

kehus, hvorav 79 returnerte dette i utfyllt stand. På spørsmålet om det er innført røykfritt miljø ved sykehuset, svarer 10% at det er tillatt med røyking innendørs, 46% at det er røykfritt utenfor inngangene og 79% at det er røykfritt innendørs. Det er 18% som svarer at det ikke er tillatt å røyke overhodet i arbeidstiden.

Det er bare 9% av sykehusene som har røykerom for ansatte. Mer enn sju av ti sykehus har ikke røykerom for ansatte. Derimot har nesten halvparten av sykehusene røykerom for pasienter og pårørende.

Det er om lag ett av ti sykehus som har innført restriksjoner på røyking utendørs.

Dette forbudet ser ut til å gjelde likt for pasienter, pårørende og ansatte. I tillegg er det spurt særskilt om hvor omfattende røykeforbudet er for ansatte mot å røyke ved inngangene. Her svarer nesten halvparten (48%) at det er røykeforbud for ansatte ved inngangene. Det er bare ett sykehus som har innført røykeforbud for pasienter ved inngangene. Også på sykehusenes terrasser er det innført restriksjoner. Ett av tre sykehus har forbud mot røyking for alle på terrasser.

Ett av fem sykehus tillater ikke at ansatte røyker i arbeidsklær. Et flertall av sykehusene har imidlertid ikke noe forbud mot at ansatte røyker i arbeidsklær.

På spørsmålet om det selges tobakk på sykehusets område, svarer over halvparten bekreftende. 95% svarer at det skjer fra kiosk. 42% av sykehusene selger ikke tobakk.

Tre av fire sykehusledere synes det er svært viktig at sykehusene blir røykfrie, 24% svarer at det er ganske viktig. – Dette er gode forutsetninger for å nå målet om røykfrie sykehus, sier Magne Nylenna.

Ellen Juul Andersen
Informasjonsavdelingen

Røykeslutt på arbeidsplassen

Bedriftshelsetjenesten gir ofte råd og anbefaling til ansatte som ønsker hjelp til å slutte å røyke. – Det bør finnes et tilbud til disse arbeidstakerne, sier leder for Norsk arbeidsmedisinsk forening, Ørn Terje Foss.

– Mange av våre medlemmer er opptatt av røyking som en av flere livsstilsfaktorer. Røyking er en tosidig sak for oss arbeidsmedisinere, for vi har først og fremst oppmerksomheten rettet mot den del av arbeidsmiljøet som går på helse, men ingen kan se bort fra de risikofaktorer som den enkelte arbeidstaker bidrar med selv, sier han.

Alle monner drar

– Selv om røyking er noe den enkelte styrer selv, vil det ligge innenfor det området som bedriftshelsetjenesten fanger opp. Egentlig bør hovedansvaret ligge hos fastlegen, men vi følger Legeforeningens policy og tar opp spørsmålet i de sammenhenger der det er naturlig. Jo flere som bruker noen minutter i møte med en arbeidstaker til å



Ørn Terje Foss

nevne risikoen ved røyking, desto bedre er det, sier Foss.

– Det er økende fokus på begrepet helsefremmende arbeidsplasser. Arbeidsplassen i seg selv er en arena for å fremme helse, og arbeidsmiljøet bidrar til å påvirke folk til å endre uheldige vaner og få en god

helse. I tråd med dette vil det være hensiktsmessig at bedriftene gir en positiv støtte til det å fremme personlig helse ved for eksempel å tilby røykeavvenningskurs, mener Ørn Terje Foss.

Lise B. Johannessen
Informasjonsavdelingen

Kursledere for røykeslutt

Sosial- og helsedirektoratet, Avdeling tobakk har arrangert et todagers kurs for 120 personer som skal holde røykesluttkurs, fortrinnsvis i bedrifter. Avdelingen har bedriftsmarkedet som spesiell målgruppe og har også økt etterspørsel fra bedrifter som ønsker å arbeide for røykfrie arbeidsplasser.

Kurslederne kommer fra hele landet og har ulik bakgrunn; leger, pedagoger og personer som jobber i frivillige organisasjoner. Noen ønsker å drive røykeslutt som en del av jobben, noen gjør det på frivillig basis. For å øke kursledernes kompetanse vil Avdeling tobakk samle kurslederne til et nytt kurs i løpet av høsten. Kurslederne må markedsføre seg selv eller det kan formidles kontakt gjennom Avdeling tobakk. Navn på kurslederne finnes på: www.tobakk.no/røykeslutt

Bedriftspakke for røykfrihet

For å gjøre arbeidsplasser røykfrie er det utarbeidet en bedriftspakke for røykfrihet. Pakken er ment som et hjelpemiddel for ledelse, bedriftshelsetjeneste eller ildsjeler som vil gjøre arbeidsplassen røykfri.

I pakken gis det råd om hvordan man skal forholde seg til ansatte som vil ha hjelp til å slutte, til trivselsfremmende tiltak, ulike veier til røykfri bedrift og hvordan de skal takle eventuelle konflikter. For å sikre et best mulig produkt tilbys først en pilotutgave av pakken. Denne skal revideres på bakgrunn av ulike bedrifters erfaringer. De som bestiller pilotpakken, vil få den endelige versjonene tilsendt kostnadsfritt i løpet av mai 2003. Det er Avdeling tobakk i Sosial- og helsedirektoratet som har laget pakken. Den koster 300 kroner og kan bestilles på www.tobakk.no eller ved å ringe røyketelefonen 800 400 85.

Slutt på lightsigaretter

Odelstinget vedtok 6.6. 2002 endringer i tobakksskadeloven. Bakgrunnen er en tilpasning til EU-direktivet. Vedtaket innebærer blant annet at det skal være forbudt å bruke betegnelsene light, mild og liknende på tobakksvarer. Betegnelsene har gitt et inntrykk av at disse sigarettene har vært mindre helseskadelige enn andre sigaretter, selv om det er påvist at lightsigaretter er svært skadelige.

Et annet punkt som ble vedtatt, var at man åpner for at Helsedepartementet kan fastsette regler om farge-fotografier som helseadvarsler i forskriftsform. EU kommer til å vedta regler om dette innen utgangen av 2002.

Odelstinget vedtok samtidig at Sosial- og helsedirektoratet kan kreve at den som tilvirker eller innfører tobakksvarer, skal gi opplysninger om tobakksvarens innhold dersom direktoratet krever dette. Loven vil sanksjoneres hos Kongen i statsråd, og trer i kraft fra 30.9. 2002.