

Figur 3. Antal länder/områden som kräver bildvarningar på cigarettpaket

## “Global tobakskontroll kan och bör vara den främsta drivkraften”

Detta är den slutsats som en av världens mest framstående institutioner för politiska studier, the Center for Strategic and International Studies, drar i sin analys av möjligheterna för FN:s toppmöte om icke-smittsamma sjukdomar (19-20 september 2011) att lyfta frågor om dessa sjukdomar på global nivå.

Många av världens mest kunniga vetenskapsmän, viktiga frivilligorganisationer och folkhälsoarbetare i låg-, medel- och höginkomstländer är redan engagerade i att sammanställa data och föreslå prioriterade insatser för att skapa omedelbara och hållbara framsteg.

Partskonferensen, Tobakskonventionens styrorgan, framhöll betydelsen av NCD-toppmötet vid sitt senaste möte och uppmanade den internationella gemenskapen att påskynda genomförandet av Tobakskonventionen och mobilisera ytterligare utvecklingsstöd för att begränsa tobakskonsumtionen.

Som The Lancet har påpekat, är de framsteg som gjorts i levnadsstandarden under det senaste seklet nu ”hotade av kriser som vi själva har skapat”. Inför de betydande globala utmaningarna i fråga om klimat, finanser och livsmedelssäkerhet kan vi inte underlåta att agera för att möta den kris vi har kunskap och verktyg för att ta itu med, de icke-smittsamma sjukdomarnas globala kris.

For a fully referenced version of this paper:  
[www.fctc.org](http://www.fctc.org)

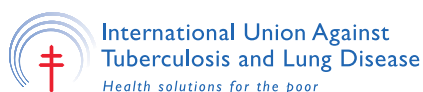
## VAD BEHÖVS? ETT ÅTAGANDE ATT:

### På global nivå

- Fastställa ett globalt mål på kort sikt, som en 20 % minskning av förekomsten av tobaksbruk, till år 2016. Detta bör åtföljas av ambitiösa men uppnåeliga nationella/ regionala mål, och det globala målet bör ses över regelbundet.
- Öka de globala satsningarna på tobakskontroll, och i synnerhet på att genomföra Tobakskonventionen, mot ett tydligt mål som medlemsstaterna enas om.
- Samordna genomförandet av Tobakskonventionen med FN:s och bilaterala och multilaterala utvecklingsorgans program och planer för utvecklingsstöd.
- Inkludera indikatorer för tobakskontroll i varje uppföljning av Milleniemålen.
- Uppmuntra länder som ännu inte ratificerat Tobakskonventionen, att göra det.
- Skydda folkhälsopolitiken från tobaksindustrins egenintressen.

### På nationell nivå

- Samla statliga departement och myndigheter genom ett kraftfullt politiskt mandat att påskynda genomförandet av Tobakskonventionen
- Höja tobaksskatterna varje år, så att konsumtionen minskar.
- Utveckla en nationell strategi för att uppnå fortsatta och betydande konsumtionsminskningar med hjälp av skattehöjningar.
- Integrera tobakskontroll i alla relevanta nationella planer för hälsa, utveckling och fattigdoms-bekämpning
- Identifiera behov av resurser och teknisk kapacitet för ett effektivt genomförande.
- Skydda folkhälsopolitiken från tobaksindustrins egenintressen.



[www.ncdalliance.org](http://www.ncdalliance.org)

Front photo credit: World Lung Foundation





# The NCD Alliance

Putting non-communicable diseases  
on the global agenda

## ICKE-SMITTSAMMA SJUKDOMAR, TOBAKSKONTROLL OCH TOBAKS- KONVENTIONEN

“Den mest brådskande och omedelbara prioriteten är tobakskontroll!” The Lancet, april 2011

“Att övervinna hinder mot fullföljandet av Ramkonventionen mot tobak bör spela en central roll”  
The Center for Strategic and International Studies,  
februari 2011

NCD-alliansen efterlyser ett snabbare effektivt genomförande av WHO:s Ramkonvention för Tobakskontroll (Framework Convention on Tobacco Control, FCTC):

- Som en hållbar investering, med bevisade resultat, som kommer att bidra till att skapa en friskare, mer aktiv och produktiv befolkning i hela världen, och för att:
- Öka det positiva utbytet av de investeringar som redan görs för att uppnå FN:s Milleniumsmål för utveckling (Millennium Development Goals, MDGs).

## Tobak: en fara för hälsan

Tobaken är så vanlig – den används av en fjärdedel av alla vuxna i världen – att det är lätt att förbise hur utomordentligt farlig den är för människors hälsa och välbefinnande. Som den enda gemensamma riskfaktorn för de fyra största kategorierna av icke-smittsamma sjukdomarna (cancer, hjärt-kärlsjukdom, diabetes och kronisk lungsjukdom) orsakar tobaken f.n. ett av sex dödsfall av dessa sjukdomar. Dessutom skulle upp till ett av fem dödsfall av tuberkulos undvikas om patienterna inte rökte. Detta betyder att fler än 15 000 människor varje dag mister livet därför att de använt tobak, och då är inte de mer än 1 000 individer som dagligen dör av passiv rökning inte inräknade. År 2015 kommer tobaken, enligt WHO:s beräkningar, att orsaka 6,4 miljoner dödsfall (se figur 1).

Medan dödsfallen av tobak beräknas minska med 9 % mellan 2002 och 2030 i höginkomstländer, kommer de – om vi inte vidtar kraftfullare åtgärder nu – att fördubblas från 3,4 miljoner till 6,8 miljoner i låg- och medelinkomstländer år 2030 (se figur 2).

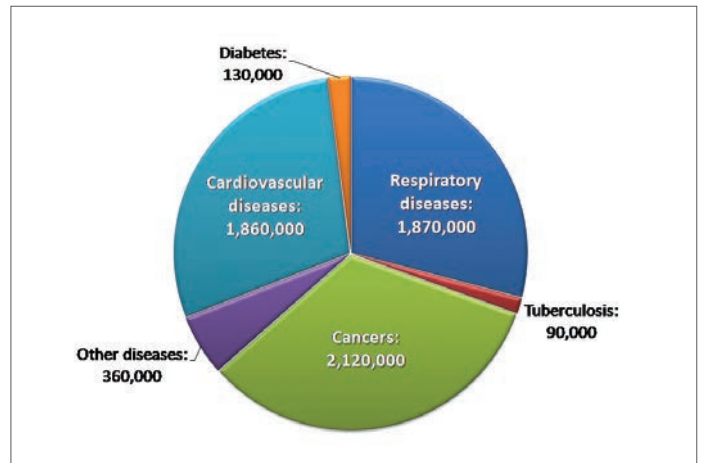
Till skillnad från malaria, AIDS eller föga uppmärksammade tropiska sjukdomar där smittoorsaken är en mygga, ett virus eller en parasit, har tobaken en mänsklig smittoorsak i form av en rik, mäktig och multinationell industri. Tobaksindustrins vinster är större än många länders BNP och industrin har använt sina miljarder till att aggressivt marknadsföra sina produkter i låg- och medelinkomstländer. När världen nu strävar att minska fattigdomen, möta den finansiella krisen, livsmedelsproblemen och klimatförändringen, kan inget land ha råd med tobaksbrukets följder för hälsa, ekonomi och miljö.

## Tobak – ett hinder mot utveckling

Tobaksbruket försämrar den ekonomiska och sociala utvecklingen. Hälften av rökarna dör av sitt tobaksbruk, och hälften av dessa dödsfall inträffar i den ekonomiskt produktiva medelåldern – från 35 till 69 års ålder. I de flesta låg- och medelinkomstländer är det de fattiga som röker mest; följaktligen är det de mest sårbara som bär den tyngsta bördan av fattigdom och sjukdom av tobak. I låginkomstländer kan upp till 10 % av ett hushålls totala utgifter gå bort på tobaksköp. De pengar som spenderas på tobak används inte för grundläggande behov som mat, utbildning och hälsovård. Tobaksbruket berövar också familjerna inkomst när familjeförsörjaren är kroniskt sjuk, och medför katastrofala kostnader för dem för läkemedel, sjukhusvistelser och annan medicinsk vård.

Utan tvivel är tobaksbruket ett betydelsefullt hinder i den kamp mot de "...utbredda sjukdomar som plågar mänskligheten", som millenniemål sex tar sikte på. Framsteg för att uppnå andra millenniemål motverkas också av tobaksbruket, innefattat mål om jämställdhet mellan män och kvinnor och om mödra- och barnhälsa.

Även om det globalt, särskilt i låginkomstländer, är färre kvinnor än män som använder tobak, löper de och deras barn risk att utsättas för miljötobaksrök, som svarar för minst 600 000 dödsfall varje år bland icke-rökare. Nära hälften av dessa dödsfall inträffar bland kvinnor, och över en fjärdedel bland barn



Figur 1. Tobaksbruket kommer år 2015 att orsaka 6,4 miljoner dödsfall årligen – 10 % av alla dödsfall.

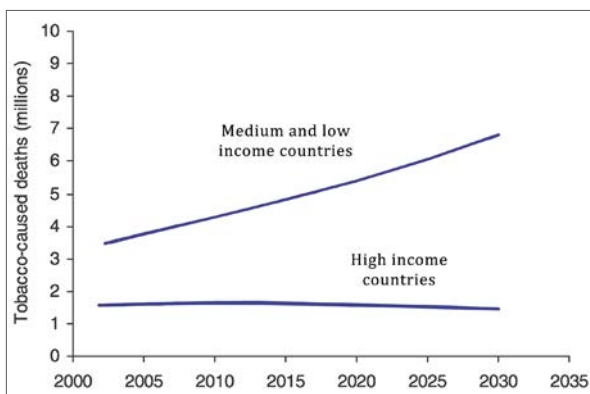
under fem år. Kvinnor har ofta liten kontroll över hushållets ekonomi, och i de låginkomstfamiljer där pengar spenderas på tobak, är det barnens, särskilt flickornas, hälsa och utbildning som kan bli lidande.

## FCTC – ett evidensbaserat verktyg

Ett av tobaksepidemiens unika kännetecken är att vi, efter mer än ett halvt sekel av forskning och analys, vet hur denna börda skall lättas. Och mer än så: vi har ett internationellt framförhandlat, legalt bindande paket av evidensbaserade insatser för tobakskontroll, Världshälsoorganisationens (WHO:s) ramkonvention för tobakskontroll, som fler än 170 av WHO:s medlemsstater har anslutit sig till, med mer än 85 % av världens befolkning.

Effektiva policies för tobakskontroll minskar de icke-smittsamma sjukdomarna: förekomsten av hjärt-kärlsjukdomar och sjukdomar i andningsorganen minskar först, följt av cancer och andra sjukdomar. Hälso- och sjukvårdskostnaderna minskar och produktiviteten ökar. Dessa policies kan också generera betydande inkomster för staten. Att höja tobaksskatten gör mer än någon annan enskild åtgärd, åtminstone på kort sikt, för att minska tobaksbruket. Med lämplig utformning kan tobaksskatterna betala för tobakskontroll, för insatser mot icke-smittsamma sjukdomar i övrigt eller för vilket som helst annat nyttigt ändamål en regering må välja.

Tobakskonventionen (FCTC) har, sedan den antogs vid Världshälsoförsamlingen 2003, spelat en betydande roll för att påskynda användandet av effektiva policies för tobakskontroll världen över. Den akademiska litteraturen om effektiviteten och kostnadseffektiviteten av policies och insatser för tobakskontroll är omfattande och vetenskapligt strikt. Denna samlade kunskap, tillsammans med årtionden av erfarenheter från genomförandet av åtgärdsprogram, har använts för att formge Tobakskonventionens heltäckande paket av policy och programinsatser. Konventionen lägger tonvikten vid insatser till låg kostnad, med en bevisad påverkan på hela befolkningar i alla slags länder. Den noterar att de mest effektiva insatserna ömsesidigt förstärker varandra och att en heltäckande strategi krävs för att minska den globala sjukdomsburden som orsakas av tobaksbruket.



Figur 2. Antalet dödsfall av tobak kommer att fördubblas i låg- och medelinkomstländer

## EVIDENSEN FÖR NÅGRA NYCKELINSATSER ENLIGT FCTC

- Att höja tobakspriset genom beskattning minskar tobaks-konsumtionen, avhåller ungdomar från att börja med tobak och motiverar människor att sluta med sitt tobaksbruk, samtidigt som statens intäkter ökar. Talrika studier i höginkomstländer har visat att en höjning av cigarettpriset med 10 % minskar konsumtionen med omkring 4 %. Tillgängliga data tyder på att konsumtionen i låg- och medelinkomstländer är ännu mer priskänslig: minskningen har beräknats till 5,5 % i Kina, 5,2 % i Mexico och 5,4 % i Sydafrika. För andra tobaksprodukter än fabriksstillverkade cigarett är studier jämförelsevis sällsynta, även om liknande effekter har iakttagits.
- Heltäckande förbud mot tobaksreklam, andra säljfrämjande åtgärder och sponsring är inte dyra att införa och har effekt när det gäller att minska konsumtionen. De är särskilt viktiga i länder där förekomsten av rökning är låg men ökande.
- Rökfria arbetslokaler och offentliga lokaler är mycket effektivt för att minska exponeringen för miljötobaksrök och ökar också påtagligt rökarens chans att lyckas sluta. Hälsovarningar på tobakspaketet är ett billigt och enkelt sätt att informera befintliga (och framtida) rökare.
- Informationsinsatser i massmedia har utvärderats strikt och visats vara mycket effektiva för att minska tobaksbruket bland både ungdomar och vuxna. Lågbudgetinsatser, t.ex. att samarbeta med journalister för att få positiv uppmärksamhet i media för frågor om tobakskontroll, har använts med framgång i många länder.
- Att hjälpa tobaksbrukare att bryta sitt beroende kompletteras de befolkningsinriktade insatserna för tobakskontroll. Policyinsatser motiverar tobaksbrukare att försöka sluta. Bevisat verksamma insatser, t.ex. kortfattad rådgivning om rökstopp från hälso- och sjukvårdspersonal, kan nå stora mängder tobaksbrukare till mycket låg kostnad. För dem som inte kan sluta utan stöd, finns det evidensbaserade behandlingar som är extremt kostnads-effektiva jämfört med att behandla sjukdomar som orsakats av tobak.

## Snabbare genomförande av FCTC

Betydande framsteg har gjorts när det gäller att anta evidensbaserade policyförändringar sedan Tobakskonventionen trädde i kraft år 2005. Dessförinnan hade endast fem länder infört allsidig lagstiftning mot tobak; nu har mer än 60 länder världen över beslutat införa kraftfull nationell eller lokal lagstiftning mot rökning, och en del registrerar redan snabba hälsovinster.

Sedan Tobakskonventionens riktlinjer om produktmärkning antogs år 2008, har antalet länder med krav på bildvarningar på tobakspaketet ökat kraftigt och nu nått 39, samtidigt som många fler är i färd med att införa stora grafiska varningar (se figur 3).

## Tre tydliga steg för fortsatt framgång:

- Investera mer för ökad kapacitet i låg- och medelinkomstländer
- Stärk målmedvetenheten och samarbetet inom staten
- Stoppa tobaksindustrins inblandning i hälsopolitiken

## Investera mer för ökad kapacitet

Alla länder behöver kapacitet att utforma policies väl och att genomföra dem, och för att få befintliga lagar och regleringar efterlevda. Utbytet av denna investering är enormt, och på en del områden omedelbart. Låg- och medelinkomstländer svarar för 80 % av världens tobaksrelaterade dödlighet, men deras satsning på tobakskontroll motsvarar endast 1 % av de satsningar som länderna globalt rapporterar. De flesta nationella tobaksprogram är underbemannade och allvarligt underfinansierade. För att undvika de katastrofala mänskliga och ekonomiska kostnaderna av tobaksbruket, måste vi investera i att sätta en effektiv policy för tobakskontroll i verket.

## Stärk målmedvetenheten och samarbetet inom staten

För några av de mest effektiva insatserna mot tobak måste andra statliga organ än hälsodepartementen leda policyutvecklingen eller genomförandet. Tobaksbeskattningen och arbetet mot illegal handel är exempelvis i första hand ett ansvar för finans- och tullministerier, och för en del länder är tobaksodling och tillverkning ett ansvar för jordbruks- och handelsministerier.

Målmedvetenhet på hög nivå inom alla delar av statsmakten och myndigheterna är nödvändig för att uppfylla Tobakskonventionens åtagande "att på nationell, regional och internationell nivå utveckla och stödja allsidiga multisektoriella åtgärder och samordnade aktioner" för att genomföra kraftfulla policies för tobakskontroll, minska bruket och rädda liv.

## STOPPA tobaksindustrins inblandning i hälsopolitiken

Utmaningen att hejda och utrota de icke-smittsamma sjukdomarna är så stor att alla sektorer av samhället måste involveras, som WHO:s toppmöte i Seoul nyligen uttryckt. Den privata sektorn har viktiga bidrag att tillföra, men ingen kompromiss är möjlig med tobaksindustrin, som inte kan spela någon roll i att utforma hälsopolitik. Faktiskt har alla länder som anlutit sig till Tobakskonventionen enats om att det råder en "grundläggande och oförsonlig konflikt mellan tobaksindustrins intressen och folkhälsopolitikens intressen" och att deras statsmakter skall agera för att skydda hälsopolitiken. Insatser för att övervaka och motverka inflytande och inblandning från tobaksindustrin i den policyskapande processen och genomförandet, är livsviktiga.