

”Respectability by association” Tobaksråd i tvivelaktig roll

Allt fler inom den medicinska världen tar avstånd från förbindelser med tobaksindustrin. I Sverige verkar dock alltjämt Rådet för medicinsk tobaksforskning med ett dussintal svenska forskare och finansierat av Swedish Match. Denna kvarleva från 1950-talet utnyttjas för att legitimera den svenska tobaksindustrins kommersiella verksamhet.

Tobaksindustrins strategier för att utveckla och behålla sina marknader har genom rättegångar i USA på senare år rönt stor uppmärksamhet. Många kapitalförvaltare har insett det etiskt tveksamma och det negativa för egen image med att vara förknippad med tobaksbranschen. SEB är den senaste i raden av svenska banker och försäkringsbolag som rensat ut tobaksaktier från sina fonder. Tidigare har Folksam, Trygg-Hansa och Skandia fattat samma beslut.

Glädjande nog har de första reaktionerna på Swedish Matches just genomförda försäljning av cigarettverksamheten varit insiktsfulla från etiskt inriktade placerare: »Swedish Match är fortfarande ett tobaksföretag och det interna

köpförbudet gäller. Det finns inga grader i sådana här etiska beslut», säger Skandias portföljförvaltare (Dagens Industri 2 juni 1999).

Medicinska världen förebild?

Det vore naturligt om avståndstagandet till tobaksindustrins metoder skulle vara mest påtagligt i den medicinska världen. Att ta emot forskningsmedel från tobaksföretag har internationellt också blivit alltmer oacceptabelt. Samtidigt vägrar idag flera vetenskapliga tidskrifter att publicera studier som bekostats av tobaksindustrin.

Cancer Research Campaign, en stiftelse som finansierar huvudparten av cancerforskningen i Storbritannien, tog nyligen initiativ till en Code of Practice som skall reglera frågan. I USA har många forskningscentra brutit tidigare kontakter med tobaksindustrin. Här i Sverige har Cancerfonden och Hjärt-Lungfonden beslutat att forskare som anlitas av tobaksindustrin inte samtidigt kan komma ifråga för förtroendeuppdrag inom fonderna.

Sveriges läkarförbund står bakom WMAs uttalande att läkare skall avstå från att acceptera bidrag från tobaksindustrin. Svenska Läkaresällskapet har sedan några år som policy att inte placera tillgångar i tobaksaktier, en policy som Karolinska institutet nyligen också antagit: »Penningplacering får ej inriktas på företag med sådan verksamhet som strider mot Kls uppgift, dvs att värna om människors liv och hälsa...»

Råd för tobaksforskning

Trots denna utveckling finns en tobaksindustrifinansierad forskning fortfarande kvar i Sverige. Varje år avsätter Sveriges tobaksproducent Swedish Match medel till externa forskningsprojekt om tobak.

Pengarna fördelas av Rådet för medicinsk tobaksforskning, en grupp bestående av ett dussintal svenska forskare (www.swedish.match.se/svensk/foretaget/radet/as). Systemet är en gammal rest från 1950-talet då ett s k medicinskt expertråd bildades av det då statliga tobaksmonopolet.

I en debattartikel belyste vi nyligen hur ledamotsuppdraget riskerar att nag-

”Allt sammantaget belyser ovanstående hur vetenskapsmännen i rådet ger Swedish Match »respectability by association» – detta oavsett hur mycket rådsmedlemmarna försöker övertyga sig själva och allmänheten om motsatsen.”

ga dessa forskares förtroendekapital i kanten (Brännpunkt, Svenska Dagbladet 26 april 1999). Vi pekade bland annat på förekomsten av en tvetydig formulering på Swedish Matches hemsida (»som ledamot i rådet har man inte tagit ställning till tobaksbruk, varken för eller emot») samt att medlemskap i rådet förefaller ge upphov till passivitet och tystnad, oavsett uppdragsgivarens kommersiella agerande.

Ledamöterna utnyttjas?

Rådets ledamöter fick i samma artikel ett antal frågor rörande specifika händelser som enligt vår mening visar på att ledamöterna utnyttjats av Swedish Match för att ge bolaget respektabilitet och legitimera dess kommersiella verksamhet.

Vi blev förvånade när rådets ordförande Håkan Eriksson i en replik undvek att besvara de ställda frågorna (SvD 7 maj, 1999). Erikssons korta svar – vars innehåll till stor del var hämtat från Swedish Match hemsida – försökte bland annat motivera rådets verksamhet med att bolagets pengar måste utnyttjas för att finansiera annars icke möjlig tobaksforskning. Då våra frågor indirekt rör forskarrollens ansvar, och även borde vara av intresse för Läkartidningens läsare, upprepar vi dem här.

Frågor till ledamöterna

1. I en rättsinlaga från svaranden Swedish Match i (det nu nedlagda) målet mot lungcancerpatienten Ann Gustavsson ger språkbruk och argumentation anledning att tvivla på företagets förmåga att trovärdigt hantera vetenskapligt material. Swedish Match ifrå-

Författare

GÖRAN BOËTHIUS
docent, Östersund

GUNILLA BOLINDER
med dr, Stockholm

MARIANNE EHINGER
skolöverläkare, Lund

HANS GILLJAM
överläkare, Stockholm

MATS LAMBE
med dr, Uppsala

MATZ LARSSON
överläkare, Örebro

PETER NILSSON
docent, Lund

HENRIK ULLÉN
överläkare, Stockholm; styrelseledamöter i Läkare mot Tobak.

gasätter om tobaksrökning orsakat Ann Gustavssons cancersjukdom och underlåter att referera till forskningsresultat som visar att en allt större del av lungcancerfallen i dag utgörs av just den typ som Ann Gustavsson drabbades av.

- Har rådets ledamöter konsulterats i samband med författandet av denna inlägg? Är rådets ledamöter medvetna om formuleringarna? Om så är fallet, betyder deras tystnad att de accepterar bolagets argumentation?

2. I samma dokument understryks att marknadsföring och forskningsverksamhet löpande granskats av rådet. Företaget utnyttjar på detta sätt rådets existens som ett försvarsargument i en rättsprocess.

- Är ledamöterna medvetna om detta?

3. I senaste utlysningen av forsk-

ningsbidrag från Swedish Match (bl a i Läkartidningen nr 4/99) anges: »Under senare år har *eventuella* effekter av sidoröken uppmärksammats och de skadliga effekterna av passiv rökning *diskuterats*» (våra kursiveringar).

- Eftersom rådet anges vara fristående från bolaget förmodar vi att formuleringarna gjorts, eller i alla fall godkänts, av rådet? Om så är fallet visar det att man inte följt senaste årens forskningsresultat kring effekter av passiv rökning.

Obefogad respektabilitet

Allt sammantaget belyser ovanstående hur vetenskapsmännen i rådet ger Swedish Match »respectability by association» – detta oavsett hur mycket rådsmedlemmarna försöker övertyga sig själva och allmänheten om motsatsen.

Att försvara medlemskap i rådet med brist på forskningsmedel är ett etiskt oacceptabelt argument. Fortsatt forskning på tobaksområdet är viktig, inte minst om effektiva metoder för att förebygga tobaksbruk bland ungdomar.

I dag går Swedish Matchs pengar huvudsakligen till laboratorieforskning.

För en forskning fri från kopplingar till en kommersiell tobaksindustri vore det naturligt att samhället avsätter en viss summa per såld cigarett eller snusprilla. Med endast 1 öre per styck skulle åtminstone 80 miljoner kronor kunna genereras årligen – till både forskning och förebyggande arbete. Detta att jämföra med de 4 miljoner kronor per år Swedish Match avsätter – ett belopp som motsvarar 2 (två) dagars vinstmedel för företaget. •

När ett enkelt råd och fem minuter inte räcker!

Kan rökare i vården få patienter att sluta röka?

Vilken roll spelar rökare i vården som negativa förebilder? Det är viktigt att erbjuda de anställda effektiva program för rökavvänjning för att öka trovärdigheten i det tobaksförebyggande arbetet vid vårdcentraler och kliniker.

I samband med införandet av rökfritt i hälso- och sjukvården framfördes argument, att rökning bland vårdpersonal utanför arbetstid enbart var en privatsak. Det uttrycktes så här på de informationstavlor som fortfarande används: »Vi röker inte längre i våra arbetslokaler.»

Lokalerna är rökfria men inte personalen. Är rökare inom hälso- och sjukvården trovärdiga i arbetet med att få patienter att sluta röka?

Ändrade rökvanor

På 1960-talet rökte hälften av alla läkare. 1997 var endast 6 procent av läkarna dagligrökare [1]. Någon rikstäckande vetenskaplig studie om svensk

sjukvårdspersonals rökvanor, som omfattar alla kategorier, finns inte publicerad.

Från Stockholms läns landsting finns uppgifter att 14 procent av sjuksköterskorna var dagligrökare 1994. Undersköterskor och vårdbiträden rökte i betydligt högre utsträckning och kvinnliga mentalvårdare till och med mer än kvinnor i befolkningen [2]. Sverige är ett av de få länder i världen där kvinnor gått om män i fråga om rökvanor. Var tredje kvinna i åldersgruppen 25–45 år röker.

Varför röker man egentligen?

Redan inom ett par sekunder efter nikotininhalation uppnås både uppiggande och rogivande effekter som modifierar olust och stress. Det har visats, att kvinnor genomsnittligt behöver en högre dos nikotinersättningsmedel för att kunna sluta röka i samma utsträckning som män [3].

Summan av lasterna är inte konstant. I en norsk undersökning 1997 visades att de läkare som fortfarande röker också dricker mer kaffe, alkohol och an-

”För att lyckas nå så många som möjligt vidgas nu uppdraget, från att tidigare nästan enbart varit läkarens uppgift, till att omfatta all vårdpersonal. Det skall vara en naturlig del av vårdkontakten, att fråga om rökvanor.”

Författare

MONICA UDDENFELDT
överläkare, lungkliniken, länssjukhuset, Gävle-Sandviken. Samtidigt verksam vid arbets- och miljömedicin, Akademiska sjukhuset, Uppsala.