TOBAKSFAKTA
OBEROENDE TANKESMEDIA

Barnets
Rätt
i
Tobaksfrågan

Barnets rätt till tobaksfritt

– nya perspektiv på att stärka barnets rättigheter

www.tobaksfakta.se

Texter: Maria Schöld, Helene Wallskär och Sara Sanchez Bengtsson.
Med reservation för att texterna är preliminära och kan komma att redigeras.
Projektsamordnare: Britt Dahl-Jansson.
Formgivning: Anders Henning. Tryck: JustNu.
Version 1, Stockholm, februari 2015.
Version 2 i A5-format inklusive artikelblad, Stockholm, november 2016.

Innehållsförteckning

Inledning

Det här materialet är ett resultat av projektet Barnets Rätt i Tobaksfrågan, BRiT. Tobaksfakta – oberoende tankesmedja – genomför detta projekt med stöd av Folkhälsomyndigheten och i samarbete med flera landsting och regioner. Projektet syftar till att förstärka barnets rätt till en tobaksfri uppväxt genom att belysa hur viktig denna rättighet är enligt två internationella konventioner som tydligt samspelar med varandra. Det handlar om FN:s konvention om barnets rättigheter och WHO:s ramkonvention om tobakskontroll, mer vardagligt kallade barnkonventionen och tobakskonventionen.

Materialet är ett kunskapsunderlag om de två konventionerna och deras betydelse i praktiskt vardagsarbete inom olika verksamheter. Materialet innehåller också analyser av hur barnkonventionen och tobakskonventionen samspelar. Det har inte tidigare gjorts något liknande, varken internationellt eller nationellt. Utmaningen är att ta barnets rättigheter ännu ett steg längre, nu när det är 25 år sedan barnkonventionen antogs.

Detta material syftar till att göra tobakskonventionen och barnkonventionen till ett enhetligt stöd i folkhälsoarbetet genom att lyfta fram det tydliga sambandet mellan konventionerna och konventionernas gemensamma mål. Ett stöd som kan användas av beslutsfattare på alla nivåer i samhället.

Barnkonventionen ger en barnsyn som visar hur staten ska se på barn och vilka värdegrunder som samhället ska vila på. På liknande sätt visar tobakskonventionen hur samhället ska se på en av vår tids största folkhälsoproblem – tobak. Tobakskonventionen ger en tobakssyn som ska prägla lagstiftningen och dess tillämpning.

Barnkonventionen är än så länge mer känd än tobakskonventionen i Sverige. Landsting och kommuner har under många år arbetat för att barnkonventionens barnsyn ska bli en värdegrund i verksamheten på såväl politisk som tjänstemannanivå. Den yngre folkhälsorättsliga tobakskonventionen tillämpar barnkonventionens barnsyn i en praktisk, konkret folkhälsofråga. Sverige har åtagit sig att följa båda konventionerna och arbeta för barnets bästa uppnåeliga hälsa.

Tobakskonventionens mål är att skydda nuvarande och kommande generationer från de förödande konsekvenserna av tobaksbruk och exponering för tobaksrök. Detta ska förverkligas med hjälp av tobakspolitiska åtgärder för att fortlöpande och kraftigt minska tobaksbruket. Tobakskonventionens mål överensstämmer väl med vad barnkonventionen uttrycker om barnets rätt till hälsa och skydd.

Risken att barn lockas att testa och börja använda tobak kan minskas genom lagstiftning. Effektiva lagstift-

ningsåtgärder är bland annat förbud mot all marknadsföring av tobak, åldersgräns för tobaksköp och en aktiv skattepolitik som håller tobakspriserna uppe. Barn är nämligen betydligt mer priskänsliga än vuxna. Dessa åtgärder och en rad andra rekommenderas i tobakskonventionen.

Genom att begränsa bruket, exponeringen och marknadsföringen av tobak visar samhället att det står upp för hälsa och rättigheter samt mot tobaksindustrin. Det är kombinationen av lagstiftning och tillämpning som visats ge störst effekt på nyrekryteringen av unga rökare. Tobaksförebyggande åtgärder skulle även kunna minska risken för att barn testar narkotika eftersom mycket tyder på att det finns ett samband mellan tobaksrökning och narkotikaanvändning.

Sverige har ratificerat ytterligare konventioner, t.ex. FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och FN:s konvention för att eliminera alla former av diskriminering av kvinnor. Liksom barnkonventionen ser de till rättigheter för olika grupper av människor. Tobakskonventionens syfte är att skydda barn och vuxna mot att skadas och dö av tobak genom att ta fram vapen mot tobaksindustrin. Regering och riksdag har ett ansvar att driva en folkhälsopolitik som lever upp till konventionen och på så sätt finns en direkt koppling mellan mänskliga rättigheter och tobakskonventionen. Tobaksfakta vill skapa offentlig debatt som syftar till att nå en bred enighet om var de absoluta gränserna går när det gäller insatser för att skydda barn och ge dem en bra uppväxtmiljö enligt normer för mänskliga rättigheter.

Projektet Barnets Rätt i Tobaksfrågan – syfte och mål

Syftet med Barnets Rätt i Tobaksfrågan är att bygga broar mellan FN:s konvention om barnets rättigheter och WHO:s ramkonvention om tobakskontroll. Projektet ska belysa att tobaksfrågan till stor del handlar om barns rättigheter och vilka praktiska konsekvenser detta samband bör få i vårt samhälle. Tobaksfakta vill öka medvetenheten om tobaksfrågan som en fråga om barnets rättigheter hos såväl den breda allmänheten som hos politiker på alla nivåer. Tobaksfakta vill också påvisa den resurs barnen är genom att barn deltar i beslut som rör deras livssituation.

Projektet ska skapa gynnsamma förutsättningar för en dialog mellan experter och representanter för olika yrken. Denna dialog ska säkerställa att den senaste vetenskapliga kunskapen och erfarenheten på tobaksområdet kommer alla barn till del.

Staten bör ta ett större ansvar för att begränsa tobaksanvändningen och tobaksindustrin. En lika viktig uppgift är att bidra till ökad kunskap och medvetenhet i befolkningen om tobaksindustrins arbetsmetoder och tobakens skadlighet. Historiska exempel visar att ett ställningstagande av staten påverkar hur den enskilda individen agerar i frågor som rör barn. När agaförbudet infördes 1979

fanns exempelvis många motstridiga röster, men effekten av lagstiftningen är entydig. Att slå barn är skadligt och idag finns en allmän syn att man inte får slå barn. Samma typ av attitydskifte måste vi nå i fråga om tobaken också och därmed sätta en bortre parentes för tobaksbruket. Genom att uppfylla barnets rätt till en tobaksfri uppväxt kan vi förverkliga visionen om ett tobaksfritt samhälle. Vi kan nå dit genom en gemensam strävan att skydda barnets hälsa med hjälp av effektiva åtgärder.

Målen med projektet BRiT är sammanfattningsvis att

- bidra till utveckling av metoder och arbetssätt för att omsätta konventionerna i praktisk verksamhet.
- åstadkomma reella förutsättningar för pilot-kommuner och pilotlandsting/-regioner att pröva och förankra olika metoder och arbetssätt inom tobaksfrågan.
- ge goda och varierade exempel som kan spridas i landet.

Mer om materialet

Tobaksfakta – oberoende tankesmedja – vill att detta material "… ska hjälpa till att förbättra argumentationen för tobaksförebyggande policyutveckling på olika nivåer till stöd för målet tobaksfria barn" [1]. Syftet är att åstadkomma förändringar i metoder och arbetssätt för att därmed omsätta tobakskonventionen i praktiken. Vi vill stimulera till ett förändringsarbete som är långsiktigt och integreras i den ordinarie verksamheten. Integreringen kan till exempel ske genom politiska beslut om rapportering i verksamhetsberättelser. Med andra ord, årliga uppföljningar i fullmäktige eller motsvarande ska kunna visa på insatser som gör skillnad.

Materialet ger inte praktiska tips om hur man pratar med barn om dessa frågor. Det ska däremot kunna ligga till grund för hur man kan argumentera för och utveckla ett samarbete inom organisationer och mellan verksamheter för att uppnå bästa möjliga hälsa för alla barn.

Under projektet har vi bland annat fokuserat på utvalda artiklar i tobakskonventionen och analyserat dessa ur ett barnrättsperspektiv. Vi har sammanfattat dessa analyser i särskilda informationsblad – ett informationsblad per artikel. Dessa är en fördjupning och konkretisering av det mer övergripande innehållet i detta material och kan förhoppningsvis ge ytterligare inspiration till förändring. Informationsbladet belyser bland annat artikelns beröringspunkter med artiklar i barnkonventionen. Informationsbladen finns som bilagor till detta material och kan användas som ett underlag för argumentation inom ett visst område, t.ex. exponering för tobaksrök (artikel 8). De utvalda artiklarna i tobakskonventionen är de som Tobaksfakta anser är mest relevanta för det framtida arbetet Informationsbladen inleds med en kort

1. Ansökan om ekonomiskt stöd för särskilda utvecklingsprojekt inom ANDT-området 2014, projektansökan, Tobaksfakta 2013-11-22

information om artikelns innehåll och hur den berör barnets rättigheter. De belyser också vad som är förenligt mellan konventionerna och avslutas med delen ”Det fortsatta arbetet” som visar på vad som kan komma att behövas för att Sverige genom varje kommun, landsting och region ska kunna uppnå tobakskonventionens och barnkonventionens krav.

Bladen kan läsas självständigt eller som en mer konkret och praktisk sammanställning utifrån detta material och tobakskonventionens artiklar. Tanken är att informationsbladen ska kunna användas på regional och lokal beslutsnivå varför även en kort sammanfattning av vad som behövs på olika nivåer presenteras.

Två konventioner som samspelar

Att förhindra att barn och ungdomar lockas in i tobaksberoende har fått stort utrymme i tobakskonventionen. Detta är även ett av den svenska tobakslagens (1993:581) viktigaste syften. FN:s konvention om barnets rättigheter utgör ytterligare ett argument för att skydda barnen så att de inte börjar använda tobak. Artikel 24 i barnkonventionen anger till exempel att konventionsstaterna erkänner barnets rätt att åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa. Här synliggörs att barn har fullt och lika människovärde. Barn ska respekteras och får inte diskrimineras på någon grund[2]. Barnet ska heller inte diskrimineras på grund av sina föräldrars agerande. Diskriminering handlar ofta om att man gör skillnad på vissa grunder mellan olika människor eller grupper av människor och diskuteras i såväl andra konventioner som nationell lagstiftning.

FN:s konvention om barnets rättigheter

Sverige ratificerade FN:s konvention om barnets rättigheter redan ett år efter att den antagits av FN:s generalförsamling 1989. Idag har 194 stater ratificerat, åtagit sig att följa, konventionen. Konventionen innehåller 54 artiklar varav 41 är så kallade sakartiklar som slår fast vilka rättigheter varje barn ska ha. De övriga är så kallade implementeringsartiklar och talar om hur staterna ska arbeta med konventionen. Sakartiklarna ska läsas som en helhet och man brukar prata om att barnkonventionen är hel och odelbar. Fyra av sakartiklarna ses som grundprinciper och ska vara vägledande vid tolkningen av övriga artiklar. Grundprinciperna är artikel 2 om icke diskriminering, artikel 3 om principen om barnets bästa, artikel 6 om rätt till liv, överlevnad och utveckling samt artikel 12 om varje barns rätt att komma till tals.

Varje stat rapporterar till FN:s kommitté för barnets rättigheter (nedan ”Barnrättskommittén”), först två år efter ratificerandet och sedan vart femte år. Därefter lämnar barnrättskommittén sina synpunkter på hur väl staten lever upp till barnkonventionen. Barnrättskommittén tar inte emot klagomål från enskilda. Ett tilläggsprotokoll[3] har tagits fram just

2. Elizabeth Englundh, Barnet i främsta rummet, s 49.

3. Sverige har dock ratificerat de två tidigare tilläggsprotokollen om barnprostitution och väpnade konflikter.

vad gäller möjligheten till klagomål, men detta har Sverige inte ratificerat. Barnrättskommittén har även tagit fram så kallade allmänna kommentarer (General Comments) till olika artiklar som hjälp och stöd för tolkning.

Barnperspektiv – att se med andra glasögon

Begreppet barnperspektiv har tolkats på flera olika sätt i forskning och utredningar. Utgångspunkten är i vart fall att barnperspektivet inrymmer både de vuxnas och barnets synpunkter på en viss fråga.

För att förstå hur tobakskonventionen kan ses ur ett barnperspektiv krävs en kort genomgång av vad som i detta material menas med uttrycken barnperspektiv och barnrättsperspektiv.

Begreppet barnperspektiv är centralt i barnkonventionen och ger den barnsyn som staten ska följa. Att ha ett barnperspektiv innebär bland annat att analysera vilka följder beslut och åtgärder kan få för det enskilda barnet eller barn som grupp. Barnperspektivet ska vara utgångspunkt i allt beslutsfattande som gäller barnet.[4] Barnperspektivet är format av vuxna som försöker förstå barnets situation.

Den vuxnes barnperspektiv formas av varje persons egen erfarenhet, kultur, utbildning och religiösa uppväxt och av den egna upplevelse av hur det är att vara barn. För att kunna göra en bedömning av effekter för det enskilda barnet, eller barn som grupp, måste man vara medveten om att dessa subjektiva rekvisit påverkar bedömningen. Det krävs således ökad medvetenhet bland vuxna om vad som kan vara nödvändiga förändringar till det bättre för barnen. Marknadsföring av tobak är till exempel förbjudet, men ändå hittar tobaksindustrin många sätt att marknadsföra sig till barn, till exempel genom produktplacering i filmer och dataspel. Ur ett barnperspektiv räcker alltså inte dagens förbud mot marknadsföring av tobak till. För att få tillräcklig effekt ur barnets perspektiv måste lagstiftningen breddas genom bland annat exponeringsförbud och standardiserade, neutrala tobaksförpackningar.

Barnets bästa – ord eller verklighet?

Det numera vedertagna begreppet barnets bästa, som fokuserar på det individuella barnets behov och rättigheter, förekommer i olika svenska lagrum. Innebörden i begreppet barnets bästa påverkas av den kultur och tradition inom vilken principen ska tillämpas och detta påverkar i sin tur lagstiftningen. Begreppets innebörd och tillämpning påverkas även av den tid vi lever i – för inte alltför länge sedan var det till exempel helt naturligt att barnet stod i baksätet under bilresan och föräldrarna satt och rökte i framsätet.

Många har genom åren blandat ihop barnets bästa och barnets rätt att få uttrycka sin mening, med självbestämmande. Det handlar inte om att det skulle vara barnets bästa att få ha keps på sig i klassrummet. Några

4. (1997:116, 1997) s 11.

lärare har sagt att de är oroliga för att lära barn om deras rättigheter eftersom de inte vet hur de ska hantera att eleverna tror att de kan använda begreppet ”mot” läraren och skolans uppsatta regler. Barnkonventionen trycker på barnets rätt att få uttrycka sin åsikt i alla frågor som rör dem, inte självbestämmande.

Barnets bästa är inte riktigt definierat, vare sig idag eller när barnkonventionen kom till. Begreppet diskuterades inte grundligt, kanske avstod man medvetet? Det är dock klart att tolkningen av barnets bästa ska utgå från dels den objektiva bedömningen där beslutsfattare gör bedömningar av barnets bästa grundade på vetenskap och beprövad erfarenhet, dels den subjektiva bedömningen. Den subjektiva bedömningen av barnets bästa ska utgå från barnets rätt att få komma till tals, det gäller alltså att fråga barnet. Sammantaget ska dessa konklusioner sedan vägas mot andra perspektiv och intressen för att till sist leda fram till en slutsats om hur tungt barnets bästa ska väga i respektive beslut. För att få en så bra bedömning som möjligt ska den vuxnas eller samhällets barnperspektiv och barnets egna perspektiv, som diskuterats ovan, vägas in. Barnets bästa ska ses utifrån barnets hela verklighet.

Svensk rätt rymmer olika tolkningar av begreppet barnets bästa i olika lagrum. Ett lagstiftningsförsök där varken barnkonventionen eller tobakskonventionen beaktas är den paragraf i miljöbalken om sanktion mot nedskräpning som trädde i kraft 2011. Lagstiftaren har fått kritik för att vad som anses utgöra skräp som kan ge böter i lagens mening ska vara ”nedskräpning av normalgraden” [5], som handlar om nedskräpning av större föremål eller i stor omfattning. Cigarettfimpar och snusprillor omfattas därmed inte. Om man ser det ur ett barnperspektiv kan definitionen kanske bli annorlunda. Det finns många giftiga ämnen i fimpar och småbarn kan tycka att de är intressanta och stoppa dem i munnen. Samtidigt ger osläckta fimpar ifrån sig giftig rök. Barns lungor är dessutom mindre och mer känsliga än vuxnas lungor och påverkas därför mer fysiskt än vuxna av röken.

När är man barn?

En intressant fråga är vem som är barn. Enligt barnkonventionen är varje människa under 18 år barn. Barnkonventionen specificerar däremot inte från när man blir barn. Frågan från när barnet ska anses ha rättigheter får stor betydelse när vi pratar om fostret och den gravida kvinnans rätt att bestämma över sin egen kropp. Ofta anses kvinnans självbestämmanderätt väga tyngre än samhällsintresset av att skydda det väntande barnet, eller barnets eget intresse. Att tvingas börja livet med att utsättas för rökning strider dock mot så väl barnkonventionens som tobakskonventionens intentioner.

När ett liv ska anses börja var en mycket omdebatterad fråga när barnkonventionen kom till, och man bestämde sig till slut för att det är upp

5. Miljöbalken kap. 15 § 30 och kap. 29 § 7.

till varje land att själv besluta. Frågan om abort var kontroversiell och man ville inte inskränka staternas självbestämmande suveränitet i de frågorna. Dödfödda barn i Sverige anses som barn om de föds efter 22 fullgångna veckor av graviditeten. Det får betydelse för abortlagstiftning, men även rörande folkbokföring och begravning. Även tobakskonventionen tillämpar barnkonventionens definition av minderårig. I detta material används genomgående begreppet barn och avser alla upp till 18 år.

Även om födseln blivit brytpunkten som i praktiken ger barnet dess fulla skydd[6] ska man inte bortse från denna viktiga fråga då forskning visar att tobaksbruk och passiv rökning utgör hälsohot mot både kvinnan och barnet under en graviditet.

Världshälsoorganisationens ramkonvention om tobakskontroll

I maj 2003 antog FN:s Världshälsoorganisation (WHO) genom sitt högsta beslutande organ, Världshälsoförsamlingen (WHA), enhälligt världens första hälsokonvention: Världshälsoorganisationens ramkonvention om tobakskontroll. Sverige ratificerade den 2005. Tobakskonventionen är ett internationellt juridiskt bindande avtal som 179 (oktober 2014) länder förbundit sig att följa och arbeta med. Konventionen som innehåller 38 artiklar syftar till att skydda barn och vuxna mot att skadas och dö av tobaksbruk. Många av artiklarna tar upp åtgärder som länderna kommit överens om att göra, bland andra:

- Se till att priserna på tobaksvaror höjs kontinuerligt.
- Försvåra för tobaksindustrin att göra reklam för sina produkter. På sikt ska marknadsföring av tobak totalförbjudas.
- Informera befolkningen om tobaksindustrins metoder för marknadsföring och för att försöka påverka ländernas folkhälsopolitik.
- Informera om riskerna med tobak.
- Bestämma vad tobaksvaror får innehålla och hur förpackningarna får se ut.
- Hjälpa människor som vill sluta med tobak.
- Stoppa smuggling och annan olaglig handel med tobak.
- Hjälpa tobaksodlare att hitta andra grödor att odla.
- Hindra försäljning av tobak till barn.
- Hålla tobaksindustrin utanför folkhälsopolitiken.
- Samarbeta med andra länder.

Tobakskonventionen ska ses som en ram för ländernas genomförande av tobakförebyggande åtgärder på nationell, regional och internationell nivå i syfte att fortlöpande och kraftigt minska tobaksbruket, exponeringen för tobaksrök och tobaksodlingens miljökonsekvenser. Tillsammans med barnkonventionen ger tobakskonventionen ett starkt stöd för att barnens möjlighet till en hälsosam uppväxt måste förbättras.

6. Konventionen om barnets rättigheter, Regeringskansliet.

Hur förhåller sig konventionerna till varandra?

När Tobaksfakta analyserat sambandet mellan barnkonventionen och tobakskonventionen har vi arbetat på ett sätt som illustreras av bilden av ett hus nedan. Den valda artikeln i tobakskonventionen – i exemplet nedan artikel 8 om allas rätt till skydd mot exponering för tobaksrök – har studerats i ljuset av barnkonventionens principer och sakartiklar.

Barnkonventionen utgår främst från de fyra grundprinciper som växte fram när staterna enats om utformningen, artikel 2; alla barns lika rätt, artikel 3; barnets bästa, artikel 6; rätt till liv, överlevnad och utveckling samt artikel 12; barnets rätt att komma till tals. Tillsammans med implementeringsartiklarna 4, 42 och 44.6 fungerar de som ett övergripande tak och ska genomsyra alla beslut och åtgärder. Vi har undersökt vad detta kan innebära när det gäller den valda artikeln i tobakskonventionen och de tobaksfrågor som den handlar om (skydd mot passiv rökning i exemplet).

Dessutom har vi undersökt vilka sakartiklar i barnkonventionen som särskilt tydligt har ett samband med den valda artikeln i tobakskonventionen. Det finns fler sakartiklar i barnkonventionen som ger ledning för tolkning av tobakskonventionen och ger vägledning för vilka åtaganden Sverige som land har. I exemplet nedan lyfter vi fram tre sakartiklar med klara kopplingar till frågan om barn och passiv rökning: Artikel 19 om bl.a. rätt till skydd mot vanvård, artikel 24 om rätten till bästa möjliga hälsa och artikel 27 om rätt till en levnadsstandard som ger en sund utveckling på alla områden.

Figur 1.

Olika dimensioner

I en avhandling som publicerades 2008 studerar Elizabeth Englundh implementeringen av barnkonventionen i det svenska samhället. Hon har valt Landstinget Sörmland som studieobjekt och hennes huvudfråga är

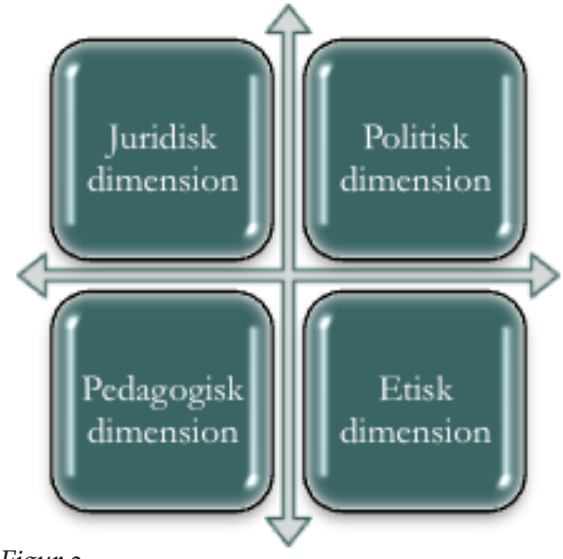
”Hur sker lärandet och vilka kunskapsprocesser utvecklas hos individen och gruppen i en organisation som åtagit sig att implementera konventionen om barnets rättigheter?”

Elizabeth Englundh delar in beslut och initiativ på nationell nivå i fyra olika dimensioner för att, som hon uttrycker det; ”representera konventionernas tvärdisciplinära karaktär”. Dimensionerna är den politiska, den juridiska, den pedagogiska och den

etiska dimensionen. Hon poängterar att indelningen kan användas på alla samhällsnivåer.

Även när vi belyser samspelet mellan barnkonventionen och tobakskonventionen är det viktigt att komma ihåg att beslut och åtgärder innehåller flera olika dimensioner. Elizabeth Englundhs indelning i fyra dimensioner passar bra att använda även i detta sammanhang.

Figuren här nedan visar de olika dimensionerna. De står inte i motsatsförhållande till varandra utan de kan placeras i vilken ruta som helst. Figuren visar hur de förhåller sig till varandra, inte i någon hierarkisk ordning således.



Figur 2.

Politiska beslut påverkar och skapar förutsättningar för såväl den juridiska som den pedagogiska dimensionen och även den etiska diskussionen påverkar de val som görs när rättigheter ska genomföras.

Även när fokus ligger på de juridiska och politiska dimensionerna måste den etiska och även den pedagogiska dimensionen finnas med för att man ska kunna förstå, tillämpa och implementera barn- och tobakskonventionen i sin verksamhet.

Man kan se figuren över dimensionerna som ett förtydligande av varför staten, Sverige, på alla nivåer har ett åtagande att efter bästa förmåga, till det yttersta av sina tillgängliga resurser, arbeta för att ge barn en så bra uppväxt som möjligt och en bra start i livet med stöd av tobakskonventionen.

Den juridiska dimensionen

Den juridiska dimensionen beskriver förhållandet mellan folkrätt, internationell rätt och nationell rätt. Konventioner har internationell status och är juridiskt bindande mellan de stater som ratificerat den. Regeringen har ingått avtalet och avtal ska hållas enligt sedvanerättsliga principer. Regeringen är därför ytterst ansvarig för att konventionen genomförs. Detta gäller oavsett statens styrelseform, som t.ex. det svenska kommunala självstyret.

Den politiska dimensionen

Lagstiftningens utformning och innehåll påverkar inte bara våra uppfattningar om vad som är tillåtet eller förbjudet, rätt eller fel, utan förmedlar också mer underförstådda budskap om vad som är viktigt i samhället och vems perspektiv som bör vara utgångspunkten[7]. Önskemål

7. Elisabeth Rynning, Allmänna Barnhuset … s 149.

om ett tydligare barnperspektiv har återkommande framförts av olika offentliga utredningar inom en rad olika områden och även i många andra sammanhang. Här återstår alltså viktiga uppgifter för regeringen och riksdagen innan vi kan anses ha fullgjort våra åtaganden att vidta alla lämpliga lagstiftningsåtgärder för att genomföra de rättigheter som tillerkänns varje barn.

Kommuner och landsting har liksom övriga myndigheter ett eget ansvar att utveckla tillfredsställande rutiner och lokala riktlinjer för att säkerställa barnets rätt. Det krävs ett ledningssystem för kvalitet där det säkerställs att barnets bästa tillgodoses och att beslutsfattarna har kunskap om hur det görs. Alla vill oftast barnen väl, men exempelvis de otaliga citaten om att tobak är en vuxenfråga talar för att beslutsfattare ofta inte förstår situationen eller tänker utifrån barnkonventionens barnperspektiv.

Politiska beslut utgör grunden för juridiken som i sin tur återverkar på politiska avvägningar inför beslut. Det har visat sig att politiska beslut på lokal nivå är oerhört viktiga för att en konvention ska få fäste och långsiktighet i en organisation[8].

Varje kommunmedlem kan var för sig och tillsammans bidra till bättre folkhälsa genom ökad medvetenhet och synliggörande av barnets rätt, bland annat genom att ställa krav på fortbildning, goda rutiner och ett tillfredsställande regelverk kring tobaksfrågan.

8. (Englundh, 2008) s 139.

Nationella strategier som ger stöd

I tobakspolitiska beslut och åtgärder som har konsekvenser för barn bör alltså fokus ligga på att slå vakt om barnets rätt till hälsa och utveckling. Det är en bärande princip i barnkonventionen och i det här materialet.

I Sverige finns två nationella strategier som är viktiga när det gäller att förverkliga denna princip. Dessa strategier har även varit utgångspunkter i Tobaksfaktas arbete med barnets rätt till tobaksfritt.

Den ena är en femårig nationell samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken, ANDT-politiken, som antogs av riksdagen den 30 mars 2011. Det övergripande målet för ANDT-politiken är, enligt strategin, ett samhälle fritt från narkotika och dopning, med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och med ett minskat tobaksbruk. För att förverkliga ANDT-politiken krävs insatser från myndigheter, kommuner och landsting, näringsliv, idéburna organisationer och det övriga civila samhället. Regeringen har avsatt medel för utvecklingen av idéburna organisationers ANDT-förebyggande arbete som historiskt sett har spelat en viktig roll för utvecklingen av vår välfärd[9].
Den andra nationella strategi som är en viktig utgångspunkt är Strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige[10] från 2010. Strategin för att stärka barnets rättigheter innehåller nio viktiga principer som alla har bäring på

9. Prop. 2004/05:118.
10. Strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige. Socialutskottets betänkande 210/11: SOU3

konventionen om barnets rättigheter. Flertalet av dem rör folkhälsan och poängterar samverkan mellan olika verksamheter för att stärka barnets rättigheter. Regeringen poängterar att beslutsfattare och relevanta yrkesgrupper ska ha kunskap om barnets rättigheter och omsätta denna kunskap i berörda verksamheter samt ha aktuell kunskap om barns levnadsvillkor som ska ligga till grund för beslut och prioriteringar som rör barn[11].

Barnets fysiska och psykiska integritet ska respekteras i alla sammanhang. Strategin poängterar även att beslut och åtgärder som rör barn ska följas upp och utvärderas utifrån ett barnrättsperspektiv.

Detta innebär, enligt Tobaksfaktas slutsats, att beslutsfattare och yrkesgrupper behöver kunskap för att i sitt arbete kunna skydda barn och unga från exponering för tobaksrök, från tobaksindustrins utstuderade marknadsföring samt från tobaksodlingens miljökonsekvenser. Enligt svensk lagstiftning har föräldrar ansvar för sina barns hälsa, dels genom en stark föräldrarätt dels med stöd av barnkonventionen. Barn och föräldrar har alltför ofta ensamma fått ta sitt ansvar. Men det är staten och samhället som åtagit sig detta ansvar. Det är ett barns rättighet att få växa upp i en hälsosam miljö.

11. Strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige. Socialutskottets betänkande 210/11: SOU3

Har svensk rätt anpassats efter konventionerna?

En internationell konvention är ett juridiskt bindande avtal mellan de parter som ratificerat konventionen. Det land som ratificerat har alltså förbundit sig att implementera konventionen i den egna lagstiftningen och tillämpningen. De länder som anslutit sig till konventionerna har genom detta åtagit sig att samarbeta direkt eller genom behöriga internationella organ för att uppfylla sina skyldigheter.

Ofta kan det dock vara komplicerat att avgöra hur ett land ska implementera olika delar av en konvention och det kan råda delade meningar om i vilken grad kraven i en konvention har uppfyllts.

I vårt land finns en stark tilltro till vad som kan åstadkommas genom lagstiftning. Lagstiftaren har slagit fast att svensk lag redan överensstämmer med konventionernas syften. Den princip rättsväsendet, domstolarna, då stöder sig på kallas fördragskonform tolkning[12] vilken förutsätter att svensk lagstiftning står i överensstämmelse med internationella åtaganden. Detta blir ofta ett försvårande moment om man vill påtala brister i tillämpningen eftersom rättsväsendet stöder sig på denna princip och därmed inte går in närmare på de internationella konventionerna.

Trots konventionernas status har både barnkonventionen och tobakskonventionen blivit utmaningar för det svenska samhället.

12. SOU 1997:116 s 79.

Barnets rättigheter utmanar etablerade rättsliga begrepp och föreställningar[13]. Barnkonventionen talar om det enskilda barnet, inte barn som grupp. Att nio barn av tio får en viss rättighet är inte tillräckligt, rättigheten gäller varje barn.

Principen om barnets bästa dominerar den svenska lagstiftningen om barns rättigheter. Barnkonventionens artiklar ska dock ses som en helhet och är beroende av varandra. Ingen artikel kan lyftas ut utan samspelar med de övriga artiklarna. Ingen kan till exempel hävda att könsstympning är till ett barns bästa på grund av religiösa skäl. I ett sådant exempel måste principen om barnets bästa ses tillsammans med övriga artiklar (artiklarna 19 om barnets rätt till skydd mot alla former av våld och artikel 24.3 om avskaffandet av traditionella sedvänjor som strider mot barnets rättigheter, bland andra).

En av barnkonventionens grunder är att barndomen har ett värde i sig, den ska inte vara bara ett steg på väg mot vuxenvärlden. Barnet ska ges bästa möjliga förutsättningar för att ta klivet in i vuxenvärlden och få en rik barndom. Barnet är beroende av både sina föräldrar och den privata miljön och av samhället.

I samband med regeringsskiftet 2014 har frågan om att göra barnkonventionen till svensk lag fått ny aktualitet. Ansvaret att uppfylla konventionen är dock lika stort oavsett om man väljer att göra konventionen till lag eller om man anpassar befintlig lagstiftning efter konventionen.

13. Kommitte´direktiv 2013:35 Översyn av barnets rättgiheter i svenskt rätt.

Tobakskonventionen är även den ett internationellt juridiskt avtal. Dess syfte är att minska tobakens skadeverkningar för både individer och samhället. Många andra länder har kommit längre än Sverige när det gäller att lagstifta om tobak på ett sätt som går i linje med tobakskonventionen och barnets rättigheter. För att skydda barnen har till exempel Australien infört neutrala paket, Kanada har förbjudit rökning i bilar som skjutsar barn och Thailand har ett exponeringsförbud mot all marknadsföring av tobak på försäljningsställen. I de senaste utredningarna har regeringen[14] ansett att tobakskonventionen överensstämmer med svensk lag, att konventionens bestämmelser inte medför några krav på ytterligare lagstiftning i Sverige. Skydd mot exponering för tobaksrök är ett område där Sverige tidigare engagerat sig för verkningsfulla bestämmelser såväl i tobakskonvention som på det nationella planet. Det omdiskuterade förbudet mot rökning på restauranger och andra serveringsställen trädde i kraft 2005 och har mottagits bättre än den politiska nivån vågade tro. Men sedan dess har inte mycket hänt. Skattehöjningar, en skärpning av åldersgränsen för inköp och utökad tobaksavvänjning är exempel på de fåtaliga åtgärder som gjorts under de senaste åren.

Folkhälsomyndigheten lämnade i oktober 2014 ett förslag om vilka offentliga utomhusmiljöer som bör göras rökfria. Utredningen har särskilt

14. Regeringsskifte har precis skett i Sverige så vi vet inte riktigt hur den nya regeringen ställer sig i frågan utan det som resoneras kring är vad som framkommit i rapporter och utredningar under alliansens styre.

fokuserat på miljöer där barn vistas[15]. Regeringen har nu att ta ställning till Folkhälsomyndighetens förslag, som dock kräver ytterligare analys innan de kan genomföras[16].

Lagar räcker inte

Regeringen har som tidigare nämnts slagit fast att det föreligger norm-harmoni, att barnkonventionen och tobakskonventionen och svensk lag överensstämmer med varandra. År 2005 publicerades en rapport om hur tobakskonventionen överensstämmer med svensk lag. Det finns även en rad rapporter och betänkanden från statliga utredningar om hur svensk lagstiftning överensstämmer med barnkonventionen. En pågående utredning om denna fråga ska vara klar våren 2015.

Tyvärr är det inte lika gott om utvärderingar av hur de båda konventionerna uppfylls i praktiken i det svenska samhället. Svenska staten har iklätt sig en skyldighet som innebär att domstolar och myndigheter ska tolka situationer i barn- och tobakskonventionens anda och där ligger stor vikt vid tillämpningen. Politiker och beslutsfattare har samtidigt ett stort ansvar för att lagändringar sker i linje med konventionerna som därmed kan ligga till grund för att tillämpningen förbättras.

---

15. http://www.folkhalsomyndigheten.se/documents/om-folkhalsomyndigheten/uppdrag-styrdokument/avslutade/Slutrapport-Utredning-framtida-rokfria-miljoer-allmanna-platser.pdf.
16. http://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2014/oktober/folkhalsomyndigheten-foreslar-fler-rokfria-platser-utomhus/.

WHO:s ramkonvention om tobakskontroll (tobakskonventionen)

Ett barnrättsperspektiv på artikel 5.3: Skydda folkhälsopolitiken mot tobaksindustrin

"När parterna fastställer och genomför sin folkhälsopolitik i fråga om tobakskontroll skall de, i enlighet med nationell lagstiftning, agera för att skydda denna politik från påverkan av kommersiella och andra intressen inom tobaksindustrin."

Så står det i tobakskonventionens artikel 5.3 som skall genomsyra allt tobaksförebyggande och tobakspolitiskt arbete och alltså är kopplad till samtliga övriga artiklar i tobakskonventionen.

Fakta om tobaksindustrins påverkan på folkhälsopolitiken

Tobaksindustrin arbetar sedan länge världen över för att stoppa, försena och urvattna åtgärder som syftar till att minska tobaksbruket.[1] Tobaksindustrins påverkan på folkhälsopolitiken är fortfarande påtaglig även i Sverige. Exempelvis har tobaksbolag tillåtits att i olika projekt samarbeta med politiker och offentliganställda, ett samarbete som kan påverka arbetet mot tobaken.[2] Förebyggande program som är sponsrade av tobaksindustrin, som t.ex. skolprogram och attitydkampanjer om tobak, minskar inte ungdomars intresse för tobak utan har oftast motsatt effekt, att intresset för tobak i stället ökar.[3]

Tobakskonventionens artikel 5.3 innebär att länderna skall skydda folkhälsopolitiken mot tobaksindustrins inflytande. Ett av sätten är att ge medborgarna full insyn i alla kontakter mellan beslutsfattarna och tobaksindustrin. I flera länder, bl.a. England och Australien, offentliggörs av denna anledning innehållet i alla kontakter mellan beslutsfattare och tobaksbolag. Sverige har ännu inte infört dylika regler.

Vad säger barnkonventionen?

I artikel 6 erkänner konventionsstaterna att varje barn har en inneboende rätt till livet. Konventionsstaterna ska till det yttersta av sin förmåga säkerställa barnets överlevnad och utveckling. I artikel 24 erkänner konventionsstaterna vidare barnets rätt att åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa och rätt till sjukvård och rehabilitering. Konventionsstaterna skall sträva efter att till fullo förverkliga denna rätt och därför vidta åtgärder för att bland annat säkerställa tillfredsställande mödrahälsovård samt utveckla förebyggande barnhälsovård och föräldrarådgivning. Konventionsstaterna skall även vidta alla effektiva och lämpliga åtgärder i syfte att avskaffa traditionella sedvänjor som är skadliga för barns hälsa. I artikel 28 erkänner konven-

Fortsättning nästa sida

tionsstaterna barnets rätt till utbildning och i artikel 32 barnets rätt att skyddas mot ekonomiskt utnyttjade och mot att utföra arbete som hindrar dess utbildning eller äventyrar dess hälsa eller utveckling. Artikel 33 säger att staterna skall vidta alla lämpliga åtgärder för att informera och skydda barn mot narkotika och psykotropa ämnen.[4] Staterna skall även förhindra att barn utnyttjas i framställningen av och handeln med sådana ämnen. I artikel 36 förbinder sig staterna dessutom att skydda barnet mot alla andra former av utnyttjande som kan skada barnet i något avseende.

Barnets rättigheter kräver att tobaksindustrins inflytande stoppas

Barnets rätt till liv och hälsa står på många sätt i skarp motsättning till tobaksindustrins kommersiella intressen. Bland annat visar studier av industrins egna dokument att barn är den främsta målgruppen för marknadsföringen av tobak.[5] Många barn utnyttjas också som arbetskraft inom tobaksproduktionen. I USA arbetar t.ex. varje år flera hundratusen barn inom tobaksodlingen.[6] Från Indien rapporteras att 1,7 miljoner barn arbetar med rullning av tobaksprodukten bidi.[7]

Slutsatsen är att respekt för barnets rättigheter kräver att länderna lever upp till tobakskonventionens artikel 5.3 – tobaksindustrin kan inte tillåtas att påverka folkhälsopolitiken.

Det fortsatta arbetet

Det är viktigt att öka medvetenheten om tobakskonventionens artikel 5.3 på många områden och nivåer i Sverige. På nationell politisk nivå behöver konventionen och dess riktlinjer implementeras så att vi får rutiner och policyer för kontakter med tobaksindustrin och skapar öppenhet kring dessa kontakter. Detta är i förlängningen nödvändigt för att skydda barnen. Samma sak gäller införande av lagstiftning som förbjuder politiska partier att ta emot bidrag från tobaksindustrin eller åtminstone kräver att de redovisar sådana bidrag öppet.

Även hos myndigheter på kommunal, regional och nationell nivå behövs riktlinjer för eventuella kontakter med tobaksindustrin. Också för yrkeskategorier som arbetar med barn och med tobakstillsyn är det mycket viktigt med god kunskap om artikel 5.3. Detta för att ge en kritisk hållning till eventuella samarbetsförslag från tobaksindustrins sida. Att fostra barn till kritiska konsumenter och informera allmänheten om tobaksindustrins arbetsmetoder hjälper samtidigt till att hålla industrin utanför folkhälsopolitiken.

Noter:

1 WHO. Tobacco Industry Interference – A Global Brief, 2012.

2 Tobaksfakta: Dödligt inflytande – om tobaksindustrins sista strid. 2014.

3 Landman, A., Ling, PM, Glantz, SA. (2002) Tobacco Industry Youth Smoking Prevention Programs: Protecting the Industry and Hurting Tobacco Control. Am J Public Health. 2002 June; 92(6): 917–930.

4 Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 178/2002 av den 28 januari 2002 om allmänna principer och krav för livsmedelslagstiftning, om inrättande av Europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhet och om förfaranden i frågor som gäller livsmedelssäkerhet (EGT L 31, 1.2.2002).

5 ASH England,Tobacconomics, 2011.

6 Human Rights Watch. Tobacco's Hidden Children: Hazardous Child Labor in US Tobacco Farming. 2014.

7 PLAN UK. Child Labour in India. 07/06/2013

WHO:s ramkonvention om tobakskontroll (tobakskonventionen)

Ett barnrättsperspektiv på artikel 8: Skydd mot exponering för tobaksrök

Riktlinjerna till denna artikel slår fast att alla inomhusmiljöer skall vara till hundra procent rökfria, utan tillåtelse att inrätta rökrum. Ur ett barnrättsperspektiv är en fullständig implementering och kontinuerlig uppföljning av denna artikel mycket viktig.

Fakta om barn och passiv rökning

Miljötobaksrök, den rök som sprids i omgivningen kring någon som röker, är mycket farlig att andas in.[1] Röken innehåller 7000 kemikalier, varav över 60 är cancerframkallande.[2] Även mycket små doser av miljötobaksrök är hälsofarliga och det finns ingen säker nivå. Det finns inte heller några ventilationssystem som kan göra röken ofarlig. En rad forskningsstudier visar dessutom att det är hälsoskadligt att andas in andras tobaksrök även utomhus.

Ett barn andas snabbare och har mindre lungor än en vuxen. Barnets lungor fylls därför snabbare med rök. Passiv rökning gör barn sjuka – röken kan bland annat orsaka hosta och öroninflammation och förvärra astma. Det kan också vara särskilt svårt för barn att skydda sig mot passiv rökning eftersom barn kan ha svårt att säga ifrån till äldre personer som röker.

Sveriges regering och riksdag har satt målet att ingen ofrivilligt ska exponeras för tobaksrök (prop. 2002/03:35). I Sverige utsätts i dag omkring 1 % av 4-åringarna för passiv rökning.[3] I vissa områden utsätts så hög andel som 29 % av spädbarn för tobaksrök.[4]

Lagstiftning om rökfria miljöer är ett effektivt sätt att minska barns och vuxnas exponering för miljötobaksrök. Effekten blir extra stor eftersom lagstiftning om helt rökfria offentliga inomhusmiljöer och arbetsplatser har visat sig även påverka människor att ha striktare regler för rökning i sina hem.[5]

Vad säger barnkonventionen?

Flera av barnkonventionens artiklar har tydlig relevans för frågan om barn och passiv rökning. Det gäller inte minst artikel 6 som är en av grundprinciperna och betonar att barn har rätt att överleva och utvecklas.

En annan mycket relevant artikel är artikel 24 om barnets rätt till bästa möjliga uppnåeliga hälsa. FN:s kommitté för barnets rättigheter anser även att rätten till bra hälsa är sammankopplad med artikel 2 om icke-diskriminering. Detta understryker det oacceptabla i de hälsoskillnader som finns mellan barn i olika socioekonomiska grupper, kulturer och geografiska områden.

Fortsättning nästa sida

Barnets rätt går före

Mot bakgrund av barnkonventionens artiklar är det självklart att barn måste skyddas mot miljötobaksrök. Barns bästa ska komma i främsta rummet och deras rätt till en rökfri miljö är överordnad rätten att röka.

Det fortsatta arbetet

Lagstiftningen som skyddar alla personer mot exponering för miljötobaksrök bör förstärkas. Det är också viktigt med utökad tillsyn som bygger på vetenskapliga bevis.

I Sverige kan förstärkt lagstiftning om skydd mot miljötobaksrök bl.a. innebära att alla offentliga inomhusmiljöer och alla arbetsmiljöer görs hundraprocentigt rökfria så att inte heller särskilda rökrum tillåts. Det kan även innebära rökfria allmänna utomhusmiljöer, t.ex. rökfria lekplatser, hållplatser och uteserveringar. Man kan också tänka sig lagstiftning om exempelvis rökfri arbetstid när det gäller skattefinansierade tjänster.

Regelbundna informationsinsatser som ökar medvetenheten i befolkningen är en annan viktig uppgift för myndigheterna i samarbete med det civila samhället.

Noter:

1 United States Surgeon General's Report on The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke. 2006.
2 California Environmental Protection Agency (CalEPA). Proposed Identification of Environmental Tobacco Smoke as a Toxic Air Contaminant. 2005. U.S. Department of Health and Human Services. How Tobacco Smoke Causes Disease: The Biology and Behavioral Basis for Smoking-Attributable Disease: A Report of the Surgeon General. 2010.
3 Institute of Environmental Medicine. Karolinska Institutet. Miljöhälsorapport 2013. Sid. 102.
4 Barnhälsovårdsenheten Sydväst. Årsrapport 2011, Barnhälsovården Stockholms läns landsting.
5 Phillips R, Amos A, Ritchie D, Cunningham-Burley S, Martin C. Smoking in the home after the smoke-free legislation in Scotland: qualitative study. BMJ, 2007 Sep 15;335(7619):553.

Ett barnrättsperspektiv på artikel 12: Utbildning, information och allmän upplysning

Artikel 12 handlar om hur länderna skall utveckla sina insatser för utbildning, information och opinionsbildning i syfte att öka kunskapen och medvetenheten om olika aspekter av tobaksfrågan (t.ex. tobaksindustrins arbetsmetoder, tobakens miljöpåverkan och tobaksbrukets hälsoeffekter). Länderna skall även särskilt främja utbildningsprogram riktade till personal inom hälso- och sjukvård, socialtjänst, skola, medier och andra nyckelgrupper.

Fakta om utbildning och information om tobak till barn

Tobakskonventionen ställer krav på länderna att se till att det finns kontinuerliga och tillräckligt finansierade insatser för utbildning, information och opinionsbildning om tobak.

Många barn vill ha mer kunskap om tobak. I en undersökning svarade 60 % av de tillfrågade barnen att de ville ha mer information om tobak i skolan.[1]

På Skolverkets hemsida erbjuds skolorna stödmaterial och länkar till olika aktörers material om hur man kan arbeta med ANDT-frågor i undervisningen. Det saknas dock uppgifter om hur många skolor som använder materialet och om på vilket sätt materialet används.

Tobakslagen reglerar idag inte det förebyggande informationsarbetet. Inte heller skollagen ställer något om krav på information eller undervisning i tobaksfrågor. Skollagen nämner dock att skolan är en viktig arena för förebyggande insatser. Läroplanen för grundskolan ger också eleverna rätt till en tobaksfri skoltid. Läroplanen säger även att frågor som gäller ANDT bör integreras med andra ämnen för att ge en mer sammansatt bild av dessa områden.[2]

Läroplan 2011 för gymnasieskola och gymnasiesärskola poängterar att rektorn, och ytterst huvudmannen, har ett särskilt ansvar för att eleverna får kunskaper om riskerna med tobak, alkohol, narkotika och andra droger.

Vid vård i familjehem och i hem för vård eller boende ska socialnämnden enligt socialtjänstlagen särskilt uppmärksamma barnets eller den unges hälsa och utveckling. Socialnämnden ska även aktivt arbeta för att förebygga och motverka missbruk bland alla barn av alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel och beroendeframkallande medel samt dopningsmedel.

Fortsättning nästa sida

Vad säger barnkonventionen?

Barnkonventionen lyfter i artiklarna 17 och 24 fram att barnet har rätt till information som syftar till att främja barnets hälsa samt till stöd att omsätta hälsokunskapen praktiskt.

Artikel 17 betonar barnets rätt till information och material från olika nationella och internationella källor, särskilt sådant som syftar till att främja barnets sociala, andliga och moraliska välfärd samt fysiska och psykiska hälsa.

Artikel 24 utgår från barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa. Denna rättighet inkluderar rätten att få information och tillgång till undervisning om hälsofrågor, samt stöd för att kunna omsätta sin kunskap i vardagen.

FN:s kommitté för barnets rättigheter förtydligade 2013 rättigheten till hälsoinformation:

”Barn behöver information och utbildning inom alla hälsoaspekter för att de ska kunna göra välgrundade beslut i relation till sin livsstil och tillgång till hälso- och sjukvård. Information och livskunskap måste rikta in sig på en mängd olika hälsorelaterade områden, bland annat faran med alkohol, tobak och andra droger. Detta inkluderar lämplig information om barnets rätt till hälsa, statens skyldigheter och hur och var man kan få tillgång till hälsoinformation och hälso- och sjukvårdsinsatser. Informationen ska även göras tillgänglig som en viktig del av skolplanen, liksom genom hälso- och sjukvård samt andra områden som når barn utanför skolan. Material inom hälsoområdet ska utvecklas i samverkan med barn och spridas brett inom offentliga verksamheter.” [3]

Barn har rätt till bättre utbildning och information om tobak

Det är tydligt att barnkonventionen ger ett starkt stöd för att barn har rätt till bra utbildning om olika aspekter av tobaksfrågan. Detta går hand i hand med tobakskonventionens krav. För att leva upp till de båda konventionerna behöver Sverige kontinuerligt förbättra och vidareutveckla den information och utbildning om tobak som riktas till barn i skolan och i andra sammanhang.

Det fortsatta arbetet

Tobakslagen bör revideras för att även inkludera utbildnings- och informationssatsningar som en del av det tobaksförebyggande arbetet utifrån barnets rätt till information kring sin hälsa.

Skollagen bör tydliggöra skolans skyldighet att arbeta förebyggande i tobaksfrågor. Dessutom behövs bättre utvärdering av den information och utbildning som riktas till barn och ungdomar.

Många som kommer i kontakt med tobaksfrågan på sin arbetsplats tycker att det är svårt att ta upp den till diskussion. Detta gäller inte minst skolpersonal och andra som arbetar med barn. Att integrera de olika aspekterna av tobakskontroll, såväl de negativa hälsoeffekterna som sociala, ekonomiska och miljömässiga konsekvenserna av produktion och konsumtion av tobak, samt information

om nya tobaksprodukter, i relevanta läroplaner för universitet, yrkesskolor och annan relevant yrkesinriktad undervisning skulle kunna öppna upp för dialog på arbetsplatser och i verksamheter som riktar sig till barn.

De evidensbaserade metoder som finns för information och utbildning av barn och ungdomar om tobaksfrågor måste också spridas ytterligare. Spridningen kan ske genom att befintliga kommunikationsverktyg anpassas eller utvecklas inom olika medier och aktiviteter. För att sprida informationen kan även kampanjer som är inriktade på kunskap, attityder och beteenden hos varje målgrupp användas. Men det viktigaste budskapet är det som personal på skolor, förskolor och även inom vården sänder som förebilder – genom att inte använda tobak.

Noter:

1 Nilsson, Maria. Tonåringar om tobak: vanor, kunskaper och attityder. Statens Folkhälsoinstitut 2010.

2 http://www.skolverket.se/skolutveckling/miljo-och-halsa/elevhalsan/andt (2014-10-23)

3 Committee on the Rights of the Child, General Comment No. 15: The right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (Article 24) March 2013.

Ett barnrättsperspektiv på artikel 13: Tobaksreklam, marknadsföring och sponsring

Riktlinjerna till denna artikel slår fast att länderna på sikt ska införa totalförbud mot tobaksreklam, marknadsföring och sponsring eftersom ett sådant totalförbud minskar bruket av tobak. Riktlinjerna till artikeln rekommenderar, i linje med detta, exponeringsförbud för tobaksprodukter på samtliga försäljningsställen, neutrala förpackningar och förbud för tobaksbolag att ägna sig åt marknadsföring med hjälp av samhälleligt ansvarstagande (CSR, Corporate Social Responsibility).

Fakta om barn och marknadsföring av tobak

Barn är en viktig målgrupp för tobaksindustrins marknadsföring eftersom 9 av 10 rökare börjar röka före 18 års ålder. Studier visar på ett tydligt samband mellan exponering för tobaksreklam och tobakskonsumtion hos barn.[1] De som sett mest reklam röker mest.[2]

Enligt den svenska tobakslagen får tobak endast marknadsföras på försäljningsställen och denna marknadsföring får inte vara uppsökande, påträngande eller uppmana till tobaksbruk. Varumärken som används för att marknadsföra tobaksprodukter får inte användas på andra produkter som t.ex. kläder, skidor, badbollar och accessoarer. Trots att möjligheterna att göra reklam för tobaksprodukter i dag är relativt begränsade hittar tobaksindustrin ändå nya metoder för sin marknadsföring. I dag är försäljningsställena och förpackningarna två av tobaksindustrins viktigaste marknadsföringsplatser.

Studier visar att exponeringsförbud på försäljningsställen bland annat leder till minskat antal tobaksdebuter.[3] Det har också visats att barn är de som påverkas mest även av införande av neutrala paket. Studier från bland annat Storbritannien visar tydligt att unga tycker att neutrala paket är mindre trendiga och attraktiva än dagens designade paket.[4]

Ytterligare en väg som används för att göra unga intresserade av att röka är att visa rökning på film och tv. Det är väl dokumenterat att rökning på film och tv formar barns attityder till tobak.[5] En ny oroande utveckling är dessutom att tobaksreklamen ökar i sociala medier där tillsynen oftast är obefintlig.[6]

Vad säger barnkonventionen?

Många delar av FN:s konvention om barnets rättigheter ger tydligt stöd för att skydda barn mot marknadsföring av tobak. Barnkonventionen säger

t.ex. att alla barn har rätt att få riktig, säkerställd och tillräcklig information om hur de ska skydda sin hälsa och utveckling. Detta gäller bl.a. information om bruk och missbruk av tobak, alkohol och andra ämnen.[7]

Konventionsstaterna skall även skydda barnet mot alla former av utnyttjande som kan skada barnet i något avseende.[8] Principen om barnets bästa (artikel 3) skall styra om konflikter uppstår mellan rättigheter, t.ex. mellan rätten till hälsa och skydd (artiklarna 24 och 36) och rätten att ta del av massmedia och information (artiklarna 13–17).

Barnets rättigheter kräver stopp för tobaksreklam

Tobaksindustrin vill marknadsföra livsfarliga produkter. Så länge denna marknadsföring pågår, kommer den att nå även barn. Det är därför svårt att se att sådan marknadsföring på något vis kan vara förenlig med barnets rätt till hälsa och utveckling och rätten att skyddas mot utnyttjande. Ett hundraprocentigt stopp för marknadsföring av tobak är därför nödvändigt för att leva upp till principerna i barnkonventionen.

Det fortsatta arbetet

Neutrala tobaksförpackningar och ett exponeringsförbud för tobaksvaror bör införas i Sverige. Exponeringsförbud har redan införts i flera länder och studier i bland annat Norge har visat på positiva resultat. Australien införde neutrala paket i december 2013. Under 2015 har England, Irland och Frankrike beslutat införa neutrala paket och i Norge har regeringen lagt ett sådant förslag, som där även omfattar både cigarett- och snusförpackningar.

Ansvariga tillsynsmyndigheter bör också öka sitt engagemang och fördela mer resurser för tillsynen av tobaksreklam till stöd för barnets rättigheter.

Film- och kulturetablissemanget bör utveckla strategier för att ta sitt ansvar i enlighet med barnets rättigheter och tobakskonventionen för att inte exponera barn för tobaksreklam.

Sponsring från tobaksindustrin genom tillsynsprogram, kampanjer eller andra evenemang bör inte accepteras då de kan fungera som marknadsföring av tobaksprodukterna. Kommuner bör därför ha rutiner med krav på tobakspolicies för alla föreningar som får kommunstöd, samt kräva uppföljning.

Noter:

1 Paynter J, Edwards R. 2009. The impact of tobacco promotion at the point of sale: a systematic review. Nicotine Tob Res. Jan;11(1):25-35

2 (http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD003439.pub2/full)

3 Cigarette display bans in Canada, Smoking prevalence, consumption and Age of initiation, David Hammond, University of Waterloo, Ontario. Canada, mars 2011)

4 Hammond, D., Dockrell, M., Arnott, D., Lee, A., & McNeill, A. (2009). The impact of cigarette pack design on perceptions of risk among UK adult and youth: Evidence in support of plain packaging regulations. European Journal of Public Health, 19, 631-637.).

5 Lyons, A., McNeill A., & Britton, J. (2013). Tobacco imagery on prime time UK television. Tobacco Control, Online: http://tobaccocontrol.bmj.com/content/early/2013/02/21/tobaccocontrol-2012-050650.full.pdf+html)

6 SOU 2013:50 En väg till ökad tillsyn: marknadsföring av e-handel med alkohol och tobak. Stockholm 2013.

7 General comment "Ungdomars hälsa och utveckling i förhållande till konventionen", 2003/4, p 4 http://tb.ohchr.org/default.aspx?Symbol=CRC/GC/2003/4

8 Barnkonventionen artikel 36

WHO:s ramkonvention om tobakskontroll (tobakskonventionen)

Ett barnrättsperspektiv på artikel 14: Åtgärder för att minska tobaksberoende och främja tobaksavvänjning

Artikel 14 i tobakskonventionen säger att länderna ska utveckla och sprida evidensbaserade program för att främja tobaksavvänjning och adekvat behandling mot tobaksberoende. Riktlinjerna till artikeln betonar att resurserna för tobaksavvänjning skall vara omfattande och att faktorer som bland annat kön, kultur, ålder och socioekonomisk status ska vägas in för att göra strategierna för tobaksavvänjning så breda som möjligt.[1]

Fakta om tobaksavvänjning och unga

De flesta som röker vill sluta, och det gäller även barn. I Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysnings, CAN:s, skolundersökning 2013 svarade mellan 70 och 80 % av rökarna att de ville sluta, även om fler än hälften av dessa svarade ”Ja, men i framtiden”. Man såg inga större skillnader mellan grundskolelever och gymnasieelever, men det var fler flickor än pojkar som ville sluta röka.[2]

I det tobaksförebyggande arbetet ingår att stödja dem som vill sluta använda tobak genom att erbjuda tobaksavvänjning. Artikel 14 i tobakskonventionen understryker därför behovet av att utveckla och genomföra tobaksavvänjning.

I Sverige är det hälsofrämjande arbetet lagstadgat och jämställt med det sjukvårdande i hälso- och sjukvårdslagen. (Dock finns inget reglerat i tobakslagen om tobaksavvänjning.) Det nationella målet för folkhälsan är att arbeta förebyggande. Ett delmål var att fram till 2014 halvera antalet ungdomar under 18 år som börjar röka eller snusa. Detta delmål nåddes inte.

Regeringens ANDT-strategi lyfter fram tobaksavvänjning för barn som ett prioriterat mål.[3] Strategin slår i övrigt fast att antalet personer som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak successivt ska minska genom att hälso- och sjukvårdens arbete med att förebygga ANDT-relaterad ohälsa utvecklas. Tandvården ska också få bättre förutsättningar för att arbeta med tobaksprevention.

I dag finns bra material om tobaksavvänjning för ungdomar. Det saknas dock en överblick över vilka metoder som används och deras effekter när det gäller att stödja ungdomar att bli tobaksfria. Detta ska dock givetvis inte hindra att man försöker stötta barn att sluta med tobak.

Vad säger barnkonventionen?

En artikel i barnkonventionen som har tydlig koppling till tobakskonventionens rekommendationer om tobaksavvänjning är artikel 24. Artikel 24 i barnkonventionen utgår från barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa samt rätt till hälso- och sjukvård. Staten ska säkerställa att alla barn får nödvändig hälso- och sjukvård.

FN:s kommitté för barnets rättigheter förtydligade 2013 vad rätten till hälso- och sjukvård innebär:

”Barn har rätt till en kvalitativ hälso- och sjukvård som inkluderar förebyggande insatser, behandlingar, rehabilitering och palliativ vård. Dessa insatser måste vara tillräckliga både i kvantitet och kvalitet, välfungerande och vara tillgängliga för alla barn.”[4]

Barn har rätt till bättre resurser för tobaksavvänjning

Slutsatsen är att både resurserna för tobaksavvänjning för barn och kunskapen om hur man bäst hjälper barn att sluta med tobak behöver vidareutvecklas.

Det fortsatta arbetet

En viktig åtgärd är att se till att alla ungdomsmottagningar får ett formellt uppdrag att arbeta med tobaksprevention. Samverkan kring tobaksavvänjning mellan skolan och hälso- och sjukvården behöver utvecklas och detta uppdrag behöver också förtydligas. Alla barn som behöver, bör erbjudas tobakavvänjning. Ett aktivt arbete med att begränsa tobaksanvändningen vid t.ex. vård utanför hemmet bör också prioriteras.

För att genomföra effektiva tobaksavvänjande insatser krävs efterfrågan från politiken samt att man kontinuerligt avsätter resurser. Det måste avsättas tid för att utbilda personal, som sedan måste ges möjlighet att arbeta med tobaksavvänjning. Det är också viktigt att vi fortsätter att diskutera och utvärdera vilka metoder som är mest effektiva för barn.

Noter:

1 Guidelines for implementation of the WHO FCTC, s. 119

2 Skolelevers drogvanor 2013, CAN Rapport 139, s 48

3 ANDT-strategi (Prop 2010/11:47) s. 37: ”…metoder utvecklas för tidiga insatser för de som har börjat röka eller snusa”

4 Committee on the Rights of the Child, General Comment No. 15: The right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (Article 24), (25) March 2013.

Ett barnrättsperspektiv på artikel 16: Tobaksförsäljning till och av minderåriga

Artikel 16 i tobakskonventionen beskriver åtgärder för att minska försäljningen till personer under 18 år. Artikeln rekommenderar, förutom själva åldersgränsen, att alla ställen som säljer tobaksvaror skall ha väl synlig information om åldersgränsen. Dessutom får tobaksvarorna inte vara direkt tillgängliga för kunden på försäljningsställena. Inte heller tobaksautomater får locka till köp eller vara tillgängliga för minderåriga. Därutöver skall det vara förbjudet att tillverka och sälja godis och leksaker som liknar tobaksvaror samt att sälja cigaretter i små förpackningar eller dela ut cigaretter gratis. Dessutom förespråkas att säljare av tobaksvaror skall vara minst 18 år.

Fakta om försäljning till och av minderåriga

Enligt den svenska tobakslagen är det förbjudet att sälja eller överlåta tobak till barn under 18 år. Det är inte heller tillåtet att sälja cigaretter styckvis eller dela ut dem som gratisprover. Det måste vara minst 19 cigaretter i de paket som säljs.

Tobakslagen innehåller dock inte någon åldersgräns för den som säljer tobak.

Den näringsidkare som bryter mot tobakslagens bestämmelser om åldersgräns kan dömas till böter eller fängelse i högst sex månader. Men straffsanktionerna för brott mot tobakslagen är i flera fall mildare än om man bryter mot alkohollagen. Det är förbjudet att sälja såväl tobak som alkohol till någon som fyllt 18 år om man har minsta misstanke om att personen kommer att langa till minderåriga. När det gäller alkohol kan dock straffet för brott mot detta förbud bli betydligt hårdare än de maximalt sex månader som gäller enligt tobakslagen. Och ”langningsparagrafen” i tobakslagen som förbjuder en privatperson att köpa ut tobaksvaror till någon under 18 år är överhuvudtaget inte straffsanktionerad, till skillnad från alkohollagens motsvarande bestämmelse.

Barn har lätt att få tag på tobak. Bland niondeklassare och gymnasieelever i Stockholm tycker de flesta av tobaksanvändarna att det är enkelt att komma över tobak.[1] 16,4–45,8 % av de barn som använder tobak i grundskolans årskurs 9 och gymnasiets årskurs 2 uppger att de köper snus eller cigaretter själva och 60–73 % uppger att de får tobaken genom sina kompisar.[2]

Vad säger barnkonventionen?

Ett flertal av barnkonventionens artiklar och grundläggande principer har relevans för kravet att stoppa tobaksförsäljning till och av minderåriga. Det gäller bland annat artikel 32 om barnets rätt att skyddas mot ekonomiskt utnyttjande, artikel 33 om barnets rätt att skyddas mot drogmissbruk och artikel 36 som säger att konventionsstaterna skall skydda barnet mot alla andra former av utnyttjande som kan skada barnet i något avseende.

I en allmän kommentar om ”ungdomars hälsa och utveckling” påpekar FN:s barnrättskommitté även att barns användning av tobak kan minskas genom lagstiftningsåtgärder såsom förbud mot att sälja tobak till barn. Kommittén rekommenderar att länderna reglerar marknadsföringen som riktas till barn när det gäller produkter som är skadliga för hälsan och betonar också att länderna skall vidta åtgärder för att bekämpa ekonomiskt utnyttjande.[3]

Bättre efterlevnad och skärpt lagstiftning krävs

För att leva upp till både barnkonventionen och tobakskonventionen behöver Sverige se till att dagens bestämmelser följs bättre samt vidareutveckla såväl lagstiftning som tillsyn på detta område.

Det fortsatta arbetet

Vi bör sträva efter att nå längre än miniminivån enligt tobakskonventionen och därför bland annat förbjuda självbetjäningsautomater för tobaksköp. Striktare krav bör ställas på näringsidkare som säljer tobak och tillsynen bör skärpas. Kraven för att få tillstånd att sälja tobak måste höjas, t.ex. genom att kräva ett visst geografiskt avstånd till närmaste skola. Utökade krav bör även ställas på utbildning och information till butikspersonal om åldersgränser och försäljning till barn.

Möjligheten att höja åldersgränsen för tobaksköp till 20 år bör också utredas. När det gäller alkohol har denna åldersgräns varit effektiv för att försena barns alkoholdebut.

Internetförsäljningen är en växande marknad som också måste regleras så att inte nätet fungerar som en okontrollerad köpväg för barn.

Noter:

1 Tobakstillgänglighet bland ungdomar. En pilotundersökning i 3 kommuner. Pauli Perälä. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. Rapport nr 126. Stockholm 2010, s.19.

2 CAN Rapport nr. 139 ”Skolelevers drogvanor 2013” Tabell 31, 32, 41 och 42.

3 Convention on Rights of the Child/General Comment/2003/4, punkt 25.

Material från Tobaksfakta – Oberoende tankesmedja kan laddas ner eller beställas från www.tobaksfakta.se

www.tobaksfakta.se