

**Fråga: Bör rökning begränsas på allmänna platser utomhus?**

**Problem:** Allmänheten utsätts för passiv rök på allmänna platser utomhus. Att andas in andras tobaksrök innebär exponering för samma substanser som en person som röker. Utöver eventuell påverkan på hälsan från den passiva röken påverkas också barns normer kring rökning av att vistas i miljöer där andra röker.

**Insats:** Införande av rökfria allmänna platser utomhus.

**Jämförelse:** Att inte införa fler rökfria allmänna platser.

**Arena:** Utomhus i Sverige.

**Utfall:** Attityder (acceptans) till rökfria miljöer, rökprevalens och insjuknande i sjukdomar relaterade till rökning.

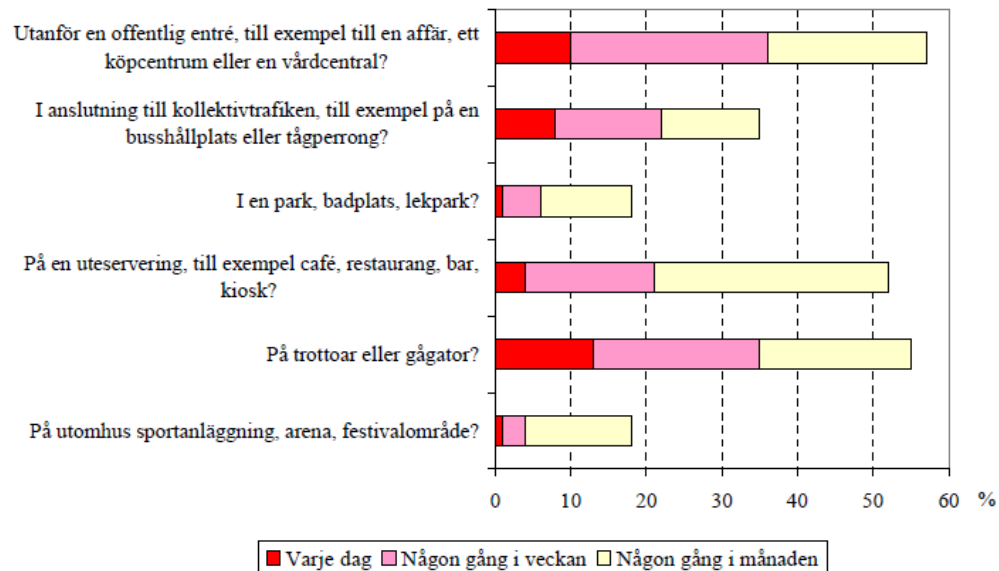
| KRITERIER                                      | BEDÖMNING   | FORSKNINGSSTÖD OCH ÖVRIG INFORMATION   |
|--|---|--|
| <p>PROBLEM</p> <p>Är problemet allvarligt?</p> | <p>Nej   Sannolikt inte   Osäkert   Sannolikt Ja   Ja   Varierar</p> <p><input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/></p> | <p>Det finns idag mycket begränsad kunskap om hälsoeffekter av passiv rökning utomhus och det finns inga nivåer som kan anses som säkra. (1, 2) En sammanställning av litteraturen om förekomst och spridning av tobaksrökspartiklar utomhus visar att: 1) rökning orsakar en förhöjd partikelkoncentration som avtar med ökat avstånd från rökkällan; 2) förhöjda partikelkoncentrationer har uppmätts i allmänna utomhusmiljöer där rökning förekommer, som till exempel uteserveringar, gågator och entréer. (3) Passiv rökning inomhus ökar risken för hjärtsjukdom, stroke, lungcancer och irritation i näshålor hos vuxna. Barn till kvinnor som exponerats för passiv rökning under graviditeten har lägre födelsevikt jämfört med andra barn och barn som exponeras under uppväxten har ökad risk för plötslig spädbarnsdöd, sjukdomar i mellanörat, sjukdomar i luftvägarna och minskad lungkapacitet. (4)</p> <p>Barn är särskilt känsliga för alla typer av yttre miljöföroreningar. (5) Barn har en högre andningsfrekvens än vuxna och får därför i sig mer tobaksrök i förhållande till sin kroppsvolym. Utöver de direkta skadeverkningarna från den passiva röken ökar också risken att barn börjar röka om de vistas i miljöer där andra röker. (6)</p> |

Är många människor berörda av problemet?

Nej  Sannolikt inte  Osäkert  Sannolikt Ja  Varierar

I en undersökning om passiv rökning som genomfördes i september 2013 svarade deltagarna på hur ofta de exponerades för passiv rök utomhus på specifika allmänna platser. (7) Figuren nedan sammanfattar intervjupersonernas svar.

#### Hur ofta utsätts du för andras tobaksrök utomhus?



Andelen som exponerades för passiv rök var högst i den yngre åldersgruppen (16-34 år). Tjugosex procent av föräldrar till barn under 18 år ansåg att det var svårt att skydda sina barn från passiv rök utomhus och 24 procent av vuxna tyckte att det var svårt att skydda sig själva. (7)

| FÖRTJÄNSTER & RISKER ASSOCIERADE MED INSATSEN  | Är de förväntade önskade effekterna stora?  | <p><b>PICO 1</b></p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Sannolikt inte <input type="checkbox"/> Osäkert <input type="checkbox"/> Sannolikt Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Varierar <input type="checkbox"/></p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Utfall</th> <th>Risikförändring</th> <th>Vetenskapligt underlag</th> <th>Kvalitet på evidensen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="4"><b>PICO-fråga 1: Minskar rökningen i befolkningen där rökfria miljöer införts jämfört med där rökfria miljöer inte införts?</b></td> </tr> <tr> <td><b>Rökprevalens</b></td> <td>Narrativ sammanställning visar ingen evidens för en reduktion men underlaget är begränsat.</td> <td>En systematisk litteraturoversikt. Narrativ analys. Ingen metaanalys tillgänglig. (8)</td> <td>Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR</td> </tr> <tr> <td colspan="4"><b>PICO-fråga 2: Gör införandet av rökfria allmänna platser att befolkningen där detta införts blir mer positiva till rökfria miljöer jämfört med befolkningen på platser där rökfria miljöer inte införts?</b></td> </tr> <tr> <td><b>Attityder till rökfria miljöer</b></td> <td>Narrativ sammanställning visar att acceptansen och stödet för rökfria miljöer ökade efter införande.</td> <td>En systematisk litteraturoversikt. Narrativ analys. Ingen metaanalys tillgänglig. (8)</td> <td>Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR</td> </tr> <tr> <td colspan="4"><b>PICO-fråga 3: Minskar rökfria allmänna plaster risken att drabbas av sjukdom/besvär bland befolkningen jämfört med icke rökfria allmänna platser?</b></td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Är de förväntade oönskade effekterna små?</td> <td> <p><b>PICO 1</b></p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Sannolikt inte <input type="checkbox"/> Osäkert <input type="checkbox"/> Sannolikt Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Varierar <input type="checkbox"/></p> </td> <td> <p><b>Akut hjärtsjukdom *</b></p> <p>Relativ risk: 0,85 (95 % KI 0,82 till 0,88)</p> </td> <td> <p>En systematisk litteraturoversikt. Metaanalys. (9)</p> <p>Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR</p> </td> </tr> <tr> <td> <p><b>PICO 2</b></p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Sannolikt inte <input type="checkbox"/> Osäkert <input type="checkbox"/> Sannolikt Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Varierar <input type="checkbox"/></p> </td> <td> <p><b>Annan hjärtsjukdom *</b></p> <p>Relativ risk: 0,61 (95 % KI 0,44 till 0,85)</p> </td> <td> <p>En systematisk litteraturoversikt. Metaanalys. (9)</p> <p>Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR</p> </td> </tr> <tr> <td> <p><b>PICO 3</b></p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Sannolikt inte <input type="checkbox"/> Osäkert <input type="checkbox"/> Sannolikt Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Varierar <input type="checkbox"/></p> </td> <td> <p><b>Cerebrovaskulära sjukdomar *</b></p> <p>Relativ risk: 0,81 (95 % KI 0,70 till 0,94)</p> </td> <td> <p>En systematisk litteraturoversikt. Metaanalys. (9)</p> <p>Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR</p> </td> </tr> <tr> <td> <p><b>PICO 1</b></p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Sannolikt inte <input type="checkbox"/> Osäkert <input type="checkbox"/> Sannolikt Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Varierar <input type="checkbox"/></p> </td> <td> <p><b>Sjukdomar i andningsorganen *</b></p> <p>Relativ risk: 0,76 (95 % KI 0,68 till 0,85)</p> </td> <td> <p>En systematisk litteraturoversikt. Metaanalys. (9)</p> <p>Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">*För definition av utfall - se referens</td> </tr> </tbody> </table> | Utfall  | Risikförändring   | Vetenskapligt underlag | Kvalitet på evidensen | <b>PICO-fråga 1: Minskar rökningen i befolkningen där rökfria miljöer införts jämfört med där rökfria miljöer inte införts?</b> |  |  |  | <b>Rökprevalens</b> | Narrativ sammanställning visar ingen evidens för en reduktion men underlaget är begränsat. | En systematisk litteraturoversikt. Narrativ analys. Ingen metaanalys tillgänglig. (8) | Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR | <b>PICO-fråga 2: Gör införandet av rökfria allmänna platser att befolkningen där detta införts blir mer positiva till rökfria miljöer jämfört med befolkningen på platser där rökfria miljöer inte införts?</b> |  |  |  | <b>Attityder till rökfria miljöer</b> | Narrativ sammanställning visar att acceptansen och stödet för rökfria miljöer ökade efter införande. | En systematisk litteraturoversikt. Narrativ analys. Ingen metaanalys tillgänglig. (8) | Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR | <b>PICO-fråga 3: Minskar rökfria allmänna plaster risken att drabbas av sjukdom/besvär bland befolkningen jämfört med icke rökfria allmänna platser?</b> |  |  |  | Är de förväntade oönskade effekterna små? | <p><b>PICO 1</b></p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Sannolikt inte <input type="checkbox"/> Osäkert <input type="checkbox"/> Sannolikt Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Varierar <input type="checkbox"/></p> | <p><b>Akut hjärtsjukdom *</b></p> <p>Relativ risk: 0,85 (95 % KI 0,82 till 0,88)</p> | <p>En systematisk litteraturoversikt. Metaanalys. (9)</p> <p>Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR</p> | <p><b>PICO 2</b></p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Sannolikt inte <input type="checkbox"/> Osäkert <input type="checkbox"/> Sannolikt Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Varierar <input type="checkbox"/></p> | <p><b>Annan hjärtsjukdom *</b></p> <p>Relativ risk: 0,61 (95 % KI 0,44 till 0,85)</p> | <p>En systematisk litteraturoversikt. Metaanalys. (9)</p> <p>Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR</p> | <p><b>PICO 3</b></p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Sannolikt inte <input type="checkbox"/> Osäkert <input type="checkbox"/> Sannolikt Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Varierar <input type="checkbox"/></p> | <p><b>Cerebrovaskulära sjukdomar *</b></p> <p>Relativ risk: 0,81 (95 % KI 0,70 till 0,94)</p> | <p>En systematisk litteraturoversikt. Metaanalys. (9)</p> <p>Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR</p> | <p><b>PICO 1</b></p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Sannolikt inte <input type="checkbox"/> Osäkert <input type="checkbox"/> Sannolikt Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Varierar <input type="checkbox"/></p> | <p><b>Sjukdomar i andningsorganen *</b></p> <p>Relativ risk: 0,76 (95 % KI 0,68 till 0,85)</p> | <p>En systematisk litteraturoversikt. Metaanalys. (9)</p> <p>Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR</p> |  |  | *För definition av utfall - se referens |  |
|--|---|---|--|---|---|------------------------|-----------------------|---|--|--|--|---------------------|--|---|---|---|--|--|--|---------------------------------------|--|---|---|--|--|--|--|---|---|--|--|---|---|--|---|---|--|---|--|--|--|--|---|--|
|  |   | Utfall  |  | Risikförändring   | Vetenskapligt underlag  | Kvalitet på evidensen  |                       |   |  |  |  |                     |  |   |   |   |  |  |  |                                       |  |   |   |  |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |   |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
|  |   | <b>PICO-fråga 1: Minskar rökningen i befolkningen där rökfria miljöer införts jämfört med där rökfria miljöer inte införts?</b>   |  |   |   |                        |                       |   |  |  |  |                     |  |   |   |   |  |  |  |                                       |  |   |   |  |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |   |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
|  | <b>Rökprevalens</b>   | Narrativ sammanställning visar ingen evidens för en reduktion men underlaget är begränsat.  |  | En systematisk litteraturoversikt. Narrativ analys. Ingen metaanalys tillgänglig. (8) | Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR |                        |                       |   |  |  |  |                     |  |   |   |   |  |  |  |                                       |  |   |   |  |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |   |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
|  | <b>PICO-fråga 2: Gör införandet av rökfria allmänna platser att befolkningen där detta införts blir mer positiva till rökfria miljöer jämfört med befolkningen på platser där rökfria miljöer inte införts?</b>                       |   |  |   |   |                        |                       |   |  |  |  |                     |  |   |   |   |  |  |  |                                       |  |   |   |  |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |   |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
|  | <b>Attityder till rökfria miljöer</b>   | Narrativ sammanställning visar att acceptansen och stödet för rökfria miljöer ökade efter införande.  |  | En systematisk litteraturoversikt. Narrativ analys. Ingen metaanalys tillgänglig. (8) | Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR |                        |                       |   |  |  |  |                     |  |   |   |   |  |  |  |                                       |  |   |   |  |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |   |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
| <b>PICO-fråga 3: Minskar rökfria allmänna plaster risken att drabbas av sjukdom/besvär bland befolkningen jämfört med icke rökfria allmänna platser?</b> |   |   |  |   |   |                        |                       |   |  |  |  |                     |  |   |   |   |  |  |  |                                       |  |   |   |  |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |   |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
| Är de förväntade oönskade effekterna små?  | <p><b>PICO 1</b></p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Sannolikt inte <input type="checkbox"/> Osäkert <input type="checkbox"/> Sannolikt Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Varierar <input type="checkbox"/></p> | <p><b>Akut hjärtsjukdom *</b></p> <p>Relativ risk: 0,85 (95 % KI 0,82 till 0,88)</p>  | <p>En systematisk litteraturoversikt. Metaanalys. (9)</p> <p>Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR</p>   |   |   |                        |                       |   |  |  |  |                     |  |   |   |   |  |  |  |                                       |  |   |   |  |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |   |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
|  | <p><b>PICO 2</b></p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Sannolikt inte <input type="checkbox"/> Osäkert <input type="checkbox"/> Sannolikt Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Varierar <input type="checkbox"/></p> | <p><b>Annan hjärtsjukdom *</b></p> <p>Relativ risk: 0,61 (95 % KI 0,44 till 0,85)</p>   | <p>En systematisk litteraturoversikt. Metaanalys. (9)</p> <p>Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR</p>   |   |   |                        |                       |   |  |  |  |                     |  |   |   |   |  |  |  |                                       |  |   |   |  |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |   |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
|  | <p><b>PICO 3</b></p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Sannolikt inte <input type="checkbox"/> Osäkert <input type="checkbox"/> Sannolikt Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Varierar <input type="checkbox"/></p> | <p><b>Cerebrovaskulära sjukdomar *</b></p> <p>Relativ risk: 0,81 (95 % KI 0,70 till 0,94)</p>   | <p>En systematisk litteraturoversikt. Metaanalys. (9)</p> <p>Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR</p>   |   |   |                        |                       |   |  |  |  |                     |  |   |   |   |  |  |  |                                       |  |   |   |  |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |   |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
|  | <p><b>PICO 1</b></p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Sannolikt inte <input type="checkbox"/> Osäkert <input type="checkbox"/> Sannolikt Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Varierar <input type="checkbox"/></p> | <p><b>Sjukdomar i andningsorganen *</b></p> <p>Relativ risk: 0,76 (95 % KI 0,68 till 0,85)</p>  | <p>En systematisk litteraturoversikt. Metaanalys. (9)</p> <p>Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR</p>   |   |   |                        |                       |   |  |  |  |                     |  |   |   |   |  |  |  |                                       |  |   |   |  |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |   |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
|  |   | *För definition av utfall - se referens   |  |   |   |                        |                       |   |  |  |  |                     |  |   |   |   |  |  |  |                                       |  |   |   |  |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |   |   |  |   |  |  |  |  |   |  |

|  |                          |  |                          |   |                          |   |  |
|--|--------------------------|--|--------------------------|---|--------------------------|---|--|
| Hur är säkerheten i de bedömda effekterna?   | <b>PICO 1</b>            |  |                          |   |                          |   |  |
|  | Mycket låg               | Låg  | Måttlig                  | Hög   | Ingen evidens            | Varierar  |  |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                      |  |
| Hur är säkerheten i de bedömda effekterna?   | <b>PICO 2</b>            |  |                          |   |                          |   |  |
|  | Mycket låg               | Låg  | Måttlig                  | Hög   | Ingen evidens            | Varierar  |  |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                      |  |
| Hur är säkerheten i de bedömda effekterna?   | <b>PICO 3</b>            |  |                          |   |                          |   |  |
|  | Mycket låg               | Låg  | Måttlig                  | Hög   | Ingen evidens            | Varierar  |  |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                      |  |
| Är de förväntade önskade effekterna stora i förhållande till de oönskade effekterna? | <b>PICO 1</b>            |  |                          |   |                          |   |  |
|  | Nej                      | Sannolikt inte                                       | Osäkert                  | Sannolikt Ja  | Ja                       | Varierar  |  |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                      |  |
| Är de förväntade önskade effekterna stora i förhållande till de oönskade effekterna? | <b>PICO 2</b>            |  |                          |   |                          |   |  |
|  | Nej                      | Sannolikt inte                                       | Osäkert                  | Sannolikt Ja  | Ja                       | Varierar  |  |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                      |  |
| Är de förväntade önskade effekterna stora i förhållande till de oönskade effekterna? | <b>PICO 3</b>            |  |                          |   |                          |   |  |
|  | Nej                      | Sannolikt inte                                       | Osäkert                  | Sannolikt Ja  | Ja                       | Varierar  |  |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                      |  |
| <b>PICO-fråga 3 forts.</b>   |                          |  |                          |   |                          |   |  |
| <b>Sjukhusinläggning av barn på grund av astma *</b>                                 |                          | Riskförändring: -10,10% (95 % KI -15,20 till -5,00)  |                          | En systematisk litteraturöversikt. Metaanalys. (10) |                          | Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR |  |
| <b>Låg födelsevikt *</b>   |                          | Riskförändring: -1,70 % (95 % KI -5,10 till 1,60)    |                          | En systematisk litteraturöversikt. Metaanalys. (10) |                          | Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR |  |
| <b>Förtidig födsel *</b>   |                          | Riskförändring: -10,40 % (95 % KI -18,80 till -2,00) |                          | En systematisk litteraturöversikt. Metaanalys. (10) |                          | Översikten är bedömd och godkänd med granskningsmallen AMSTAR |  |
| * För definition av utfall - se referens   |                          |  |                          |   |                          |   |  |

|                   |  |  |
|-------------------|--|--|
| RESURSANVÄNDNING  | <p><b>Är behovet av resurser (tid, pengar, kunskap, personal) lågt?</b></p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Sannolikt inte <input type="checkbox"/> Osäkert <input type="checkbox"/> Sannolikt Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Varierar <input type="checkbox"/></p> | <p>Resursbehovet initialt: lagstiftning, implementering och utvärdering, inklusive informationsinsatser till allmänheten, länsstyrelser, kommuner och andra berörda aktörer. Kommunerna kan komma att behöva utöva tillsyn på de aktuella platserna.</p> <p>Resursbehovet på längre sikt: tillsyn och fortsatt utvärdering.</p>  |
|                   | <p><b>Är kostnaden låg i relation till det förväntade utfallet?</b></p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Sannolikt inte <input type="checkbox"/> Osäkert <input type="checkbox"/> Sannolikt Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Varierar <input type="checkbox"/></p>     | <p>Införandet av rökfritt inomhus påverkar insjuknandet i ett flertal olika sjukdomar, för vuxna såväl som för barn. Många av dessa sjukdomar står för en stor del av sjukdomsburden i Sverige.</p> <p>Mätningar av rökprevalensen i Ottawa, Kanada, har visat en minskning från 14,7 procent 2011 till 11,9 procent 2013. Minskningen är statistiskt signifikant och sammanfaller i tid med införandet av rökfria utemiljöer. (11) Det går inte att utesluta att andra åtgärder och förändringar i samhället kan ha haft betydelse för minskningen.</p> <p>Beräkningar avseende samhällsbesparingar till följd av införandet av rökfritt utomhus har inte genomförts. Men det finns god vetenskap om att minskad rökprevalens innebär samhällsnytta.</p> <p>Det finns inga indikationer på att restaurangbranschen i Sverige har drabbats av negativa ekonomiska konsekvenser till följd av rökförbudet på restauranger och andra serveringsställen inomhus som infördes 2005. (12)</p> |
| JÄMLIKHET I HÄLSA | <p><b>Hur påverkar insatsen jämlikhet i hälsa?</b></p> <p>Reducerad <input type="checkbox"/> Sannolikt reducerad <input type="checkbox"/> Osäkert <input type="checkbox"/> Sannolikt ökad <input type="checkbox"/> Ökad <input type="checkbox"/> Varierar <input type="checkbox"/></p>       | <p>Tillgängligheten till allmänna platser för personer med till exempel allergier, astma eller känsliga luftrör påverkas av förekomsten av passiv rök på dessa platser. Insatsen skulle kunna leda till en ökad tillgänglighet och jämlikhet i samhället.</p> <p>Folkhälsomyndighetens enkät Hälsa på lika villkor visar att yngre personer (16-29 år) och personer med enbart grundskoleutbildning exponeras för passiv rök inomhus i högre utsträckning än äldre personer och personer med gymnasial – eller eftergymnasialutbildning. Inga stora skillnader sågs mellan män och kvinnor. (13) Även i den undersökning som Statens folkhälsoinstitut lät göra 2013, om passiv rök utomhus, framkom att yngre personer oftare ansåg sig exponerade men ingen tydlig skillnad observerades baserat på utbildningsnivå. (7)</p>   |

Är insatsen värderingsmässigt acceptabel för de flesta aktörer?

Nej  Sannolikt inte  Osäkert  Sannolikt Ja  Ja  Varierar

Stödet för rökfritt på allmänna platser utomhus är starkt. Starkast är stödet för rökfritt vid offentliga entréer och plaster där man väntar på kollektivtrafiken. I tabellen nedan presenteras andelen positiva till rökfritt på olika platser utifrån den ovan nämna undersökningen om passiv rök utomhus. (7)

| Plats  | Andel positiva till att platsen ska vara rökfri |
|--|---|
| Offentliga entréer   | 85 %  |
| Hållplatser, perronger och andra platser i anslutning till kollektivtrafik | 70 %  |
| Parker, badplatser och lekplatser  | 61 %  |
| Uteserveringar   | 61 %  |
| Sportanläggningar, arenor och festivalområden                              | 59 %  |
| Trottoarer och gågator   | 25 %  |

Även bland ungdomar finns stöd för införandet av rökfria miljöer utomhus. År 2009 angav 71 procent att de ansåg att rökning på uteserveringar bör vara förbjudet. (14)

I Sverige har olika aktörer på eget initiativ påbörjat arbetet med att införa rökfria miljöer utomhus. Genom personlig kommunikation med ANDT-samordnare har det framkommit att till exempel fotbollsarenan Finnvedsvallen i Jönköping och en uteservering i Piteå är rökfria. Ett köpcentrum i Bålsta har infört en rökfri zon kring centrumet och högskolebiblioteket i Jönköping har en rökfri entré.

Tar insatsen hänsyn till individens rätt till självbestämmande?

Nej  Sannolikt inte  Osäkert  Sannolikt Ja  Ja  Varierar

I huvudsak bör två perspektiv beaktas:

- 1) Personer som utsätts för passiv rök mot sin vilja
- 2) Personer vars möjlighet att röka begränsas

|                |  |  |
|----------------|--|--|
| GENOMFÖRBARHET | <p><b>Är insatsen möjlig att genomföra?</b></p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Sannolikt inte <input type="checkbox"/> Osäkert <input type="checkbox"/> Sannolikt Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Varierar <input type="checkbox"/></p> | <p>Om insatsen är möjlig att genomföra är nära knutet till om insatsen är värderingsmässigt acceptabel för aktörer som berörs. Stödet är idag högt bland allmänheten för rökfria miljöer.</p> <p>Det är juridiskt möjligt att införa rökfria miljöer utomhus och idag finns redan reglerade utomhusmiljöer, till exempel skolgårdar. Det som rent praktiskt skiljer inomhus- respektive utomhusmiljöer är att inomhusmiljöer har en naturlig avgränsning i själva lokalen medan en avgränsning av en utomhusmiljö ofta behöver beskrivas.</p> <p>Insatsen är i linje med de åtgärder som föreskrivs enligt artikel 8 i Ramkonventionen om tobakskontroll; att införa effektiva åtgärder för att skydda mot exponering för tobaksrök på arbetsplatser inomhus, allmänna transportmedel, offentliga platser inomhus och <i>i förekommande fall andra offentliga platser</i>. (15)</p> <p>I Ontario, Kanada, gick införandet av rökfria miljöer relativt lätt, konstaterade berörda tjänstemän. Arbetet med att få allmänheten och berörda aktörer redo för förändring ansågs redan gjort i och med införandet av rökförbud på allmänna platser inomhus. (11)</p>   |
|                | <p><b>Är insatsen hållbar på lång sikt?</b></p> <p>Nej <input type="checkbox"/> Sannolikt inte <input type="checkbox"/> Osäkert <input type="checkbox"/> Sannolikt Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Varierar <input type="checkbox"/></p> | <p>Om insatsen är långsiktigt hållbar är, liksom om den är möjlig att genomföra, knutet till om insatsen är värderingsmässigt acceptabel för aktörer som berörs. Stödet är idag starkt bland allmänheten för rökfria miljöer.</p> <p>Utvärderingar av rökförbud på restauranger och andra serveringsställen inomhus, som genomfördes 2005, har visat att den omedelbara följsamheten var hög. Till exempel konstaterades enbart elva överträdelser under totalt 1 163 tillsynsbesök i 47 kommuner direkt efter införandet av rökförbudet (första hälften av juni månad). (16) Under resterande del av år 2005 var följsamheten fortsatt hög och 80-89 procent av kommunerna ansåg att förbudet upprätthållits i mycket hög grad. (17) Allmänhetens attityder har varit övervägande positiva till rökförbudet. Åttio procent angav att de gick ut lika ofta som tidigare, 10 procent gick ut oftare medan 5 procent angav att de gick ute mer sällan. (12)</p> <p>Det finns inga indikationer på att restaurangbranschen har drabbats av negativa ekonomiska konsekvenser till följd av rökförbudet inomhus på restauranger och andra serveringsställen. (12)</p> |

## Fråga: Bör rökning begränsas på allmänna platser utomhus?

|   |  |   |   |  |  |
|---|--|---|---|--|--|
| <b>Avvägda konsekvenser</b>             | Oönskade konsekvenser<br><i>övertväger klart</i> över<br>önskade konsekvenser<br>i de flesta miljöer | Oönskade konsekvenser <i>övertväger</i><br><i>sannolikt</i> över<br>önskade konsekvenser<br>i de flesta miljöer | Balansen mellan<br>önskade och oönskade<br>konsekvenser<br><i>är osäker</i> | Önskade konsekvenser<br><i>övertväger sannolikt</i> över<br>oönskade konsekvenser<br>i de flesta miljöer | Önskade konsekvenser<br><i>övertväger klart</i> över<br>oönskade konsekvenser<br>i de flesta miljöer |
|   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   |
| <b>Rekommendation</b>                   | <i>Vi rekommenderar inte insatsen</i>  | <i>Vi rekommenderar insatsen under vissa<br/>förutsättningar</i>  |   | <i>Vi rekommenderar insatsen</i>   |  |
|   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  |   | <input type="checkbox"/>   |  |
|   |  |   |   |  |  |
|   |  |   |   |  |  |
| <b>Motivering</b>                       |  |   |   |  |  |
| Överväganden i samband med genomförande |  |   |   |  |  |
| Viktiga osäkerhets faktorer             |  |   |   |  |  |
| Uppföljning och utvärdering             |  |   |   |  |  |
| Forskningsprioriteringar                |  |   |   |  |  |



## Referenser

1. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2011 : warning about the dangers of tobacco. Geneva: World Health Organization; 2011. 152 p. p.
2. United States. Public Health Service. Office of the Surgeon General. The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke a report of the Surgeon General. Rockville, MD: U.S. Dept. of Health and Human Services, Public Health Service, Office of the Surgeon General; 2006. Available from:  
[http://SK8ES4MC2L.search.serialssolutions.com/?sid=sersol&SS\\_jc=TC0000621013&title=The%20health%20consequences%20of%20involuntar%20exposure%20to%20tobacco%20smoke%20%3A%20a%20report%20of%20the%20Surgeon%20General](http://SK8ES4MC2L.search.serialssolutions.com/?sid=sersol&SS_jc=TC0000621013&title=The%20health%20consequences%20of%20involuntar%20exposure%20to%20tobacco%20smoke%20%3A%20a%20report%20of%20the%20Surgeon%20General).
3. Folkhälsomyndigheten. Outdoor secondhand smoke: a literature review on occurrence and dispersion. Preliminär rapport 2014.
4. United States. Public Health Service. Office of the Surgeon General. The health consequences of smoking--50 years of progress : a report of the Surgeon General. 1 online resource ([2] volumes) p.
5. Tamburlini G, European Environment Agency., World Health organisation Regional Office for Europe,. Children's health and environment : a review of evidence. Copenhagen, Denmark; Luxembourg: European Environment Agency; Office for Official Publications of the European Communities distributor; 2002. 223 p. p.
6. Royal College of Physicians of London. Tobacco Advisory Group. Passive smoking and children : a report of the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. London: Royal College of Physicians; 2010. 200 p. p.
7. SKOP-research. Kompletterande rapport till Statens folkhälsoinstitut: Om passiv rökning på allmänna platser – exponering och attityder september 2013. Stockholm: 2013.
8. Callinan JE, Clarke A, Doherty K, Kelleher C. Legislative smoking bans for reducing secondhand smoke exposure, smoking prevalence and tobacco consumption. The Cochrane database of systematic reviews. 2010(4):CD005992.
9. Tan CE, Glantz SA. Association between smoke-free legislation and hospitalizations for cardiac, cerebrovascular, and respiratory diseases: a meta-analysis. Circulation. 2012;126(18):2177-83.
10. Been JV, Nurmatov UB, Cox B, Nawrot TS, van Schayck CP, Sheikh A. Effect of smoke-free legislation on perinatal and child health: a systematic review and meta-analysis. Lancet. 2014;383(9928):1549-60.
11. Folkhälsomyndigheten. Reserapport gällande studieresa till Kanada, 18-20 februari 2014, inom ramen för regeringsuppdraget om rökfria allmänna platser. Preliminär rapport: 2014.
12. Statens folkhälsoinstitut. Uppföljning av rökförbud på serveringsställen. Opublicerad: 2007.
13. Folkhälsomyndigheten. Tobaksvanor tidsserier och regionala resultat 2013 2014 [2014-05-07]. Available from:  
<http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/statistik-och-undersokningar/enkater-och-undersokningar/nationella-folkhalsoenkaten/levnadsvanor/tobaksvanor/>.
14. Statens folkhälsoinstitut. Tonåringar mot tobak. Vanor, kunskaper och attityder. . Östersund: Statens folkhälsoinstitut; 2010.
15. World Health Organization. WHO FRAMEWORK CONVENTION ON TOBACCO CONTROL. Geneva 2003.

16. Statens folkhälsoinstitut. Tobaksuppdraget: Sammanfattning av slutrapport från Statens folkhälsoinstitut december 2005. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut, 2005.
17. Statens folkhälsoinstitut. Länsrapporten 2005: Länstyrelsernas och kommunernas tillsyn enligt alkohol- respektive tobakslagen samt kommunernas övriga alkohol- och tobaksförebyggande arbete. Östersund: Statens folkhälsoinstitut 2006.