

Rökfritt EU?

Införandet av rökfria serveringar i vissa EU-länder ur ett politikkonvergensperspektiv.

Abstract

In this thesis, the introduction of smoke-free restaurants and bars in several EU Member States in a policy convergence perspective is studied. The thesis sets out to explain whether policy convergence has occurred and the possible explanations connected with it. It is stated that 15 out of 25 EU Member States had introduced or decided to introduce smoke-free restaurants and bars up to April, 2006. Out of all the countries in the world, 35, including the EU Member States, had introduced or decided to introduce smoke-free restaurants and bars. The result is analysed by using policy convergence theory and by putting the case in a global environment where tobacco control has become an ever more central theme for public health policy.

The EU Member States are different in several ways considered to be important factors for policy convergence, such as cultural, institutional and socio-economic similarities, and the conclusion is made that EU membership has been a most crucial factor for the rapidity of the policy diffusion. A limited, however tangible, convergence has occurred. The EU institutions have no formal competence on the policy area in question. Instead, transnational communication from the European Commission and the governments of the Member States has been the means through which the influence has come.

Nyckelord: tobakskontroll, folkhälsa, policykonvergens, policyspridning, EU.

Antal tecken (brödtext): 64 033.

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
1.1	Problemet	1
1.2	Metod och material.....	2
1.3	Disposition	4
2	Rökfria serveringar i EU	5
2.1	Rökfritt i halva EU	5
2.2	Rökfritt i världen?	6
3	Konvergens: när politiken blir lik.....	8
3.1	Vad är policykonvergens?	8
3.2	Närbesläktade begrepp	8
3.3	Olika typer av policykonvergens	9
3.4	Anledningar till policykonvergens	9
3.5	Transnationell kommunikation som motor för konvergens.....	10
3.6	Underlättande faktorer för konvergens.....	11
4	Tobaks kontroll.....	12
4.1	Rökning blir ett problem.....	12
4.2	Olika policyinstrument för tobaks kontroll.....	13
4.3	Vilka länder inför tobaks kontroll och varför?	14
5	Institutionell tobaksbekämpning	17
5.1	WHO: ”Global health governance”	17
5.2	EU: mellanstatlig hälsopolitik i en överstatlig ram	18
5.3	Övriga aktörer	20
6	Slutsatser.....	22
6.1	Rökfria serveringar: begränsad konvergens	22
6.2	Därför konvergens	22
6.3	Förslag till fortsatt forskning	25

7	Referenser	26
----------	-------------------------	-----------

1 Inledning

*Röka tobak är ett bruk
som från Indien vi lärde.
Mången sätter därpå värde,
mången blir av lukten sjuk.*
– Ur en gammal svensk läsebok.

1.1 Problemet

I en tid av globalisering tycks det som om världens länder blir allt mer lika varandra. Skillnader slätas ut i en värld med ökad handel, västerländsk kulturdominans och ökad migration. I Europa håller 25 och snart ännu fler självständiga länder inom ramen för Europeiska Unionen att närma sig varandra med hjälp av gemensam lagstiftning och gemensamma institutioner. All europeisk integration sker dock inte genom överstatliga beslut. Det förekommer flera olika typer av volontaristiska processer som har det gemensamt att de i slutänden leder till likartade regler i samtliga medlemsstater. Man säger att ländernas politik *konvergerar*.

Under kort tid har flera EU-länder i rask takt infört eller aviserat lagstiftning om rökfria serveringar, alltså rökförbud på restauranger och barer. Vad beror det på? Hur kan man förklara den konvergens inom tobakskontrollområdet som vi ser? Kan man verkligen säga att konvergens kan observeras?

Frågan om rökförbud eller ej ligger utanför EU: s ansvarsbefogenheter och medlemsstaterna fattar därför individuella beslut om vilken reglering som ska gälla. Den senaste tidens utveckling visar dock att dessa individuella beslut pekar i samma riktning, trots att ländernas tidigare hållning till reglering har varit skiftande. Av 25 EU-länder har 15 hittills fattat beslut om att införa rökfria serveringar. Bland dessa länder finns länder med olika politiska traditioner och olika religiösa och kulturella bindningar – faktorer som normalt brukar förknippas med policykonvergens.

Om vi ser till utvecklingen i hela världen, visar det sig att totalt 35 länder har fattat beslut om att införa rökfria serveringar, och 15 av dessa är EU-länder. Spridningen har alltså gått oerhört fort i just denna region, och det ligger då nära till hands att ange den institutionella ram, som medlemskapet i EU utgör, som en underlättande faktor för volontaristisk policykonvergens på detta område. Transnationell kommunikation genom företrädare för EU-institutioner, medlemsstater och intresseorganisationer på EU-nivå leder till att policyinstrument kan ”resa” fortare än mellan andra länder, men det är ingen garanti för att fullständig kon-

vergens verkligen inträffar: fortfarande har 10 EU-länder inte fattat beslut om att införa rökfria serveringar.

Ambitionen i denna uppsats är att besvara frågan om huruvida policykonvergens har skett i EU när det gäller de rökfria serveringarna och vad detta beror på.

1.2 Metod och material

Jag har undersökt spridningen av policyinstrumentet rökfria serveringar i världen fram till och med april 2006. Undersökningen har resulterat i en lista på länder som har infört eller avser att införa rökfria serveringar. Resultatet analyseras därefter med hjälp av teorier om policykonvergens och tobakskontroll för att undersöka vilka faktorer som varit viktiga för EU-ländernas del.

Det finns flera problem med att jämföra policy i olika länder. Det är dock enklare att studera policyinstrument än policyinnehåll, policymål eller resultat. I detta fall har det varit betydligt enklare att undersöka spridningen av rökfria serveringar än att exempelvis studera den exakta utformningen av förbudet i termer av straffsatser och övergångsregler, eller hur efterlevelsen av förbudet är. I denna uppsats studeras konvergens för användningen av policyinstrumentet rökfria serveringar som ett resultat av policyspridning. Med policyinstrumentet ”rökfria serveringar” menas att rökförbud råder på restauranger och barer med möjlighet att inrätta avskilda rökrum på en begränsad yta där servering inte är tillåten. För en närmare diskussion, se kapitel 2, där undersökningen presenteras.

Ett annat problem handlar om vilka länder det är man studerar. Många konvergensstudier har inriktat sig på OECD- eller EU-länder – dels därför att man kan förvänta sig att finna konvergens i länder som redan liknar varandra i olika avseenden, dels därför att tillgången till material, statistik och tidigare forskning är relativt god (Heichel 2005 s. 819). Detta leder naturligtvis till att det tycks som om just OECD- och EU-länder konvergerar, medan en annan bild möjligen hade kunnat framträda om man hade studerat en slumpvis utvald grupp av länder, eller länder som skiljer sig från varandra så mycket som möjligt. I denna uppsats studeras visserligen EU-länder och konvergens inom policyinstrumentet rökfria serveringar bland dem, men det görs också en redovisning över samtliga länder i världen som har infört rökfria serveringar .

Tidsaspekten är viktig för alla konvergensstudier. Att studera likheter i olika länders policy på ett visst område i en viss tidpunkt ger inte särskilt mycket – det är utvecklingen över tid mot ett visst mål som är det egentliga beviset för att konvergens inträffar. I denna uppsats studeras utvecklingen fram till och med april 2006. Det korta avståndet i tid kan vara en nackdel, men det bör samtidigt sägas att en utveckling i policyhänseende aldrig kan sägas vara avslutad.

Slutligen är jämförelser mellan länder avhängiga av att det finns uppgifter att tillgå. Ofta finns mer tillförlitliga uppgifter för industrialiserade demokratier än för exempelvis länder i tredje världen, vilket kan leda till problem när man försöker generalisera resultat på grundval av studier i jämförande politik i hela världen. Av tidsskäl har det inte varit möjligt att studera de gällande lagtexterna i sin helhet ens för EU-länderna. På tobakskontrollområdet existerar det dock tack vare det omfattande internationella arbete som utförs på området bland annat i Världshälsoorganisationens regi (se kapitel 5.1) goda beskrivningar av lagstiftningsläget i nästan alla världens länder. För att minska risken för felkällor har jag använt mig av flera jämförande beskrivningar av lagstiftningsläget vad gäller rökfria serveringar i världens länder. Dessa har upprättats av Världshälsoorganisationen och några intresseorganisationer på tobakskontrollområdet. Dessutom har jag jämfört dessa beskrivningar med pressrapportering kring utvecklingen. Det ska dock understrykas att min översikt över lagstiftningsläget i de europeiska länderna är säkrare än för hela världen eftersom jag har haft fler olika källor att jämföra med för de länderna. En ytterligare felkälla kan vara eftersläpande uppdateringar i databaserna och rapporterna. Det bör också påpekas att de organisationer som har tillhandahållit informationen samtliga har ett klart uttalat syfte att bekämpa rökning och uppmuntra så många länder som möjligt till att införa rökfria serveringar. Jag har dock inte funnit något skäl för att det skulle leda till oriktiga uppgifter om vilka länder som de facto har fattat beslut om att införa rökfria serveringar.

Världshälsoorganisationen sammanställer med jämna mellanrum en rapport som beskriver lagstiftningsläget på tobakskontrollområdet i världen. Den senaste rapporten är dock från 2003 och tar därför inte med den stora ökning av länder med rökfria serveringar som i huvudsak har inträffat efter 2003 (WHO 2003a). För de europeiska länderna, som har ägnats ett särskilt intresse, finns bra och uppdaterad information tillgänglig via WHO:s regionala avdelning i Europa, som har en "Tobacco control database" (WHO 2006). Den europeiska lobbyorganisationen European Network for Smoking Prevention, som är en paraplyorganisation för antitobaksorganisationer och folkhälsomyndigheter i EU, har en kontinuerligt uppdaterad rapport om lagstiftningsläget i EU-länderna vad gäller rökfria områden (ENSP 2006). Tobaksfakta, som är en informationsresurs som drivs av det statliga svenska Folkhälsoinstitutet och av de svenska frivilligorganisationerna Cancerfonden och Läkare mot rökning, tillhandahåller kontinuerligt uppdaterad information om lagstiftningsläget vad gäller rökfria serveringar i världens länder via sin kampanjhemsida rokfrikrog.se (Tobaksfakta 2006). Den brittiska mediekoncernen BBC:s nyhetstjänst publicerade i oktober 2005 på sin hemsida en omfattande kartläggning av lagstiftningsläget i världen vad gäller tobakskontroll, som har använts för att jämföra med uppgifterna i övriga källor (BBC 2005).

I övrigt har information hämtats ur forskningslitteraturen, både vad gäller teoretiska utgångspunkter och information om tobakskontroll i världen. Många uppgifter har hämtats från olika organisationers hemsidor. Jag gjorde också i ett tidigt skede av uppsatsarbetet en öppet hållen intervju med Sveriges folkhälsominister

Morgan Johansson, som informerade om arbetet i ministerrådet och om hur han ser på spridningen av rökfria serveringar i EU.

1.3 Disposition

Snarare än att börja framställningen med en extensiv teoridel, har jag valt att inleda uppsatsen med en presentation av den sammanställning av lagstiftningsläget i världen på området rökfria serveringar som ligger till grund för min analys och de slutsatser jag drar. Efter det inledande kapitlet, som kort presenterar ämnet, det problem jag har valt att studera och sammanfattar slutsatserna samt kort beskriver de metodologiska överväganden jag har gjort (1: Inledning), kommer således ett kapitel som kortfattat beskriver de resultat som min undersökning har givit (2: Rökfria serveringar). Därefter kommer ett kapitel som ägnas åt teori- bildningen kring begreppet policykonvergens (3: Policykonvergens – när politiken blir lik). Införandet av rökfria serveringar sätts in i sitt historiska och institutionella sammanhang i de följande kapitlen i syfte att spåra tänkbara faktorer som har givit det spridningsmönster som framträder i undersökningen. 4: Tobakskontroll presenterar således de olika instrument som finns för att bekämpa rökningens hälsoskadliga effekter och ger en översikt över skillnaderna mellan olika länder i fråga om lagstiftning. Det påföljande kapitlet (5: Institutionell tobaksbekämpning) belyser betydelsen av internationella aktörer i spridningsprocessen. Det avslutande kapitlet (6: Slutsatser) analyserar graden av konvergens vad gäller rökfria serveringar som policyinstrument i EU-länderna och ger ett försök till att bedöma den inverkan som EU som institutionell ram har inneburit för utvecklingen på området och vilka övriga faktorer som kan ha varit intressanta.

2 Rökfria serveringar i EU

I detta kapitel undersöks spridningen av policyinstrumentet rökfria serveringar i EU-länder med hjälp av en sammanställning som visar spridningen av policyinstrumentet i hela världen fram till och med april 2006. För en diskussion om källorna till sammanställningen, se kap. 1.2 Metod och material.

2.1 Rökfritt i halva EU

Jag har funnit att totalt 15 av 25 EU-länder hittills (fram till och med april 2006) har infört eller fattat beslut om att införa rökfria serveringar (tab 1):

Land	Typ av förbud	Trädde/träder i kraft
Belgien	Kommande förbud	2007-01-01
Danmark	Kommande förbud	2007-04-01
Finland	Kommande förbud	2007-06-01
Irland	Totalförbud	2004-03-29
Italien	Förbud m undantag	2005-01-10
Lettland	Kommande förbud	2006-07-01
Litauen	Kommande förbud	2008-01-01
Malta	Förbud med undantag	2005-04-05
Nederländerna	Frivillig överenskommelse	2008
Portugal	Kommande förbud	2006-2007
Spanien	Förbud m undantag	2006-01-01
Storbritannien	Totalförbud/kommande/R	2006-2007
Sverige	Förbud m undantag	2005-06-01
Tyskland	Frivillig överenskommelse	2008
Ungern	Kommande förbud	2005-2010

Tab. 1: EU-länder med rökfria serveringar¹.

Som framgår av tabellen har detta skett under en väldigt kort tidsperiod. Inom en tidsram av fyra år (2004-2008) kommer alltså mer än hälften av unionens länder att ha infört ett nytt policyinstrument på tobakskontrollområdet – ett instrument som inget EU-land använde sig av före 2004.

Alla EU-länder (med undantag för Luxemburg) har restriktioner för rökning på restauranger och barer. Dessa restriktioner spänner från totalförbud för rökning (exempelvis Irland) till att rökning är tillåten i anvisade områden (exempelvis

¹ Förklaringar ges i den löpande texten.

Polen). Med rökfria serveringar i denna uppsats menas att rökning är förbjuden på restauranger och barer, med undantag för i avskilda rökrum med begränsad yta där servering inte får ske. Detta ligger i linje med de definitioner och rekommendationer som används av bland annat WHO (Rose 2004 s. 34f; 38).

I tabellen ovan innebär *totalförbud* att rökning är helt förbjuden och att rökrum inte får inrättas. *Förbud med undantag* innebär att det är tillåtet att inrätta avskilda rökrum, vars yta inte får överstiga en fastslagen gräns (normalt 30 %), och i vilka servering inte får ske. *Kommande förbud* innebär att det har fattats beslut om att införa rökfria serveringar, både i form av totalförbud och förbud med undantag. Det förekommer diskussioner i bland annat Frankrike och Polen om att införa rökfria serveringar, men det har inte presenterats några konkreta lagförslag. Tyskland och Nederländerna har *frivilliga överenskommelser* som har slutits mellan regeringen och branschorganisationer för hotell- och restaurangägare. Överenskommelserna innebär att restauranger och barer har möjlighet att frivilligt införa rökfria serveringar fram till och med år 2008. Om inte minst 90 % av serveringarna är rökfria då, kommer regeringen att föreslå lagstiftning. De två sistnämnda länderna har tagits med eftersom överenskommelserna i praktiken innebär rökfria serveringar, åtminstone från 2008. För Ungerns del gäller att totalt rökförbud ska vara uppnått före 2010. I dagsläget är rökning fortfarande tillåten då ingen matsservering sker. Slutligen har beslut om rökfria serveringar varit en regional fråga i Storbritannien, där Skottland har helt rökfria serveringar sedan 26 mars 2006 och England, Wales och Nordirland avser införa rökfria serveringar från 2007. Dessa preciseringar har gjorts för att visa att det övergripande instrumentet rökfria serveringar kan implementeras på olika sätt i olika länder och för att understryka att den konvergens som sker inte innebär fullständig likriktning.

2.2 Rökfritt i världen?

Det snabba införandet av rökfria serveringar i flera EU-länder kan tyckas remarkabelt, men blir intressantare när vi studerar utvecklingen i ett internationellt perspektiv. Skiljer EU-länderna ut sig om vi jämför med andra regioner?

Land	Rökfritt	Träder/trädde i kraft	Region
Sydafrika	Förbud m undantag	1999-01-01	Afrika
Uganda	Totalförbud	2004-03-01	Afrika
Bhutan	Totalförbud	Ingen uppgift	Asien
Filippinerna	Förbud m undantag	2003-01-01	Asien
Hongkong	Kommande förbud	2007-01-01	Asien
Indonesien	Förbud m undantag/R	2006-02-04	Asien
Iran	Förbud m undantag	2004-11-01	Asien
Belgien	Kommande förbud	2007-01-01	EU
Danmark	Kommande förbud	2007-04-01	EU
Finland	Kommande förbud	2007-06-01	EU
Irland	Totalförbud	2004-03-29	EU

Italien	Förbud m undantag	2005-01-10 EU
Lettland	Kommande förbud	2006-07-01 EU
Litauen	Kommande förbud	2008-01-01 EU
Malta	Förbud med undantag	2005-04-05 EU
Nederländerna	Frivillig överenskom.	2008 EU
Portugal	Kommande förbud	2006-2007 EU
Spanien	Förbud m undantag	2006-01-01 EU
Storbritannien	Totalförbud/kommande/R	2006-2007 EU
Sverige	Förbud m undantag	2005-06-01 EU
Tyskland	Frivillig överenskom.	2008 EU
Ungern	Kommande förbud	2005-2010 EU
Norge	Totalförbud	2004-06-01 Icke-EU
Schweiz	Kommande förbud/R	2007-04-01 Icke-EU
Serbien- Montenegro	Totalförbud/R	2004-08-01 Icke-EU
Turkiet	Kommande förbud	2006-2007 Icke-EU
Bermuda	Totalförbud	2006-04-01 Karibien
Kanada	Totalförbud/R	Olika datum Nordamerika
USA	Totalförbud/R	Olika datum Nordamerika
Australien	Totalförbud/R	2006-2007 Oceanien
Nya Zeeland	Totalförbud	2004-12-10 Oceanien
Argentina	Förbud m undantag	2005-10-01 Sydamerika
Chile	Kommande förbud	2007-06-01 Sydamerika
Peru	Kommande förbud	2006-2007 Sydamerika
Uruguay	Totalförbud	2006-04-01 Sydamerika

Tab. 2. Länder i världen med rökfria serveringar².

Länderna presenteras här sorterade efter region. Under beteckningen ”Icke-EU” hamnar europeiska länder som inte är medlemma i EU. ”R” innebär att frågan om rökfria serveringar avgörs på regional eller lokal nivå. För USA:s del gäller att totalt 10 delstater och 400 städer har infört rökfria serveringar och för Kanadas del 8 provinser och 2 territorier.

Det framgår att totalt 35 länder i världen har infört eller avser att införa rökfria serveringar. Det är uppenbart att de delstater och städer i Kanada och USA som redan på 1990-talet införde rökfria serveringar under de senaste åren fått en rad efterföljare. Att fler länder inom västvärlden har infört rökfria serveringar är också tydligt. Nästan inga afrikanska länder finns med, och även i Asien är resultatet magert. I Europa däremot har spridningen varit stor. Av de 35 länderna är 15 EU-länder. Flera av de europeiska länder som inte är med i EU och som har infört rökfria serveringar har också kopplingar till EU. Schweiz och Norge är EES-länder och omfattas således av viss EU-lagstiftning. Turkiet har fått status som kandidatland av EU.

² Förklaringar ges i den löpande texten..

3 Konvergens: när politiken blir lik

Inom det forskningsfält inom jämförande politik som studerar de processer som innebär att politiska idéer och instrument sprids mellan länder, vilket leder till att länderna blir mer lika i lagstiftnings- reglerings- och i andra hänseenden, förekommer en rad inbördes besläktade begrepp. Jag ska i detta kapitel försöka att reda ut skillnader och likheter mellan några av dessa begrepp och förklara hur jag avser att använda dessa i denna uppsats. Därefter pekar jag på några tänkbara förklaringar till konvergens samt till vissa faktorer som underlättar konvergens.

3.1 Vad är policykonvergens?

Policykonvergens kan definieras som ”the tendency of societies to grow more alike, to develop similarities in structures, processes, and performances” (Bennett 1991, s. 215). Begreppet har traditionellt kopplats samman med strukturella förändringar i länders ekonomier och industriell infrastruktur och således i stor utsträckning saknat aktörsperspektiv – den grundläggande idén är en deterministisk utveckling mot mer eller mindre homogena postindustriella samhällen (ibid.) På senare år har dock konvergensforskningen i större grad börjat erkänna att ”politics matter”, att det inte rör sig om en oundviklig process, utan att länders policies på olika områden kan divergera såväl som konvergera, och att en rad olika faktorer bestämmer om och huruvida detta sker (Jordan 2005, s. 948).

Att förklara under vilka omständigheter som konvergens sker, snarare än att enbart påvisa eller avvisa den, är därför konvergensforskningens största utmaning (Bennet 1991, s. 233).

3.2 Närbesläktade begrepp

Dolowitz och Marsh (2000 s. 5) beskriver *policy transfer*, eller policyöverföring, som en process genom vilken kunskap om policies, administrativa arrangemang, institutioner och idéer i ett politiskt system används för att utveckla policies, administrativa arrangemang, institutioner och idéer i ett annat politiskt system. Holzinger och Knill (2005 s. 766) menar att policyöverföring inte bör förväxlas med policykonvergens, då konvergens beskriver ett resultat, medan överföring är en beteckning på en process som kan leda till konvergens. Denna uppsats, som också sysselsätter sig med policyöverföring, kommer att använda sig av uttrycket

transnationell kommunikation för att beteckna medveten, voluntaristisk policyöverföring.

Policy diffusion eller policyspridning beskriver i likhet med policyöverföring helt enkelt att policies sprids mellan politiska system med hjälp av transnationell kommunikation. Medan vissa forskare låter policyspridning beteckna alla processer som innebär spridning, frivilliga som mindre frivilliga, begränsar sig återigen andra till att låta det beteckna voluntaristisk policyöverföring som leder till internationell policykonvergens (ibid. s. 766f; Busch och Jörgens 2005). Här kommer begreppet att användas om alla typer av spridning.

Slutligen används ibland *lesson drawing* för att beteckna det fall då ett land upplever ett problem och drar lärdomar av hur andra länder har löst problemet. I begreppets ”renaste” form tänks ett system där stater har god tillgång till information och handlar rationellt. De kan då välja den bästa lösningen på problemet. I begreppet ligger också att staten handlar frivilligt, och *lesson-drawing* kan då betecknas som en underkategori till policyöverföring (Dolowitz och Marsh 2000 s. 13f). Begreppet kommer inte att användas i uppsatsen.

3.3 Olika typer av policykonvergens

Det är viktigt att klargöra vilken form av konvergens som studeras, och i vilka konkreta förändringar som konvergensen egentligen består.

En klassificering kan göras med avseende på i vilken aspekt av en policy som konvergensen sker. Således kan konvergens ske i fråga om *mål* för den förda politiken, exempelvis att minska andelen rökare i befolkningen i syfte att minska kostnader för sjukvård etc.; med vilka *instrument* som politiken genomförs, som att höja tobaksskatten eller införa åldersgränser för rökning; vilket konkret *innehåll* som politiken får, dvs. hur hög skatten blir och var åldersgränsen sätts, hur överträdelser bestraffas etc.; eller vad gäller *resultat*: minskar andelen rökare i lika stor grad i olika länder? (Bennet 1991 s. 218; Lenschow et al 2005 s. 802f; Dolowitz 2000 s. 12). Studier av policykonvergens har visat att konvergens exempelvis kan ske i fråga om instrument men inte vad gäller det övergripande målet (Heichel et al 2005 s. 818ff).

3.4 Anledningar till policykonvergens

Policykonvergens kan bero på att olika länder, oberoende av varandra, ger liknande svar på samma problem (Knill 2005 s. 769). Om ett land upplever stora problem med minskad medellivslängd, ökade sjukvårdskostnader, etc. till följd av att en stor andel av befolkningen röker, ter det sig rimligt att en lösning på

problemen eftersöks, och problemformuleringen och lösningarna för olika länder kan likna varandra oavsett om dessa lösningar är ett resultat av ett renodlat inhemskt arbete eller av att man söker lösningar utomlands.

Länder kan även mer eller mindre tvingas införa en policy som ett resultat av förhandlingar i mellan- eller överstatliga organisationer, eller av andra länder eller organisationer som med hjälp av exempelvis handelsvillkor eller rena krigshandlingar inför pålagor på mindre politiskt eller ekonomiskt kraftfulla länder (Busch och Jörgens 2005 s. 862). Ett autentiskt exempel på den förra formen är då EU-kommissionen vidtar åtgärder mot fyra medlemsstater för att implementera det direktiv som förbjuder olika typer av tobaksreklam (EU 2006a); ett hypotetiskt exempel på det senare skulle kunna vara att den segrande sidan i ett krig tvingade det ockuperade landet att förbjuda tobaksförsäljning. Nu karakteriseras samarbetet i mellan- och överstatliga organisationer ofta av samarbete, förhandlingar och konsensustänkande, och det är i de flesta fall vad gäller exempelvis harmonisering inom EU inte meningsfullt att tala i termer av tvång (Holzinger och Knill 2005 s. 782).

I en tid präglad av ökad ekonomisk integration kan konvergens också uppkomma till följd av konkurrens mellan länder med olika regleringar (Knill 2005 s. 770). Om tobaksskatten är mycket lägre i ett land än ett annat, kan man förvänta sig att rökare lagligt eller olagligt köper cigaretter i landet med lägre tobaksskatt, vilket skapar ett tryck för harmonisering av skattenivåer. Traditionellt har denna mekanism ofta antagits leda till ett 'race to the bottom', alltså så låga regleringsnivåer som möjligt, men studier på senare tid har visat att utvecklingen kan gå åt båda hållen (Holzinger och Knill 2005 s. 782).

Slutligen kan policykonvergens uppträda som ett resultat av transnationell kommunikation. Även om de andra processerna i sig kan innehålla element av kommunikation mellan länder ligger i detta begrepp att det just är kommunikationen som är den verkande mekanismen. I de andra processerna är det istället lagstiftning, avtal eller ekonomiskt eller politiskt tryck som inverkar (ibid. s 782f). Eftersom denna förklaring är av vitalt intresse för denna studie, ska den ägnas särskild uppmärksamhet.

3.5 Transnationell kommunikation som motor för konvergens

Med transnationell kommunikation som förklaring till konvergens menas att ett land frivilligt kan gå utanför landets gränser för att hämta inspiration till policyförändringar i det egna landet. Detta kan i praktiken ta sig uttryck som att beslutsfattare och tjänstemän i ett land aktivt undersöker andra länders lösningar på ett problem för att sedan välja den i deras tycke mest effektiva lösningen, eller också den lösningen som används av flest länder eller av länder som av olika skäl ses som önskvärda att efterlikna (Holzinger och Knill 2005 s. 783f). Då är strävan

efter att finna en i det ena eller andra avseendet politiskt legitim lösning en bidragande faktor. Transnationell kommunikation som en drivkraft för konvergens har blivit allt viktigare i takt med den tekniska utvecklingen och tillväxten av internationella organisationer (Dolowitz och Marsh 2000 s. 7).

Det kan också innebära att beslutsfattare och tjänstemän från olika länder tillsammans diskuterar och utarbetar förslag till lösningar på problem. Dessa kan ingå i lösliga eller mer fast utformade nätverk. Internationella organisationer kan utgöra basen för sådana nätverk och underlätta kontakter för att sprida kunskap om och diskutera olika lösningar på problem som inte nödvändigtvis kräver internationell lagstiftning (ibid. 784).

Internationella organisationer och institutioner kan också själva marknadsföra politiska lösningar gentemot länder. Såväl mellan- och överstatliga organisationer, som OECD, FN och EU, som internationella ideella organisationer spelar en viktig roll i detta (Studlar 2006 s. 374; Dolowitz 2000 s. 11).

3.6 Underlättande faktorer för konvergens

Det finns en rad olika faktorer som gör att ett land kan vara mer eller mindre benäget att ta till sig politiska lösningar från andra länder – alltså konvergens genom transnationell kommunikation. Jag ska här kort gå igenom några av dessa.

Det finns forskning som tyder på att länder som liknar varandra i olika hänseende har lättare att ta till sig varandras policy. Detta gäller såväl institutionell likhet som likhet i kulturellt och socioekonomiskt hänseende (Knill 2005 s. 770; Holzinger och Knill 2005 s. 790). Lenschow et al (2005) använder förhållandet mellan offentligt och privat, religion och BNP per capita som indikatorer på dessa former av likheter och grupperar 24 länder efter dessa.

I institutionellt hänseende görs då en uppdelning mellan neokorporatistiska, statscentrerade och liberala länder; i kulturellt hänseende en uppdelning mellan protestantiska och andra länder; och vad gäller BNP delas länderna in i över, medel och under (ibid. s. 811). Lenschow et al hävdar att konvergens i policymål underlättas av liknande kultur; att konvergens i val av policyinstrument underlättas av liknande institutioner och konvergens i fråga om policyinnehåll underlättas av ekonomisk styrka (ibid. s. 804).

Medlemskap i samma internationella organisationer fungerar också underlättande för konvergens. Jämfört med när länder enbart har bilaterala kontakter sprider sig politiska lösningar mycket fortare när länderna är medlemmar av samma internationella organisation (Holzinger och Knill 2005 s. 791). Det blir naturligtvis uppenbart i fallet med EU, men också i fråga om exempelvis Världshälsoorganisationen.

4 Tobakskontroll

4.1 Rökning blir ett problem

Ända sedan bruket att röka tobak spred sig till Europa har, i likhet med vad gäller andra berusningsmedel, krav ställts på att begränsa det. Ett mer systematiskt arbete för att stävja rökning kom dock först när sambandet mellan rökning och lungcancer hade fastställts vetenskapligt genom bland annat två inflytelserika forskningsrapporter från the Royal College of Physicians i Storbritannien 1962 och från USA:s Surgeon General 1964 (Studlar 2006 s. 369). Inledningsvis präglades begränsningssträvandena i den industrialiserade världen av informationskampanjer och varningstexter på cigarettpaket, samt en viss begränsning av tobaksreklam i etermedier. Mer kraftfulla åtgärder lyste med sin frånvaro (ibid.).

En bidragande anledning till den långsamma reaktionen på de hälsorisker som rökningen innebär är de betydande ekonomiska intressen som har förknippats med tobaksindustrin. Tobaksodlande länder har stött sina jordbrukare med subventioner, vilket indirekt har inneburit ett stöd till rökningen (Studlar 2005 s. 257). De mest framträdande bidragsgivarna till tobaksodling är USA och Europeiska Unionen, den senare genom sin gemensamma jordbrukspolitik (CAP) (Studlar 2006 s. 372). Under de senaste åren har dock EU skurit ned på stödet till tobaksodlarna och har beslutat att helt fasa ut det till 2010 (EU 2004). Sammantaget har tobaksproducenter i den industrialiserade världen tappat mark till odlare i utvecklingsländer (Studlar 2006 s. 372).

De stora tobaksproducerande företagen har också utövat inflytande. Tobaksmarknaden domineras av ett fåtal stora företag: British American Tobacco, Philip Morris, Japan Tobacco och China National Tobacco Corporations. Dessa fyra företag kontrollerar för närvarande 75 % av världsmarknaden (Garret et al 2005 s. 55). För att skydda sina intressen har tobaksindustrin åtminstone sedan 1970-talet koordinerat sin forskning, omvärldsbevakning, mediestrategi och lobbyarbete (Farquharson 2003 s. 85). I flera europeiska länder, bland annat Frankrike, Italien, Nederländerna och Danmark, har staten även ägt tobaksföretag, vilket har varit ytterligare ett incitament för att upprätthålla en välvillig inställning till rökning. Under det senaste decenniet har dock flera av dessa privatiserats (Duina och Kurzer 2004 s. 63ff).

Det har dock även funnits motkrafter. Ett globalt nätverk som arbetar för att driva igenom hårdare regler om tobakskontroll har växt fram under de senaste decennierna. Nätverket består av ideella organisationer, läkare och forskare och

har aktivt arbetat mot politiker på nationell och internationell nivå för att skapa restriktiv lagstiftning (Farquharson 2003 s. 89).

Under 1980-talet upptäcktes att även passiv rökning kan leda till cancer (Rivero et al 2005³). Studier visade också att kostnaderna för sjukvård i samband med tobaksrelaterade sjukdomar var långt högre än de vinster som tobaksförsäljningen genererade för tillverkarna (ibid). En rad uppmärksammade rätts-tvister i USA, där såväl individer som delstatsregeringar stämde tobakstillverkare för att de inte informerat om riskerna med rökning, slutade med ekonomiskt tunga förluster för tobakstillverkarna och kraftigt höjda priser på tobak (Studlar 2006 s. 372f).

Detta ledde till att många regeringar, som tidigare varit mer vänligt inställda till tobaksindustrin, nu intensifierade sina ansträngningar för att minska andelen rökare i befolkningen och förhindra att icke-rökare utsattes för passiv rökning och använde sig av en rad olika policyinstrument i syfte att uppnå detta (Duina och Kurzer 2004 s. 62-71). Under senare hälften av 1980-talet och framåt har många länder infört tobaksreglerande lagstiftning, vilket var sällsynt dessförinnan (Studlar 2006 s. 367). Mellan 1997 och 2003 stärkte 75 % av samtliga europeiska länder sin lagstiftning om tobakskontroll (Rivero et al 2005). Kampen mot rökning har blivit ett policymål i en stor del av världen, och en ökad konsensus kring detta mål avspeglar sig i en rad internationella avtal och initiativ, såsom rapporter från Världsbanken, EU-direktiv, FN-konferenser och inte minst Världshälsoorganisationens Ramkonvention om tobakskontroll (Studlar 2006 s. 368).

4.2 Olika policyinstrument för tobakskontroll

Studlar (2006 s. 369) räknar med fem olika typer av policyinstrument för tobakskontroll:

- “Regulation including advertising, sales, and environmental smoking restrictions;
- Economic incentives, including subsidies, taxation, and financial penalties through litigation;
- Public education, including health warnings and media campaigns;
- Capacity building, the transfer of resources to enable particular groups especially in lower-level jurisdictions, to engage in tobacco control activities; and

³ Texten har endast varit tillgänglig i en opagnerad html-version. Därför anges inga sidhänvisningar för denna källa.

- General learning tools, information developed for public consumption without a specific mass educational campaign or as a collateral process from other instruments, for example, tobacco industry documents released through litigation.”

De flesta länder använder sig av instrument i alla kategorierna i tobaks-kontrollerande syfte. För att ge några konkreta exempel från Sverige:

Regleringar: det finns omfattande lagstiftning som reglerar var och hur man får göra reklam för tobak. Tobaksreklam är förbjuden på TV, i radio och på bio. Rökning är förbjuden på sjukhus, skolor, arbetsplatser inomhus, myndigheter, restauranger och barer, på bussar, tåg, utrikes och inrikesflyg samt i taxibilar. Tobaksartiklar får endast säljas till personer över 18 år. Varningstexter på cigarettpaket är reglerade till storlek, placering och innehåll. Det finns begränsningar för nikotin-, tjär- och kolmonoxidhalten i cigaretter (WHO 2003).

Ekonomiska incitament: priset på cigaretter är reglerat med en hög skattesats. Dessutom har privatpersoner stämt tobakstillverkare för vilseledande information om hälsoriskerna med rökning (ibid).

Public education: Statens folkhälsoinstitut tillhandahåller ett extensivt utbildningsmaterial, exempelvis via sin hemsida (www.fhi.se).

Capacity building: Flera icke-statliga och halvstatliga organisationer tilldelas statliga bidrag för informationsarbete kring tobak och tobaksrelaterade skador, exempelvis www.tobaksfakta.org, som är ett samarbete mellan Folkhälsoinstitutet, Cancerfonden, Hjärt-Lungfonden och Läkare mot rökning och A Non Smoking Generation som är en ideell stiftelse (www.tobaksfakta.org, www.nonsmoking.se).

General learning tools: Folkhälsoinstitutet tillhandahåller aktuell statistik och forskning bland annat via sin hemsida (www.fhi.se).

Mönstret upprepar sig i de flesta industrialiserade länder, även om den faktiska lagstiftningen och regleringarna kan skilja sig åtskilligt åt. Det finns en ”gemensam repertoar av policyinstrument för tobakskontroll” (Studlar 2006 s. 391).

4.3 Vilka länder inför tobakskontroll och varför?

I ett arbete som studerar utvecklingen på tobakskontrollområdet i hela världen fram till 2003 (Rivero et al 2005) framkommer en bild av att det är just i den industrialiserade västvärlden som tobakskontrollen är som hårdast. Medan många länder i Nordamerika och Europa på senare år har antagit allt fler strikta regler på tobaksområdet, kvarstår länderna i övriga regioner, med ett antal lysande undantag (exempelvis förbjöd Bhutan all tobaksförsäljning i landet 2004 (news.bbc.co.uk 2004), som fortfarande relativt oreglerade.

Rivero et al kopplar spridningen av tobakskontrollerande policyinstrument till något de kallar för ”tobaksepidemins fyra steg”. I *steg ett* befinner sig länder som har en låg andel av rökare och en låg andel döda till följd av rökning. Dessa länder har litet eller inget intresse för att införa tobakskontrollerande åtgärder. I denna grupp finns afrikanska länder söder om Sahara. I *steg två* befinner sig länder som har en brant stigande andel manliga rökare men fortfarande en låg dödlighet. Här finns länder i Sydostasien och Latinamerika, och inte heller dessa länder har något större intresse av tobakskontroll. I *steg tre* befinner sig länder som har en topp av såväl kvinnliga och manliga rökare och en brant stigande dödlighet till följd av rökning. Östeuropa, Sydeuropa och vissa länder i Latinamerika finns i denna grupp. Dessa länder är mer mottagliga för information om rökningens hälsorisker och det finns ett ökande stöd i befolkningen för att införa tobakskontrollerande åtgärder. Länderna i *steg fyra*, slutligen, har en topp i andelen manliga döda till följd av rökning och en brant stigning i den kvinnliga dödligheten, medan andelen rökare både bland män och bland kvinnor sjunker drastiskt. Stödet för tobakskontroll är högst i denna grupp av länder, som innehåller Västeuropa och de angloamerikanska länderna (ibid).

Användandet av policyinstrument på tobakskontrollområdet i den industrialiserade världen uppvisar tydliga tendenser till konvergens (Studlar 2006 s. 391). I en undersökning som omfattar Tyskland, Frankrike, Sverige, Norge, Storbritannien, Italien, Danmark, Irland, USA, Kanada, Japan, Australien och Nya Zeeland konstaterar Donley P. Studlar att oavsett vilka variationer som dessa länder uppvisar i fråga om andel rökare i befolkningen, sprider sig vissa typer av policyinstrument mellan länderna. Han noterar att även om länderna länge hade distinkt olika karakteristika vad gäller vilken typ av policyinstrument som föredras (så favoriserade USA och Danmark beskattning, medan Kanada och Australien även använde sig av andra typer av instrument) minskar dessa skillnader dramatiskt under de senaste åren av den studerade perioden (1965-2003). En allmän skärpning sker på tobakskontrollområdet från mitten av 1980-talet och framåt, då alla typer av instrument sprids mellan länderna och regleringsnivån ökar generellt (ibid. s. 377f).

Det råder ändå stora skillnader mellan de studerade länderna i fråga om hur många tobakskontrollerande åtgärder som har införts. 2003 ligger således USA, Nya Zeeland och Australien i topp bland länderna, medan Japan fortfarande nästan inte har infört några tobakskontrollerande policyinstrument alls (ibid s. 379).

Studlar delar in de studerade länderna i tre grupper: de anglo-amerikanska länderna, de skandinaviska länderna och en tredje grupp bestående av övriga EU-länder. Japan hamnar utanför (ibid. s. 385ff). Han finner att länderna inom dessa grupper tenderar att efterlikna varandra på tobaksområdet. De angloamerikanska länderna ses som föregångare på området, tidigt ute med åtgärder som rökfria flygningar, varningstexter på cigarettpaket etc. De skandinaviska länderna ses också som ledande länder inom tobakskontroll, och spridningen av policyinstrument mellan länderna underlättas av institutioner som Nordiska Rådet (ibid. s. 386; Hakala och Waller 2003 s. 11). Den tredje gruppen av länder, ”EU-gruppen”, har en svagare position (Studlar 2006 s. 387).

I en studie av EU-kommissionens försök att förbjuda tobaksreklam i unionen hävdar Duina och Kurzer (2004) delar författarna in unionens länder i sådana som har anammat frihetliga ideal och således inte aktivt strävat efter att minska andelen rökare med hjälp av lagstiftning, och länder som har en lång tradition av tobakskontroll. Bland länderna i den första gruppen återfinns Nederländerna, Danmark, Storbritannien och Tyskland; i den andra gruppen ligger Frankrike och Italien (ibid. s. 59). Det ska noteras att denna studie behandlar händelser som ligger före östutvidgningen 2004, varför någon karakterisering av de tio nya EU-länderna inte görs.

Det tycks alltså som om angloamerikanska och västeuropeiska länder är mer benägna att införa tobakskontrollerande åtgärder än andra, och bland de västeuropeiska länderna är de skandinaviska mer benägna att införa tobakskontrollerande åtgärder än de andra. Länder som delar kulturella och institutionella drag är mer benägna att utveckla liknande policyinstrument på tobakskontrollområdet. Slutligen återfinns en klyfta mellan EU-15-länderna, där å ena sidan länder som Italien och Frankrike stöder lagstiftning om tobakskontroll och å andra sidan länder som Nederländerna, Storbritannien, Danmark och Tyskland ställer sig mer tveksamma till reglering.

Ovanstående iakttagelser stämmer dock inte överens med adaptationsmönstret för rökfria serveringar i EU. Om vi börjar med Rivero et al:s modell med tobaks-epidemins fyra steg finner vi att vi bland de länder som har infört rökfria serveringar hittar såväl länder i steg tre (Lettland, Litauen och Ungern) som länder i steg fyra (resten). Studlar finner olika politiska traditioner i tre grupper av EU-länder, men även här hittar vi länder från alla kategorier: Sverige som ett skandinaviskt land, Storbritannien och Irland som angloamerikanska länder och Italien och Spanien i ”EU-gruppen”. Med Duina och Kurzers indelning av EU-länderna i frihetliga och mindre frihetliga länder ser vi att även några av de länder som återfinns bland dem som traditionellt är ovilliga att reglera rökning med lagstiftning (Storbritannien, Danmark), helt frivilligt inför rökfria serveringar.

5 Institutionell tobaksbekämpning

Tidigare i uppsatsen har internationella institutioners betydelse för policykonvergens lyfts fram. I detta kapitel kommer de viktigaste institutionerna på tobakskontrollområdet att lyftas fram och deras roll i spridningen av policyinstrumentet rökfria serveringar: Världshälsoorganisationen, Europeiska Unionen, och övriga aktörer.

5.1 WHO: ”Global health governance”

Världshälsoorganisationen har länge arbetat med att upplysa om hälsoriskerna med rökning och föreslå sätt att bekämpa dem. Den första resolutionen som berörde rökning antogs av organisationen 1970 (WHO 1970). 1995 beslutade WHO att arbeta fram ett internationellt instrument för tobakskontroll, vilket åtta år senare skulle resultera i undertecknandet av Ramkonventionen om tobakskontroll (Framework Convention on Tobacco Control, FCTC) (WHO 1995; Garret et al 2005 s. 54).

Ramkonventionen, som trädde i kraft 28 februari 2005, har kallats ”an attempt to develop a form of global health governance” och är bindande för undertecknarna – WHO:s medlemsstater och EG (ibid). Dokumentet innehåller policyinstrument av alla fem tidigare i denna uppsats identifierade typer. Bland annat ska länderna anta lagar om tobaksskatter och fasta priser, införa varningstexter på cigarettpaket, utarbeta och tillhandahålla utbildningsmaterial om hälsoriskerna med rökning, förbjuda vissa former av tobaksreklam, motverka smuggling och införa åldersgränser för cigarettförsäljning (WHO 2003b). Den artikel som (indirekt) berör rökfria serveringar lyder i sin helhet:

Each Party shall adopt and implement in areas of existing national jurisdictions as determined by national law and actively promote at other jurisdictional levels the adoption of effective legislative, executive, administrative and/or other measures, providing for protection from tobacco smoke in indoor workplaces, public transport, indoor public places, and, as appropriate, other public places. (WHO 2003b art 8.2)

Som framgår av den citerade texten (som är representativ för andra delar av dokumentet) tillhåller konventionen världens länder att använda sig av vissa policyinstrument för tobakskontroll, medan den däremot tillåter stor flexibilitet i fråga om hur dessa instrument ska användas. Rökfria serveringar nämns inte explicit, även om det ter sig rimligt att betrakta även restauranger och barer som ”indoor workplaces” och ”indoor public places”, även om dessa skrivningar i

nationella lagstiftningar ofta i praktiken har inneburit undantag för restauranger och barer (WHO 2006). Flera instrument används redan i många länder, särskilt i industrialiserade demokratier, och framväxten av FCTC kan enligt Studlar (2006 s. 391) ses som ett resultat av detta. Detta innebär också att de industrialiserade demokratierna kommer att ha lättare att implementera konventionen än andra länder, även om den redan tycks ha lett till policyförändringar på tobakskontrollområdet i flera andra regioner (Rivero et al 2005). Det är därför också svårt att säga i vilken grad FCTC har varit en bidragande faktor till konvergensen inom EU-länderna i fråga om användningen av rökfria serveringar. I förarbetena till flera av de nya lagar om tobakskontroll som tillkommit i EU-länderna på senare år nämns den dock. I förordet till den spanska lagen från 2005 som bland annat inför rökfria serveringar i landet slås fast att alla åtgärder som vidtas för att begränsa farorna med rökning måste vara kongruenta med FCTC (Ministerio de Sanidad y Consumo 2005a). I texten till den svenska regeringens proposition om rökfria serveringar från 2004 anges att ”konventionens genomförande [är] prioriterad” (Reg. prop. 2003/04:65 s. 12).

WHO arbetar som en del av arbetet med att implementera FCTC på många olika sätt för att befördra tobakskontroll. Bland annat tillhandahåller man en modell för lagstiftning som regeringar och andra aktörer kan använda sig av (Rose 2004).

WHO:s regionala organisation i Europa (WHO-Euro) har flera olika pågående projekt och initiativ för att befördra tobakskontroll på kontinenten. Den europeiska strategin för tobakskontroll (European Strategy for Tobacco Control, ESTC) rekommenderar de europeiska medlemsländerna (av WHO) ”banning or severely restricting smoking in restaurants and bars” (WHO 2002 s. 13). Strategin identifierar internationellt samarbete som en viktig del i arbetet och föreslår skapandet av en ”europeisk koalition för tobakskontroll”, där bland annat WHO, EU-kommissionen, ILO och Världsbanken skulle ingå (ibid. s. 23). WHO-Euro ger också rika möjligheter till möten mellan politiker och tjänstemän på folkhälsoområdet. Det är möjligt att WHO:s regionala organisation i Europa kan ha spelat en viss roll för spridningen av policyinstrumentet rökfria serveringar i Europa, men bland de europeiska länder som inte är EU- eller EES-medlemmar som också är medlemmar av WHO är det endast Montenegro och Bulgarien (som också är kandidatland till EU) som har infört rökförbud.

5.2 EU: mellanstatlig hälsopolitik i en överstatlig ram

EU:s roll inom hälsopolitiken är omstridd. Före Maastrichtavtalet hade inte EU-institutionerna någon explicit kompetens inom hälsopolitik (Hervey 2001 s. 1421). I och med Maastricht fördes det in en artikel (129 EG) i fördraget som etablerade folkhälsa som en ”flanking policy”, ett område där EU:s aktiviteter är begränsade till koordinering av medlemsstaterna och där harmonisering av lagar

är uttryckligen förbjudet. Artikel 152 EG var resultatet av en kompromiss mellan medlemsstater som inte ville ha något inflytande från EU på hälsoområdet och medlemsstater som ville gå längre. I Amsterdamavtalet omnummererades artikeln till 152 EG och flera tillägg och ändringar gjordes, möjligen som ett resultat av att den då aktuella ”galna ko-sjukan” fick flera regeringar att inse att vissa aspekter av folkhälsoarbetet måste behandlas på europeisk nivå. (ibid. s. 1423.)

Medan den tidigare lydelsen fokuserade på skydd från sjukdomar, är den nya artikel 152 EG, som alltså reglerar EU:s kompetens i hälsofrågor, mer inriktad på att befrämja god folkhälsa. EU:s insatser ska inriktas på att ”förbättra folkhälsan, förebygga ohälsa och sjukdomar hos människor och undanröja faror för människors hälsa.” Medlemsstaterna ska ”samordna sin politik” och kommissionen kan ”ta lämpliga initiativ för att främja en sådan samordning”. Samtidigt understryks att rådet inte får vidta åtgärder som innebär ”någon harmonisering av medlemsstaternas lagar eller andra författningar”, men det finns möjlighet att utfärda rekommendationer till medlemsstaterna. (152 EG.)

Detta skulle visa att EU-institutionerna inte har något formellt inflytande vad gäller rökfria serveringar, men arbetsmiljöfrågor har en plats i EU:s kompetens genom artikel 137 EG (Hervey 2001 s. 1440). Därför finns det EU-lagstiftning som reglerar rökfria områden. Enligt direktivet 89/654/EEG ska det finnas tillgång till rökfria pausutrymmen på arbetsplatser. Detta skulle kunna innebära att det finns en teoretisk möjlighet för ett införande av rökfria serveringar genom EU-lagstiftning, även om det finns hinder mot detta: höjd arbetsmiljöstandard står ofta i konflikt med arbetet med att genom avregleringar avveckla tekniska handels hinder (Folkhälsoinstitutet 2003 bil 3 s. 6), och det är en åtgärd som flera medlemsstater i dagsläget förmodligen skulle sätta sig emot. Icke desto mindre tycks kommissionen undersöka ”möjligheten till att föreslå bestämmelser om begränsningar av rökning på arbetsplatser, inklusive restauranger, kaféer och barer” (Reg. prop. 2003/04: 65 s. 12; jfr. Madelin 2005 s. 3).

Några av kommissionens aktiviteter inom tobakskontrollområdet på senare tid har mött kraftigt motstånd från vissa medlemsstater. Ett direktiv om att förbjuda flera former av tobaksreklam, däribland indirekt reklam, antogs 1997 (98/43/EG), men upphävdes tre år senare av EG-domstolen efter en framställan från Tyskland, som hävdade att direktivet hade som enda mål att befrämja folkhälsa, inte att befrämja den inre marknaden (Duina och Kurzer 2004 s. 58; jfr. diskussionen om 152 EG ovan). En något urvattnad version antogs 2002 (2003/33/EG), som förbjuder tobaksreklam i tidningar och radio samt sponsring av evenemang och radioprogram.

EU:s arbete med att befrämja tobakskontroll och rökfria serveringsmiljöer sker istället huvudsakligen med transnationell kommunikation. EU:s hälsoministrar har vid flera tillfällen utfärdat resolutioner som uppmanar medlemsstaterna att införa rökfria miljöer. I en rekommendation från 2002 (2003/54/EG) rekommenderas att medlemsstaterna vidtar åtgärder mot passiv rökning, men med en svag skrivning: istället för att rekommendera rökförbud sägs att åtgärder ska vidtas som ger ett ”adekvat skydd mot exponering för passiv rökning på arbetsplatser inomhus” – strävan efter konsensus tycks ha förhindrat en skarp rekommendation.

Företrädare för kommissionen uttrycker ofta offentligt sitt stöd för rökfria serveringar. I ett pressmeddelande med anledning av ikraftträdandet av FCTC 2005 sade Markos Kyprianou, kommissionär för hälsa och konsumentskydd, att han ville se ”fler EU-länder som följer Irlands, Italiens och Maltas exempel och förbjuder rökning på offentliga platser” (EU 2005). Han menar att Europa bör vara ”rökfritt till 2009” (Madelin 2005 s. 5) Generaldirektören för hälsa och konsumentskydd vid kommissionen, Robert Madelin, har flera gånger sagt att rökfria serveringar i hela Europa är ett mål, och att EU-lagstiftning skulle vara den bästa vägen för att uppnå detta (ibid. s. 3). Kommissionen finansierar också nätverk på europeisk nivå för antitobaksorganisationer, såsom European Network for Smoking Prevention, ENSP, och European Network for Young People and Tobacco (EU 2006b). Dessa organisationer ställer sig positiva till rökfria serveringar.

EU erbjuder också rika möjligheter för aktörer från medlemsstaterna inom tobakskontrollområdet att träffas. Med stöd av Luxemburgs ordförandeskap och det EU-finansierade nätverket ENSP arrangerades 2005 konferensen ”Smoke-free Europe”, som samlade deltagare från kommissionen, parlamentet, tjänstemän och politiker från medlemsstaternas hälsoministerier, ledamöter från nationella parlament, företrädare för arbetsmarknadens parter, lobbyister och media. Bland talarna fanns Robert Madelin och hälsoministrar från länder som redan hade fattat beslut om att införa rökfria serveringar, däribland Sverige, Irland, Italien, Finland, Lettland, Malta och Cypern (www.smokefreeeurope.com).

Tjänstemän från medlemsstaternas regeringar träffas på veckobasis i ordförandelandet och i Bryssel. Hälsoministrarna träffas fyra gånger om året, och har två formella och två informella möten. Det finns inget reglerat samarbete i rådet när det gäller rökfria serveringar, men det finns goda möjligheter att diskutera olika länders politiska lösningar under mötena. Regeringar med ett starkt intresse för att införa rökfria serveringar kan då marknadsföra sin politiska hållning gentemot andra regeringar. (Johansson 2006)

Även om införandet av rökfria serveringar inte är en fråga som ligger inom EU:s kompetens, betyder EU:s institutioner således mycket för att skapa opinion för rökfria serveringar och för att erbjuda en arena för diskussion om instrumentet.

5.3 Övriga aktörer

Flera andra aktörer är delaktiga i arbetet för att driva fram lagstiftning om rökfria serveringar. Det råder bred samstämmighet om betydelsen av intresseorganisationer och andra icke-statliga aktörer, men också om betydelsen av att regeringar och internationella institutioner har haft ett nära samarbete med dem. Farquharson (2003 s. 84) identifierar två ”Global Advocacy Networks”, GANs, som arbetar på tobaksområdet, ett pro-tobak och ett anti-tobak. Hon definierar ett GAN som ett ”transnational network of advocates that come together via shared policy core beliefs and policy projects” (ibid).

Det GAN som verkar för tobak består av företrädare för den transnationella tobaksindustrin, däribland jättarna Philip Morris och British American Tobacco. Det arbetar för att begränsa regleringen av tobak så mycket som möjligt genom lobbying och informationsmaterial riktat mot konsumenterna, och håller sina medlemmar kontinuerligt informerade om policyutveckling på området (ibid. s. 85f). På nationell nivå finansierar tobaksindustrin bland annat intresseorganisationer för restauratörer och krögare (ibid. s. 86).

Det GAN som verkar mot tobak är inte lika centraliserat som sin ”motståndare”. Det omfattar bland annat delar av Världsbanken och Världshälsoorganisationen, internationella och nationella intresseorganisationer, forskare, journalister och regeringstjänstemän (ibid. s. 87). Ett verktyg som det använder sig av är Globalink, som är ett internetforum för antitobaksaktivister (www.globalink.org). Här sprids nyheter om policyutveckling i olika regioner och länder, forskningsresultat, och information om vad tobaksindustrin gör.

Farquharson menar att pro-tobaks-GAN har varit det mest effektiva. Det är mer centraliserat och koordinerat, det har större finansiella resurser, och det har haft kontinuerliga relationer med regeringsadministrationer och myndigheter under en längre tid (Farquharson 2003 s. 90).

På europeisk nivå finns flera paraplyorganisationer och nätverk som samlar nationella aktörer: tidigare nämnda European Network for Smoking Prevention, ENSP, och European Network of Young People and Tobacco, ENYPAT är några, liksom the European Forum of Medical Associations (som samlar läkarförbund) och Europharm Forum (en sammanslutning för apoteks- och farmaceutorganisationer) (Studlar 2006 s. 389). Alla har nära kopplingar till WHO-Euro och EU, både genom finansiering och koordinering.

6 Slutsatser

6.1 Rökfria serveringar: begränsad konvergens

Har det skett konvergens på tobakskontrollområdet i EU med avseende på policy-instrumentet rökfria serveringar? Ett banalt svar är: det beror på vad man menar. Å ena sidan har 15 av 25 EU-länder under några få år (2004-2006) infört eller fattat beslut om att införa rökfria serveringar. *Policyspridningen* har varit snabb, och dessutom mycket snabbare än i övriga delar av världen. Av de 35 länder i världen som hittills har infört eller fattat beslut om att införa rökfria serveringar, är nära hälften EU-länder. Om vi dessutom tar med länder med nära förbindelser med EU, dvs. kandidatländerna och EES-länderna, är vi uppe på 18 länder, dvs. mer än hälften.

Å andra sidan har 10 av medlemsstaterna inte fattat beslut om att införa rökfria serveringar, alltså 40 %. Visserligen finns det anledning att förmoda att fler EU-länder kommer att införa rökfria serveringar på sikt, men det rimligaste är ändå att tala om en *begränsad konvergens* på området. Konvergens inom exempelvis policyinnehåll har inte studerats närmare, men det är uppenbart att en lag om rökfria serveringar kan se ut på många olika sätt, och också gör det i EU-länderna. Skalan går från totalförbud (Irland) över ett förbud med tillåtelse att ha rökrum utan servering (Sverige) till en frivillig överenskommelse med hot om lagstiftning (Tyskland).

Sammanfattningsvis bör man dock inte bortse från att den begränsade konvergens som kan observeras i detta fall är påtaglig och betydelsefull. Länderna har närmat sig en sorts framväxt idealmodell för tobakskontroll (helt rökfria serveringar) från olika utgångspunkter och med olika politiska traditioner på området. Politiken blir lik, om än inte identisk.

6.2 Därför konvergens

Av de olika tänkbara förklaringar till konvergens som finns ter sig transnationell kommunikation som den mest rimliga. Även om konvergens kan ske till följd av att olika länder upplever samma problem, ter det sig osannolikt att så många länder utan att ha kommunicerat med varandra, skulle ha infört rökfria serveringar under så kort tid. Det har inte heller förekommit något tvång utifrån: varken WHO eller EU, eller någon annan aktör har tvingat EU-länderna att införa rökfria ser-

veringar. Konkurrensargumentet tycks inte heller hålla, då rökarna i EU rimligen inte kan passera gränsen till grannlandet varje gång de vill röka på krogen.

I denna uppsats har införandet av rökfria serveringar satts in i ett sammanhang där en rad olika faktorer har spelat roll för den policyspridning som i särskilt hög grad i EU har lett till begränsad konvergens. Det går att se en tydlig rörelse över stora delar av världen mot en mer striktare syn på tobak och tobakskontroll. Vetenskapliga undersökningar som har sammankopplat rökning och passiv rökning med olika former av lungcancer och andra sjukdomar har i kombination med ett högt dödstal i tobaksrelaterade sjukdomar och därmed ökade samhällskostnader i form av skattebortfall, ökade sjukvårdskostnader och minskad tillväxt lett till att fler och fler regeringar har börjat prioritera en minskning av antalet rökare och ett utökat skydd mot passiv rökning. Internationella institutioner som Världshälsoorganisationen har spelat en stor roll för att samordna arbetet i världens länder med tobakskontroll genom rekommendationer och information och har genom Ramkonventionen om tobakskontroll skaffat sig ett instrument för att påskynda utvecklingen, särskilt i utvecklingsländerna.

Rörelsen mot en hårdare tobakskontroll har olika långa traditioner i olika delar av världen och har nått olika långt. Industrialiserade demokratier har arbetat med tobakskontroll i flera decennier och har under de senaste femton-tjugo åren börjat använda flera olika typer av policyinstrument för att bekämpa rökningen och dess hälsoskadliga effekter. Detta har skett samtidigt som flera länder har avvecklat sina ekonomiska intressen i tobaksproduktion och tobaksodling; för EU:s del genom att flera av medlemsstaterna har privatiserat sin tobaksföretag och att subventionerna till unionens tobaksodlare nu fasas ut.

Spridningen av policyinstrumentet rökfria serveringar har gått särskilt fort i EU, vilket har lett till att en begränsad konvergens på området där kan skönjas. De medlemsstater som har fattat beslut om att införa rökfria serveringar skiljer sig dock åt på flera olika sätt. Där allmänna teorier om underlättande faktorer för policykonvergens visar på att kulturella, institutionella och ekonomiska likheter spelar stor roll för möjligheten att överföra politiska lösningar, uppvisar de redovisade EU-länderna få sådana. Med de indelningar som Lenschow et al (2005) gör finns i kulturellt hänseende å ena sidan protestantiska länder som Danmark, Sverige, Nederländerna, Storbritannien och Finland, och å andra sidan katolska och ortodoxa länder som Italien, Spanien, Irland osv. I institutionellt hänseende (den faktor som Lenschow et al anger som särskilt viktig i fråga om konvergens i policyinstrument) hamnar Belgien, Danmark, Tyskland, Nederländerna, Finland och Sverige i den neokorporatistiska gruppen, Irland och Storbritannien i den liberala gruppen och övriga länder i gruppen statscentrerade länder. I ekonomiskt hänseende finns även stora skillnader mellan länderna. Länderna befinner sig också i olika steg i tobaksepidemin (Rivero et al 2005), och har distinkt olika politiska traditioner i hanteringen av rökning genom lagstiftning (Duina och Kurzer 2004; Studlar 2006).

Det tycks alltså som om det faktum att länderna ingår i samma internationella organisation (Holzinger och Knill 2005) har varit en underlättande faktor som har möjliggjort att konvergens har kunnat ske oberoende av de ovan redovisade skillnaderna. Medan WHO-Euro visserligen har varit en starkt drivande part för

införande av rökfria serveringar, är det fortfarande bland EU-länderna som konvergensen har varit som störst. Som Studlar (2006 s. 389) uttrycker det: ”No other region has such an engine for policy convergence.”

I detta fall har EU fungerat som en arena för transnationell kommunikation snarare än en påtvingande kraft genom europeisk lagstiftning. Detta har skett genom att EU-kommissionen och företrädare för enskilda medlemsstater har kunnat skapa opinion för rökfria serveringar och visa på goda exempel. EU-finansierade kampanjer och marknadsföringsinsatser, EU-finansierade nätverk mot tobak på europeisk nivå (som ENYPAT och ENSP), formella och informella möten i ministerrådet, dagliga kontakter mellan nationella tjänstemän och politiker på folkhälsoområdet är olika medel som används. Genom kontinuerliga diskussioner skapas ett konsensustänkande där rökfria serveringar blir ett ideal för samtliga länder att sträva mot. Länderna jämför sig med varandra och försöker att ”visa sig duktiga” genom att leva upp till idealet.

I ett pressmeddelande från den finska regeringen heter det: ”Finland var i tiderna ett föregångarland i fråga om att förbjuda tobaksrökning på arbetsplatserna. *Nu har flera EU-länder gått förbi oss*, sade social- och hälsovårdsminister Sinikka Mönkkäre då hon talade vid konferensen Smoke Free Europe 2005 i Luxemburg den 2 juni.” (Social- och hälsovårdsministeriet 2005, min kurs.) På samma sätt hette det i ett pressmeddelande från det spanska hälso- ministeriet när Spanien införde rökfria serveringar: ”Denna lag är inte emot någon, utan är för allas hälsa, sade ministern, som tillade att när denna lag träder i kraft, ingår Spanien i *gruppen av länder som leder kampen mot rökning i Europa*⁴.” (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005b, min kurs.) Den svenske folkhälsoministern Morgan Johansson har sagt att det är viktigt att föra ut sin [regerings] politik, annars kan det skapas ett internationellt tryck som innebär att man får ändra den, och att EU (och i hans fall ministerrådet) är en bra arena för att inspirera och påverka andra länder (Johansson 2006).

Införandet av rökfria serveringar i EU visar på hur EU kan vara en motor för konvergens även på områden där EU-institutionerna inte har någon formell kompetens. Även om nationell självständighet råder i formellt hänseende, kan såväl EU-institutionerna som enskilda nationella regeringar och andra aktörer använda EU för att genom transnationell kommunikation driva fram politiska förändringar i medlemsstaterna. Samtidigt bibehålls stor flexibilitet för staterna i fråga om hur fort de vill gå fram med förändringarna och exakt under vilka omständigheter som policyinstrumentet införs.

4 ”’Esta Ley no va en contra de nadie, sino a favor de la salud de todos’, ha reiterado la Ministra, quién ha añadido que con la entrada en vigor de esta Ley, España se incorpora al grupo de países que lideran la lucha contra el hábito del tabaquismo en Europa.” Min övers.

6.3 Förslag till fortsatt forskning

Denna uppsats har endast behandlat frågan om policykonvergens i fråga om ett enda policyinstrument inom ett enda politikområde. Med tanke på att uppsatsens slutsatser är att EU kan fungera som motor för policykonvergens även om unionen inte har några rättsliga befogenheter inom politikområdet, vore det intressant att studera graden av konvergens även inom andra instrument och politikområden. Om det visar sig att policykonvergens sker även inom andra politikområden oavsett EU:s kompetens, vad innebär det för den europeiska integrationen i ett längre perspektiv? Är det också så att konvergens på ett politikområde kan leda till att frågan ”lyfts upp” på EU-nivå och därmed inlemmas bland EU:s befogenheter?

En faktor som inte har behandlats i denna uppsats är vidare vilka effekter som konvergens inom EU får på övriga delar av världen. Om EU kan ses som en viktig aktör inom globaliseringen, innebär det att konvergens inom EU kan leda till konvergens i utomeuropeiska länder (Studlar 2006 s. 388f)? I vidare studier av den globala konvergens i fråga om tobakskontroll torde detta vara en angelägen fråga.

Slutligen har denna uppsats endast tittat på konvergens i fråga om policyinstrument. Vilka är effekterna av att så många EU-länder får rökfria serveringar? Efterlevs förbuden? Leder de till en minskad andel döda och skadade till följd av tobaksrelaterade sjukdomar? Minskar andelen rökare till följd av rökförbudet? Hur kommer den fortsatta utvecklingen av policyspridningen se ut? Kommer samtliga EU-länder att införa rökfria serveringar? Hur fort kommer det att gå? Detta är frågor som lämpligen kan behandlas i kommande studier.

7 Referenser

Tryckta källor:

- Bennet, Colin J., 1991. "What is policy convergence and what causes it?", *British Journal of Political Science*, vol. 21, nr 2, s. 215-233.
- Busch, Per-Olof och Jörgens, Helge, 2005. "The international sources of policy convergence: explaining the spread of environmental policy innovations", *Journal of European Public Policy* vol. 12, nr 5, s. 860-884.
- Dolowitz, David P. och Marsh, David, 2000. "Learning from Abroad: the Role of Policy Transfer in Contemporary Policy-Making", *Governance*, vol. 13, nr 1, s. 5-24.
- Duina, Francesco och Kurzer, Paulette, 2004. "Smoke in your eyes: the struggle over tobacco control in the European Union", *Journal of European Public Policy*, vol. 11, nr 1, s. 57-77.
- Farquharson, Karen, 2003. "Influencing Politics Transnationally: Pro- and Anti-Tobacco Global Advocacy Networks", *Australian Journal of Public Administration*, vol. 62, nr. 4, s. 80-92.
- Garret, Mehl, Heather, Wipfli och Winch, Peter, 2005. "Controlling Tobacco", *Harvard International Review* vol. 27, nr. 1, s. 54-58.
- Greer, Scott L., 2006. "Uninvited Europeanization: neofunctionalism and the EU in health policy", *Journal of European Public Policy*, vol. 13, nr. 1, s. 134-152.
- Hakala, Kirsi och Waller, Mark, 2003. "Nordic" i Hakala, Kirsi och Waller, Mark (red) *Nordic tobacco control – towards smokeless societies*. Köpenhamn: Nordiska Rådet.
- Heichel, Stephan, Pape, Jessica och Sommere, Thomas, 2005. "Is there convergence in convergence research? An overview of empirical studies on policy convergence", *Journal of European Public Policy* vol. 12, nr 5, s. 817-840
- Hervey, Tamara K., 2001. "Community and National Competence in Health after Tobacco Advertising". *Common Market Law Review*, vol. 38, nr. 6, s. 1421-1446.
- Holzinger, Katharina och Knill, Christoph, 2005. "Causes and conditions of cross-national policy convergence", *Journal of European Public Policy* vol. 12, nr 5, s. 775-796.
- Jordan, Andrew, 2005. "Policy convergence: a passing fad or a new integrating focus in European Union studies?", *Journal of European Public Policy* vol. 12, nr 5, s. 944-953.

- Knill, Christoph, 2005. "Introduction. Cross-national policy convergence: concepts, approaches and explanatory factors", *Journal of European Public Policy* vol. 12, nr 5, s. 764-774.
- Lenschow, Andrea, Liefferink, Duncan och Veenman, Sietske, 2005. "When the birds sing. A framework for analysing domestic factors behind policy convergence", *Journal of European Public Policy* vol. 12, nr 5, s. 797-816.
- Rivero, Luis R., Persson, James L., Romine, David C., Taylor, John T., Toole, Theron C., Trollman, Christopher J. och Au, William W., 2006. "Towards the world-wide ban on indoor cigarette smoking in public places", *International Journal of Hygiene and Environmental Health* vol. 209, nr 1, s. 1-14.
- Rose, Nathan, 2004. *Model Legislation for Tobacco Control: A Policy Development and Legislative Drafting Manual*. Saint-Denis: International Union for Health Promotion and Education.
- Studlar, Donley P., 2005. "The Political Dynamics of Tobacco Control in Australia and New Zealand: Explaining Policy Problems, Instruments, and patterns of Adoption", *Australian journal of Political Science* vol. 40, nr 2, s. 255-274.
- Studlar, Donley P., 2006. "Tobacco Control Policy Instruments in a Shrinking World: How Much Policy Learning?", *International Journal of Public Administration* vol. 29, nr. 4-6, s. 367-396.

Muntliga källor:

Johansson, Morgan, 2006. Intervju 2006-03-11.

Offentligt tryck:

Folkhälsoinstitutet, 2003. "Förutsättningar för rökfria serveringsmiljöer. Redovisning av ett regeringsuppdrag." Rapport 2003: 5.
Regeringens proposition 2003/04:65 "Rökfria serveringsmiljöer".

Källor från Internet:

- BBC, 2004: "Bhutan forbids all tobacco sales", http://news.bbc.co.uk/1/hi/world/south_asia/4012639.stm 2006-05-12.
- BBC, 2005: "Smoking curbs: The global picture". Tillgänglig via <http://news.bbc.co.uk/1/hi/world/3758707.stm#europe> 2006-05-17.
- ENSP, 2006: "European trends towards smoke-free provisions." Tillgänglig via <http://www.ensp.org> 2006-05-17.
- EU, 2004. "CAP reform continued. EU agrees on more competitive and trade-friendly tobacco, olive, cotton and hops regimes" IP/04/521. Tillgänglig via <http://europa.eu.int/rapid/> 2006-05-10.
- EU, 2005. "New anti-smoking drive promised by Commissioner Kyprianou as WHO Tobacco Control treaty enters into force". Tillgänglig via http://ec.europa.eu/comm/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/Documents/ev_20050225_pr_en.pdf 2006-05-20.

- EU, 2006a. "Tobacco advertising: European Commission takes action against four non-compliant Member States" IP/06/435. Tillgänglig via <http://europa.eu.int/rapid/> 2006-05-08.
- EU, 2006b. "Networks financed by the Commission in 2002 under the Cancer programme". Tillgänglig via http://ec.europa.eu/comm/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/networks_tobacco_en.htm 2006-05-20.
- <http://www.globalink.org> 2006-05-21.
- Madelin, Robert, 2005. "Smokefree Europe-wide by 2009". Anförande vid konferensen Smoke Free Europe 2005 Tillgänglig via http://ec.europa.eu/comm/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/Documents/ev_20050602_sp_en.pdf 2006-05-21.
- Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005a. "Act 28/2005, dated 26 september 2005, on health and hygiene measures against smoking and regulating the sale, supply, consumption and advertising of tobacco products" Tillgänglig via <http://www.msc.es/novedades/docs/anti-smoking.pdf> 2006-05-12.
- Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005b. "Sanidad ha firmado un convenio con la Federación de Hostelería y la FEMP para colaborar en la aplicación de la Ley de Prevención del Tabaquismo" Pressmeddelande 2005-12-27. Tillgänglig via <http://www.msc.es/gabinetePrensa/notaPrensa/desarrolloNotaPrensa.jsp?id=512> 2006-05-22.
- <http://www.nonsmoking.se> 2006-05-10.
- <http://www.smokefreeeurope.com> 2006-05-21.
- Social- och Hälsovårdsministeriet, 2005. "Social- och hälsovårdsminister Sinikka Mönkäre: Finland släpar efter då det gäller att skydda restaurangpersonalen mot tobaksrök." Pressmeddelande 258/2005. Tillgänglig via <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/3530/index.htm> 2006-05-22.
- Tobaksfakta, 2006a. Tillgänglig via <http://www.tobaksfakta.se> 2006-05-10.
- Tobaksfakta 2006b. "Andra länder." Tillgänglig via <http://www.rokfrikrog.se> 2006-05-17.
- WHO, 1970. WHA23.32 "Health Consequences of Smoking". Tillgänglig via <http://www.who.int/tobacco/framework/> 2006-05-12.
- WHO, 1995. WHA48.11 "An international strategy for tobacco control". Tillgänglig via <http://www.who.int/tobacco/framework> 2006-05-12.
- WHO, 2002. *European Strategy for Tobacco Control*. Tillgänglig via <http://euro.who.int> 2006-05-12.
- WHO, 2003a. *WHO European country profiles on tobacco control 2003*. Tillgänglig via <http://euro.who.int> 2006-05-10.
- WHO, 2003b. WHA56.1 "WHO Framework Convention on Tobacco Control". Tillgänglig via <http://www.who.int/tobacco/framework> 2006-05-12.
- WHO, 2006. "Tobacco control database". Tillgänglig via <http://data.euro.who.int/tobacco/?TabID=2402> 2006-05-17.