Tobaksfrågan sopades under mattan

Sveriges läkarförbund har epitetet »Den medicinska professionens organisation». Men hur fungerar detta i verkligheten?

Aktiv och passiv tobaksrökning är den viktigaste enskilda orsaken till för tidig död i hela den industrialiserade världen. Tobaksrök är en socialt accepterad vana, men nikotin är en mycket starkt beroendeframkallande drog, vars effekter är jämförbara med drogen heroin.

Rökningen är säkert »den i särklass största inkörsporten till alkohol, tyngre droger och våldsbrott» (citerat från intervju med skolpsykologen Björn Agnarsson, Skellefteå i Tobaksfronten 4/95). Därför måste alla goda krafter samarbeta i frågan om att införa begränsningar t ex var man röker, i vilken ålder man skall få köpa tobak, samt var det är respektive inte är lämpligt att röka. USA har föregått med goda exempel så att t ex alla restauranger i Kalifornien och New York är helt rökfria. Universitet runt om i USA har infört total rökfrihet inom området.

Mindre än 10 procent av läkarkåren är idag dagligrökare. För att höja folkhälsan samarbetar de flesta läkare, men speciellt vi i primärvården samt de som är med i organisationen »Läkare mot tobak» för att minska tobaksbruket.

Två motioner

Läkarförbundet hade sitt fullmäktigemöte den 1 juni 1996 då två motioner som berörde rökningen inom kåren togs upp från Gästrike–Hälsinge läkareförening. Dels frågan om rökning inomhus i våra lokaler, dels om huruvida våra företrädare i fackliga frågor och tjänstemän skall vara helt tobaksfria på »dagtid/arbetstid/fackliga möten osv». Dock skulle de kunna röka på ledig tid som luncher osv utomhus.

Som delegat var det med förvåning och undran jag såg hur tobaksfrågan sopades under mattan av vår centralstyrelse och hur passivt de stora yrkesföreningarna (ÖF, Sylf, Chölföreningen och DLF) agerade. Det var bara MSF (de medicine studerandes förbund) som aktivt stödde motionen. Efter votering föll våra förslag.

Kan Läkarförbundet då kalla sig »Den medicinska professionens organisation»? Vore inte »Det medicinska särintressets organisation» en bättre benämning på Läkarförbundet. Är det omsorgen om de få läkare som röker dagligen som man stödjer? Eller arbetstillfällen på medicinkliniker, thoraxavdelningar och onkologiska kliniker?

I praktiken har tobaksfrågan lösts på de flesta arbetsplatser inom landstingen så att det råder ett absolut rökförbud inom dess lokaler och under arbetstid. Kan det bero på att i landstingen har vi en politisk ledning som har tagit till sig den medicinska professionens kunskaper och åsikter?

Därför skall vi läkare som har den största kunskapen vara ett föredöme i tobaksfrågan. Alltså helt tobaksfritt på Villagatan 5 för tjänstemän och förtroendemän, dygnet om. Röka kan man utomhus på sin fritid.

Tacksam för kommentar i frågan av Läkarförbundets ordförande Robert Leth.

Håkan Unnegård
distriktsläkare,
Hudiksvall

ILLUSTRATION: FOLKE NORDLINDER

«Som delegat var det med förvåning och undran jag såg hur tobaksfrågan sopades under mattan av vår centralstyrelse och hur passivt de stora yrkesföreningarna agerade.»

Replik:

Håkan Unnegårds insändare är i sak identisk med tidigare publicerad insändare och också replik i Dagens Medicin.

Av Läkarförbundets tobakspolitiska program framgår klart att personal inom hälso- och sjukvård, barnomsorg och skola inte skall röka under arbetstid. Enligt 1996 års tobaksenkät till ett statistiskt urval av läkarkåren röker endast 6 procent dagligen, en 40-procentig minskning sedan 1989. Inga lungmedicinare i undersökningen röker dagligen.

Håkan Unnegård spekulerar vilt i sin insändare beroende på att han blandat ihop mål och medel. Det faktum att Läkarförbundets fullmäktige avvisat negativ särbehandling av medlemmar, fackliga förtroendemän och anställda som ännu inte slutat röka som ett medel att nå målet förändrar inte vår inställning om ett tobaksfritt samhälle.

Robert Leth
förbundsordförande

Aktiv uppföljning av vårdköer behövs

I Läkartidningen 24/96, s 2360, tar Marianne Hanning upp att bara 56 (16 procent) av 350 kliniker vid studie av vårdgarantin hade ett för sjukhuset gemensamt system för köuppföljning. Tiden går långsamt på detta område från köer som argument för mera resurser till naturlig del av vårdkedjan. En liten tillbakablick för att illustrera detta.

I en uppföljning för 20 år sedan av väntelistan för 100 reumatiker till handkirurgiska kliniken på Karolinska sjukhuset kunde Birgitta Nordmark och jag göra en del anmärkningsvärda konstateranden. Elva patienter hade väntat mer än fyra år, av dessa hade fyra väntat sju år eller mer. Bara 52 av de hundra hade kontakt med handkirurgen under väntetiden. 45 procent hade blivit sämre under väntetiden, förtursgruppen i högre grad än icke förturs-. Bara 62 procent ville egentligen bli opererade.

Förturerna hade mindre kunskap om vilken operation som skulle göras än icke-förturerna. Svensk reumatologi håller nu på med att ta fram ett uppföljningssystem – än så länge frivilligt. Hoppas att detta blir ett lyckosamt inslag i vårdens förnyelse.

Erik Allander
professor,
socialmedicinska enheten,
Huddinge sjukhus

Rollspel skall självklart granskas – fördomsfritt

I Läkartidningen 39/96 hävdar Per Lindqvist [1] att det ur ett våldspreventivt perspektiv kan finnas skäl att undersöka om rollspel kan utgöra en riskfaktor för vissa individer, en i teorin inte helt oäven tanke. Rollspel kan vara väldigt intellektuellt och emotionellt engagerande, och liksom när det gäller många andra sysselsättningar – filmer, böcker, vissa sporter etc – borde det kunna förekomma inslag i åtminstone något av de över 120 rollspel som saluförs i Sverige som kan vara olämpliga för personer med viss psykisk problematik.

Jag undrar dock över Lindqvists attityd till frågeställningen. Han refererar de fåtaliga undersökningar av rollspelare som gjorts (av vilka inga visar att rollspel skulle vara skadligt eller att rollspelare skulle vara avvikande), men påpekar nogsamt att studierna lider av bristfällig metodik samt av att forskarna själva varit rollspelare.

De betydligt mindre vetenskapliga anklagelserna om kopplingar mellan rollspel och satanism samt allehanda »uppmärksammade våldshändelser» som ofta cirkulerar i våra medier nagelfars dock inte, eftersom det »teoretiskt inte finns någon anledning att a