

Den rökande personalen är bara en del av det som bör åtgärdas

Monica Uddenfeldt pekar i Läkartidningen 26–27/99 på en viktig brist i hälso- och sjukvårdens tobakspreventiva arbete. De politiska beslut om rökfritt eller tobaksfritt landsting som tagits under det senaste decenniet har inte i tillräcklig grad varit inriktade på att hjälpa rökande personal ur ett nikotinberoende. Det påverkar trovärdigheten och tyngden i stödet till rökande patienter. Dessutom har dessa våra medarbetare – idag omkring 10 procent av personalen – under tiden blivit tio år sämre av sin rökning! Detta är ett allvarligt underbetyg åt landstingens personalvårdande ambitioner.

Det politiska beslutet har således inte kunnat hjälpa rökarna; det upplevs som fattat över deras huvuden. Arbetsledarna har inte kunnat hjälpa dem; de har i regel inte haft tillräckligt engagemang och förståelse för problematiken, och har därför inte kunnat ge ett adekvat stöd. Rökavvänjningsmottagningen/motsvarande har inte kunnat hjälpa dem; för traditionellt avvänjningsstöd har de inte varit motiverade.

Kortsiktigt behövs alltså åtgärder som beaktar dessa personers hela situation, gör dem delaktiga och stärker deras möjlighet att hjälpa sig själva ut ur beroendet. Detta är en prioriterad och svår uppgift, som också de fackliga organisationerna bör känna ansvar för. Vårdförbundet har nyligen tagit ett positivt initiativ genom »Vision rökfritt», en programförklaring för ett mer professionellt förhållningssätt hos sjuksköterskan till tobaksfrågan [1].

Breddad syn och nya mål

Långsiktigt behövs emellertid ett betydligt bredare synsätt och nya mål för arbetet [2]. Vi behöver en policy som på ett helt annat sätt än idag genomsyrar landstingens verksamhet, och som därmed till stor del eliminerar eller minskar dagens tillkortakommanden. Policyn skall ses som en parallell till samhällets breda tobakspreventiva strategi, i vilken en rad komponenter stöder varandra till en konsekvent helhet.

- Landstingsledningen måste, genom politiska beslut, ge det tobakspreventiva arbetet status och resurser. Eftersom man saknar resurser är det naturligt att man utnyttjar sina möj-

ligheter som opinionsbildare och hälsopolitisk påtryckare och kräver svar på frågan om hur det förebyggande arbetet skall betalas. Man bör vidare t ex diskutera och åtgärda praktiska konsekvenser av etablerade prioriteringsprinciper: vilka krav skall ställas på vårdgivare och vårdtagare inför kranskärlsoperation,



FOTO: SUPERSTOCK/GREAT SHOTS

Det politiska beslutet om tobaksfritt landsting får inte stanna vid ordningsfrågan »var undersköterskan får eller inte får stå när hon gör det hon inte får göra på arbetstid»!

tandimplantatbehandling eller in vitro-fertilisering?

- Tobaksfrågan är en ledningsfråga. Om inte ledare förmår att rätta sig efter det politiska beslutet eller att verkställa det inom enheten kan ingen framgång förväntas. Folkhälsoaspekter behöver lyftas fram i ledarutbildningen.
- Under utbildningen till alla vårdyrken måste eleverna ges tillfälle att diskutera sin attityd till tobaksfrågan och tydligt upplysas om vad som kommer att förväntas i yrkesrollen.

Då blir inte tydligheten vid anställningen något problem: det kommer att vara självklart varför man måste rätta sig efter arbetsreglerna om tobaksbruk.

- Helheten i policyn gör det också lättare för alla anställda att förstå varför man under betald arbetstid – och motsvarande för elever och förtroendevalda – skall avstå från att använda tobak.
- Att inom verksamheten sälja tobaksprodukter, som orsakar så mycket av vårdbehovet, är inte konsekvent.
- Ett avvänjningsstöd för patienter och personal måste göras mer professionellt och tillgängligt. Denna resurs behövs också för att handleda personalen i konsten att samtala med och stödja den nikotinberoende patienten. Detta är en omvårdnadsfråga! Den korta rådgivningen i det vardagliga rutinarbetet är dessutom det mest kostnadseffektiva sättet att hjälpa rökare till rökfrihet [3]. Kontinuitet i avvänjningsstödet mellan vårdformerna är väsentlig.
- I varje landsting skall finnas en enhet med ansvar och resurser att följa tobaksfrågan och tillsammans med kommunerna utveckla det tobakspreventiva arbetet i vid bemärkelse. Inom regionerna bör man samverka för ökad kompetens.

En politiskt beslutad, långsiktig och konsekvent tobakspolicy är viktig från trovärdighetssynpunkt. Det politiska beslutet om tobaksfritt landsting får inte stanna vid ordningsfrågan »var undersköterskan får eller inte får stå när hon gör det hon inte får göra på arbetstid»!

Göran Boëthius
överläkare, landstingets tobaksenhet, Östersund;
ordförande, Läkare mot tobak

Referenser

1. Vision rökfritt. Vårdförbundet 1999.
2. Tobaksfritt landsting – det breda perspektivet. Underlag till maldokument. Yrkesföreningar mot Tobak, fax 08-677 10 93.
3. Metoder för rökavvänjning. Stockholm: SBU-rapport 138, 1998.