

RCC:s handlingsplan för ett rökfritt Sverige

RCC anser att Sveriges riksdag bör fatta ett beslut om ett årtal då Sverige ska vara rökfritt !

Ett av de övergripande målen i den nationella cancerstrategin är att minska incidensen i cancer. Denna handlingsplan redogör för nödvändiga åtgärder för att minska tobaksrökningen och på så sätt minska den tobaksrelaterade cancerincidensen.

Det är sedan länge känt och vetenskapligt befast att tobaksrökningen är en stark riskfaktor för ett flertal cancerdiagnoser. Sverige har till stora delar bedrivit ett framgångsrikt arbete för att sänka andelen tobaksbrukare.

Andelen dagligrökare i Sverige har enligt Folkhälsomyndigheten sjunkit från 19 procent (kvinnor) och 14 procent (män) 2004 till 11 procent 2014. Skillnaderna är dock stora mellan olika grupper, vilket behöver uppmärksammas. Detta gäller dock inte alla befolkningsgrupper. Bland arbetslösa rökte 19 procent av samtliga, vilket var en minskning med fem procentenheter från 2012. Bland sjukskrivna rökte 26 procent år 2013 mot 24 året innan (Tobaksfakta, *statistik och länkar*). Det finns alltså all anledning att ta ett nästa steg i arbetet mot tobak.

RCC:s handlingsplan utgår från WHO:s ramkonvention om tobaks kontroll (2003), som utgår från och redovisar evidensbaserade strategier för ett framgångsrikt och kostnads-effektivt arbete för att begränsa tobakskonsumtionen. Strategierna omfattar användandet av policys för prevention, arbete för rökfria miljöer (för att på så sätt verka för minskad passiv rökning), erbjuda effektiv tobaksavvänjning, begränsa tobaksreklamen (inklusive exponeringsförbud) och höja tobaksskatten (Tobaksfakta och Folkhälsomyndigheten).

Sveriges riksdag ratificerade ramkonventionen år 2005. Utifrån ramkonventionen har RCC identifierat tio specifika åtgärder som presenteras i tabellerna nedan utifrån rubrikerna:

- Lagstiftning
- Tobaksavvänjning
- Kartläggning och uppföljning

WHO:s rapport *Tobacco and Inequities (2014)* visar att om de generella strategierna inte kompletteras med riktade åtgärder finns risk att ojämlikheten i hälsa mellan grupper ökar. Generella tobakspreventiva insatser har haft lägst effekt för de med låg socioekonomisk status vilket har lett till att ojämlikheten i rökrelaterad ohälsa har ökat (ibid).

Detta bör beaktas särskilt och föreslagna åtgärder bör därför kompletteras med riktade insatser för att nå de grupper som är mest utsatta och dessutom röker mest.

RCC:s roll är att genom utveckling, sammanställning och spridning av kunskap medverka till att arbetet för ett rökfritt Sverige går framåt. Genom samverkan och erfarenhetsutbyte mellan olika aktörer inom folkhälsoområdet och cancervården strävar RCC efter att arbetet för ett rökfritt Sverige ska inkludera många olika organisationer på olika nivåer i samhället. Uppföljning av både RCC:s interna arbete och av vissa åtgärder som andra aktörer gör utgör en del av åtgärderna i handlingsplanen.

För varje nedan presenterad åtgärd beskrivs dels vilken eller vilka aktörer som bär ett huvudansvar för att åtgärdens genomförande, dels RCC:s roll i arbetet. I den sista kolumnen kommenteras åtgärden ur ett jämlikhetsperspektiv.

Handlingsplanen är framtagen av RCC:s nationella arbetsgrupp för prevention och fastställd av Regionala cancercentrum i samverkan 2014-09-18

Lagstiftning

| Åtgärder | Vem har huvudansvar? | Vilken roll ska RCC ta? | Kommentar jämlikhetsperspektiv och förslag till riktade insatser |
|---|-----------------------------------|--|---|
| Varningstext | Riksdagen via skärpt lagstiftning | Påverka politiker och beslutsfattare. | Komplettera varningstext med bilder för ökad tydlighet |
| Tobaksreklam | Riksdagen via skärpt lagstiftning | Påverka politiker och beslutsfattare | Åtgärden kräver inga kompletterande insatser. |
| Exponeringsförbud | Riksdagen via skärpt lagstiftning | Påverka politiker och beslutsfattare | Åtgärden kräver inga kompletterande insatser. |
| Tobaksskatt | Riksdagen via skärpt lagstiftning | Påverka politiker och beslutsfattare | Se punkten om att säkra tillgänglighet för tobaksavvänjning. |
| Rökfria miljöer | Riksdagen via skärpt lagstiftning | Undersöka möjligheter till gemensamma projekt med respektive läns länsstyrelse, nätverk för kommunala ANDT-samordnare m fl gällande t ex rökfria miljöer | Riktade insatser på arbetsplatser/platser/lokaler med hög rökfrekvens för att skapa förutsättningar för en rökfri miljö för alla. |
| Beslut om ett årtal då Sverige ska vara rökfritt. | Riksdagen | Stödja, medverka i och genomföra olika arrangemang med syfte att stödja ett beslut om ett årtal för ett rökfritt Sverige. | |

Tobaksavvänjning

| Åtgärder | Vem har huvudansvar? | Vilken roll ska RCC ha? | Kommentar jämlikhetsperspektiv och förslag till riktade insatser |
|---|----------------------|--|--|
| Utbildningsinsatser för diplomerings av tobaksavvänjning | Landsting/ region | Medverka i arbetet med att sammanställa antalet diplomerade tobaksavvänjare – i relation till lämpligt mått - i en årlig ”preventionsrapport”. | Det finns kunskapsluckor för att arbete med jämlikhetsperspektivet. Projekt behöver därför initieras för att förbättra kunskap kring kultur- och språkkompetens. |
| Säkra att det finns tillgång till tobaksavvänjning i lt/reg | Landsting/region | Granska information om tobaksavvänjning på 1177 Vårdguiden. Granska uppdrag/avtal i lt/reg för vårdcentraler, mödrahälsovård och sjukhus avseende tobaksavvänjningsfunktioner | Utveckla metoder för specifika grupper, t ex unga. Erbjuda tobaksavvänjning på fler arenor utanför hälso- och sjukvården. Göra nikotinersättning och tobaksavvänjning mer tillgängligt (pris och tillgång) för de med låg inkomst. |
| Adekvat journalföring och uppföljning av tobaksbruk hos patienter | Landsting/region | Granska hur tobaksvanor registreras i de nationella kvalitetsregistren inom cancerområdet. Stimulera till adekvat uppföljning av patienters tobaksbruk via de nationella kvalitetsregistren inom cancerområdet. | Ett mer systematiskt arbetssätt i hälso- och sjukvården kommer alla till del. |

Kartläggning och uppföljning

| Åtgärd | Vem har huvudansvar? | Vilken roll ska RCC ha? | Kommentar jämlikhetsperspektiv och förslag till riktade insatser |
|--|--|--|---|
| Följa rökvanor i befolkningen | Landsting/region Folkhälsomyndigheten (Hälsa på lika villkor) | Koppla rökvanor till cancerförekomst De olika regionala cancercentrumen kan bistå med experthjälp enligt samma uppdelning som finns gällande ansvar för kvalitetsregister och vårdprogram. | Kartläggningar och/eller uppföljningsrapportering bör brytas ner på relevanta grupper och geografiska områden och kommenteras. |
| Uppföljning av policy/riktlinjer och lagar | Folkhälsomyndigheten Socialstyrelsen Landsting/region Länsstyrelserna Kommunerna | Föra en dialog gällande policys/riktlinjer om tobak med aktörer inom området. Säkerställa att relevant text angående tobak finns med i vårdprogrammen för cancer. Inom ramen för arbetet med att implementera vårdprogrammen säkerställa att cancervården vet vilken struktur och system för tobaksavvänjning som erbjuds i hälso- och sjukvården. | Uppföljningsrapporter bör brytas ner på relevanta grupper och geografiska områden och kommenteras. Ett av syftena med vårdprogrammen är att säkerställa en jämlik hälso- och sjukvård. |
| Tillsyn | Länsstyrelsen Kommun | Påtala behovet av förstärkt tillsyn med avsikt på exempelvis jämlikhet. | Tillsyn behöver förstärkas i områden där befolkningen röker mest. |