

Landstingsstyrelsen

Yttrande över motion av Saime Bilici och Susanna Brolin (v) om att landstinget ska utöka sitt arbete för att minska rökningen, i synnerhet bland de grupper där rökning är vanligast  
(2 bilagor)

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslöt vid sitt sammanträde den 29 januari 2002

att avge följande yttrande:

"I det tobaksförebyggande arbetet finns tre olika delar med helt skilda förutsättningar. Det primärpreventiva som handlar om att förhindra att barn och unga börjar att röka, det sekundärpreventiva som handlar om att avvänja etablerade rökare samt tertiärprevention för att avvänja dem som redan blivit sjuka. En rad praktiskt användbara metoder, färdiga att tas i bruk, har utvecklats inom landstingets eget kunskapscentrum Centrum för Tobaksprevention (CTP).

Nedan redovisas det aktuella läget när det gäller metodutveckling, behov av ytterligare forskning, utvärdering m.m.

*Primärpreventionen* är problematisk rent vetenskapligt. Det finns inga säkra belägg för vad som fungerar. "En rökfri generations" metoder har visat sig fungera i ett par undersökningar, men CTP bedömer att det behövs mer underlag. På CTP löser man denna fråga genom att göra en mycket ambitiös kartläggning av bestämningsfaktorerna för framtida rökning och snusning hos 3 000 barn i Stockholm. Man studerar allt från mammans rökning under graviditeten till undervisning och tobakspolicies i de olika skolorna i BROMS-undersökningen. BROMS, som betyder Barns Rökning Och Miljö i Stockholms län, är en studie som följer samma grupp av barn och unga under cirka åtta år. BROMS ska ge CTP mer kunskap för att utveckla metoder, som kan förhindra rekryteringen av rökare och snusare. CTP har även anmält intresse för ett EU-projekt som vill pröva och jämföra olika inter

ventionsmetoder. Så snart det finns evidensbaserade metoder för effektiv primärprevention kommer dessa att spridas i Stockholms läns landsting.

Avseende *rökavvänjning av unga rökare* saknas även här vetenskaplig grund idag. Liksom i det primärpreventiva arbetet behöver CTP pröva några olika metoder för att utreda vad som fungerar. CTP lanserade i november en sajt, Ragnarök, som är kopplad till Sluta-röka-linjen, för att göra det enkelt och mera lättillgängligt för unga människor att sluta röka. Satsningen görs i samarbete med Rinkeby Multimediacentrum, en verksamhet som vuxit ur Storstadssatsningen. Metoden behöver utvärderas i ett senare skede.

Den vetenskapliga grunden för *rökavvänjning för äldre rökare (över 25 år)* är däremot väl dokumenterad. CTP har utvecklat flera metoder som kan tillämpas inom primärvård och slutenvård. Preliminära vetenskapliga utvärderingar visar att de är utomordentligt verkamma och kostnadseffektiva. CTP har drivit ett utbildningsprogram sedan 1988 och har utbildat cirka 1 000 rökavvänjare i Stockholms län, varav cirka 500 finns kvar i sådana positioner att de mycket väl skulle kunna arbeta med frågan. Tobaksrökning är en allvarlig indikation på en patient som har en stor hälso- och sjukdomsrisk. Därför vore det självklart att rökning skall registreras vid alla besök. Rökning äventyrar dessutom annan behandling, som t.ex. blodtrycksbehandling. I primärvården registreras idag inte tobaksrökning i journalen rutinmässigt.

CTP har utvecklat den s.k. Sluta-röka-linjen. Det är en kostnadsfri telefon-tjänst som fungerar utomordentligt väl. CTP har möjlighet att stödja rökare och snusare. Man följer upp alla deltagarna i ett dokumentationssystem. Man vänder sig till rökarna i via TV-reklam och annan marknadsföring. Man har även vänt sig till vården och informerat vårdpersonal om att de ska remittera patienter till Sluta-röka-linjen om de inte själva klarar av att motivera patienterna. I en färsk undersökning säger sig 50 % av distriktsläkarna känna till linjen och hälften av dessa säger sig ha skickat en patient vidare. Sluta-röka-linjen har kapacitet att ta emot många patienter och CTP har självt uppskattat att linjen svarar för ungefär hälften av all kvalificerad rökavvänjning i landet. CTP driver även ett projekt på invandrarspråk kopplat till linjen.

CTP:s största samarbetspartners i Sluta-röka-linjen är Cancerfonden och Hjärt-Lungfonden. Linjen finansieras huvudsakligen av externa medel.

CTP har utvecklat ett dataprogram, *Dr Smokefree*, för att hjälpa hälso- och sjukvården att hjälpa sina patienter. Dataprogrammet fungerar mycket bra i preliminära utvärderingar. Det finns möjligheter till ett utvecklingsstöd för ett 'Beteendeförändringslaboratorium' i dataprogrammet, där man skulle kunna förbättra kostrådgivning, alkoholrådgivning etc.

CTP har även förutsättningar för att utveckla *kultur- och språkanpassade lösningar* för olika grupper av rökare och snusare. Tillsammans med sydvästra Stockholms sjukvårdsområde pågår ett mångkulturellt utvecklingsarbete på tolv olika invandrarspråk, varifrån erfarenheter för närvarande samlas in.

*Rökande patienter* råkar betydligt oftare än andra ut för narkos- och postoperativa komplikationer och detta medför stora kostnader i den slutna vården. CTP har inlett ett samarbete med Södersjukhuset och Institutionen Södersjukhuset, efter dansk förebild, för att utveckla ett kliniskt centrum för prevention. Det kräver en god och fast organisation, men danska erfarenheter visar att Stockholm redan första året skulle kunna spara 5 kr per satsad krona. Ett ordinärt Stockholmssjukhus skulle kunna friställa en – två vårdavdelningar för andra uppgifter. Detta projekt är ännu i sin linda.

Det finns således ett flertal insatser som CTP utvecklat, som idag inte utnyttjas fullt ut av landstinget. Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderar därför att sjukvårdsstyrelserna i sina beställningar uppmärksammar de möjligheter som idag finns, när det gäller preventiva insatser på tobaksområdet. Tobakspreventivt arbete kan i princip anses ingå i varje läkares uppgifter, men det kan behöva understrykas ytterligare i sjukvårdsstyrelsernas beställningar av vård.

Nämnden rekommenderar även att sjukvårdsstyrelserna i sitt samarbete med primärkommunerna kring folkhälsofrågor, tydligare markerar behovet av gemensamma insatser inom tobaksområdet.

För att möjliggöra ytterligare insatser anser nämnden också att det är angeläget att via hälso- och psykiatriutskottet följa utvecklingen av kunskaper och forskning inom området.”

Örjan Sundqvist  
Sekreterare

#### Bilagor

1. Protokollsutdrag 2002-01-29, § 10
2. Tjänsteutlåtande 2002-01-09