserna som kan göras inom hälso- och sjukvården. Tobaksanvändare förväntar sig att få hjälp av hälso- och sjukvården. Av de 75 procent av rökarna som vill sluta önskar fyra av tio att få hjälp med detta. Nästan hälften av snusarna vill sluta och av dessa är det omkring en tredje del som vill ha professionell hjälp.

Professionell rådgivning/tobaksavvänjning⁴ med beteendemodifikation och läkemedel leder till att 30-40 procent av rökarna lyckas med ett rökstopp, mätt ett år efter rökstoppet.⁵

En enkät våren 2009 visar att tobaksavvänjning erbjuds på 19 av de 25 vårdcentraler i länet som besvarade enkäten.⁶ Totalt fanns 28 vårdcentraler när undersökningen genomfördes. De flesta som vill ha hjälp att sluta röka får stöd i form av individuella samtal. På vissa vårdcentraler finns en distriktssköterska med specialistfunktion för tobaksavvänjning. Det finns inom primärvården även livsstilsenheter och hälsohem där tobaksavvänjning erbjuds såväl enskilt som i grupp.

4 Med tobaksavvänjning menas en kvalificerad längre rådgivning/behandling som utförs av en utbildad tobaksavvänjare/tobaksterapeut där läkemedelsrådgivning och uppföljande samtal ingår.

5 www.fhi.se

6 Landstinget Västernorrland. Iwona Jacobsson. 2009

Diskussion

Tobaksvanor i Västernorrland

En mycket positiv utveckling kan ses när det gäller rökfrihet under graviditet och bland nyblivna föräldrar. Generellt har rökningen minskat men fortfarande finns grupper som bör ges information och stöd att sluta röka exempelvis lågutbildade kvinnor. De flesta unga som börjar använda tobak gör det oftast i årskurs sex till nio. Därför är det angeläget att motverka de tendenser till ökad rökning i åk 9 som kan ses bland både pojkar och flickor. Det är ovanligt att ungdomar börjar röka efter 19 år varför det borde vara möjligt att stoppa nyrekryteringen av tobaksconsumenter. Föräldrars förhållningssätt till tobak är mycket viktigt för att motverka tobaksbruk bland unga. Dessutom utgör skolan en betydelsefull arena om den har ett väl förankrat arbetssätt när det gäller tobak. Snus är inget alternativ till cigaretter och av kartläggningen framgår att snus användandet bland unga och särskilt bland pojkarna bör uppmärksammas.

Generellt tobaksförebyggande arbete

Även om tobaksfrågor finns med i alkohol och drogpolitiska program har aktiviteten i kommunerna varit nedprioriterad de senaste åren. Landstinget Västernorrland var föregångare och införde för drygt 20 år sedan rökfria lokaler. Detta beslut fick så småningom efterföljare i länets kommuner. Från det tidigare ifrågasättandet är det idag en självklarhet med rökfria lokaler. Det finns anledning att gå vidare och skapa helt rökfri arbetstid. Landstinget och några av länets kommuner har infört rökfri arbetstid.¹ Ambitionen med detta är att skapa helt rökfria miljöer och inte i första hand att tvinga sina anställda att sluta röka. Det kan även finnas ekonomiska skäl då personalens röktid enligt beräkningar från Statens folkhälsoinstitut kostar i genomsnitt 282 kr per timme.²

Kommunernas arbete enligt tobakslagen

I länet pågår ett väl fungerande arbete med att utveckla metoder för tillsyn enligt tobakslagen. Samtliga kommuner har under året deltagit i ett länsgemensamt arbete för att utveckla tobakstillsynen dels genom metodutveckling dels genom framtagandet av ett länsgemensamt informations/vägledningsmaterial. En viktig målsättning med arbetet är att minska tillgängligheten av tobak för unga samt att skapa en ökad medvetenhet om vikten av att hindra tidig tobaksdebut. Denna kartläggning är en viktig del för det fortsatta arbetet, då den ger en samlad bild av det arbete som sker inom tobaksområdet i länet. Provköp av tobak är ett led i detta arbete. Provköp ger möjlighet till dialog med handlarna om vikten av ålderskontroll innan en tobaksvara lämnas ut till en ung person. En god relation mellan tillsynsansvarig och försäljare skapar förutsättningar för ett effektivt arbete med att begränsa tillgängligheten av tobak för unga personer. Förhoppningen är att kommunerna ska följa Sollefteås exempel och genomföra provköp av tobak årligen.

En informationssatsning i form av ett informations/vägledningsmaterial riktad till försäljningsställen av tobak och folköl kommer att delas ut till handlarna. Länsstyrelsen har tillsammans med de kommunala handläggarna tagit fram broschyren som på ett kortfattat och lättillgängligt sätt beskriver vilka lagar och bestämmelser som finns inom området tobak och folköl. Broschyren innehåller även tips på hur personalen kan agera när minderåriga försöker köpa tobak eller folköl samt tips på hur försäljningsställena upprättar ett egenkontrollprogram.

Det länsövergripande arbete som sker visar på att det finns en hög ambitionsnivå bland de kommunala tjänstemän som arbetar med tobakstillsyn. För att tillsynsarbetet ska kunna utvecklas ytterligare är det viktigt att lyfta frågan om prioritering av tobakstillsynen till ansvariga i respektive kommun.

Tobaksavvänjning

Även om ambitionen i länsstyrelsens uppdrag är att i första hand förhindra nyrekrytering av tobaksanvändare så måste det finnas stöd för dem som redan röker eller snusar och vill sluta. Länsstyrelser ser därför positivt på den kompetensutveckling för tobaksavvänjning som pågår inom landstinget och att tobaksfrågorna fått en ökad aktualitet. Tobaksavvänjning är kostnadseffektivt och även små insatser har stor effekt.

Tobaksavvänjning måste integreras i det vardagliga arbetet inom hälso- och sjukvården. För att lyckas med detta behövs kontinuerlig utbildning till alla medarbetare på bl.a. vårdcentralerna samt en specifik utbildning till tobaksavvänjarna/tobaksterapeuterna. Det behövs kunskap i motiverande samtal och kunskap om tobak och tobakens påverkan på kroppen. Att systematiskt utnyttja de löpande patientkontakterna för att ge en kort, strukturerad rådgivning är basen för ett framgångsrikt resultat.

1 Rökfri arbetstid omfattar endast den betalda arbetstiden och ej lunchen då den inte ingår i arbetstiden.

2 Beräknat på en medellön på 25 800 kronor. Två rökpauser på 15 min vardera ger årskostnad på 31300 kr.

Målsättningen är att få till stånd ett intensifierat tobaksförebyggande arbete i länet. Även om ambitionerna ute i länet finns så återstår en hel del insatser inom många olika områden riktade till såväl unga som vuxna individer, tillsynsåtgärder, utveckling och efterlevnad av program och policys i kommuner och landsting. Av denna rapport framgår att det finns många myndigheter/organisationer som är involverade i tobaksfrågor. Det finns stora vinster med att nyttja och utveckla det samarbete som redan finns och införliva ytterligare aktörer.

Ett ytterligare stöd för det tobaksförebyggande arbetet kan utgöras av en skärpt tobakslagstiftning. Som exempel kan ett exponeringsförbud dvs. dold försäljning av tobaksvaror vara. Erfarenheter från länder som har infört dold försäljning visar att detta påverkar ungdomars attityder och att andelen ungdomar som börjat testa tobak har minskat. Island, Kanada och Australien är exempel på länder som idag har dold försäljning av tobaksvaror. Den första januari 2010 kommer dold försäljning av tobaksvaror även att införas i vårt grannland Norge och även Finland väntas inom kort ta beslut om detta.³



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTERNORRLAND

Länsstyrelsen Västernorrlands Län | 87186 Härnösand |
Besöksadress: Nybrogatan 15 och Pumpbacksgatan 19 | Telefon: 0611-34 90 00 | Fax: 0611-34 93 72
www.lansstyrelsen.se/vasternorrland