



Kan ungdomars tillgänglighet av cigaretter påverkas?

**– Utvärdering av tillsynsmetoden kontrollköp av
tobak i Stockholms län**

Kristin Feltmann, Tobias Elgán, Eva Skärstrand, Frida
Bergenblad & Johanna Gripenberg

RAPPORT NR 65

STADs rapportserie, 2020
Rapport nummer 65
ISSN: 1654-7497
ISBN: 978-91-85997-34-3

Rapporten kan laddas ned från STADs hemsida: www.stad.org

FÖRORD

STAD (Stockholm förebygger alkohol- och drogproblem) startade 1995 som ett tioårigt projekt med uppdrag att identifiera, tillämpa och utvärdera lovande metoder för prevention inom alkohol- och narkotikaområdet. Projektet initierades efter en översyn av missbruksvården i Stockholms län, där Landstinget och Stockholms kommun gemensamt beslutade att göra en mer långsiktig satsning på metodutveckling. Sedan 2010 är STAD en enhet inom Centrum för psykiatrforskning.

STADs arbete kännetecknas av ett tätt samspel mellan praktik och forskning där kunskaper från utvärderingar omsätts till praktik och de praktiska metoderna utsätts för kritisk och konstruktiv granskning. Kunskapen om vad som kännetecknar effektiv prevention har ökat under de senaste tio åren men det finns fortfarande ett stort behov av att utveckla och testa nya samhällsbaserade preventiva metoder.

På uppdrag av Länsstyrelsen i Stockholm har STAD genomfört en utvärdering av tillsynsmetoden kontrollköp av tobak i Stockholms län. Syftet är att undersöka om kontrollköp är en effektiv metod för att minska andelen sålda cigaretter till underåriga. I föreliggande rapport presenteras resultat om huruvida tillsynsmetoden kontrollköp kan minska andelen butiker som säljer cigaretter till ungdomar och om kontrollköp kan öka andelen butiker som kontrollerar legitimation hos ungdomar som försöker köpa cigaretter.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	5
BAKGRUND	7
SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR.....	9
METOD	9
STUDIEDESIGN.....	9
PROVKÖP	9
TILLSYNSMETODEN KONTROLLKÖP	10
PROCESSUTVÄRDERING	11
DATAANALYS.....	11
RESULTAT	11
BORTFALL VID PROVKÖP	11
KOMMUNERNAS GENOMFÖRANDE AV KONTROLLKÖP	11
JÄMFÖRANDE FAKTORER MELLAN KONTROLL- OCH INTERVENTIONSGRUPPEN	12
FAKTORER SOM KAN FÖRKLARA UTFALLET NEKADE KÖP.....	13
ANDEL NEKADE KÖP OCH KONTROLL AV LEGITIMATION AV PROVKÖPARE.....	13
DISKUSSION	14
REKOMMENDATIONER	16
REFERENSER	17

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Tobaksrökning är ett stort folkhälsoproblem och står totalt för omkring åtta procent av sjukdomsördan i Sverige. För att minska rökning bland ungdomar finns en 18-årsgräns vid köp av tobaksvaror och enligt tobakslagen måste den som lämnar ut tobaksprodukten förvissa sig om att köparen är 18 år. Kommunen får genomföra tillsynsmetoden kontrollköp med 18-åringar som försöker köpa åldersbegränsade produkter såsom tobak. Resultatet från detta kontrollköp kan sedan återkopplas i en dialog med försäljaren och handlar. Vissa kommuner i Sverige använder denna metod medan andra inte gör det och en bidragande orsak är att det i idag inte finns någon evidens för metoden.

Syfte: Det övergripande syftet med studien var att undersöka om tillsynsmetoden kontrollköp är en effektiv metod för att minska andelen sålda cigaretter till underåriga. Mer specifikt undersöktes huruvida kontrollköp kan minska andelen butiker som säljer cigaretter till ungdomar och om kontrollköp kan öka andelen butiker som kontrollerar legitimation hos ungdomar som försöker köpa cigaretter.

Metod: Studien genomfördes i Stockholms län och inkluderade 13 kommuner (sex i interventions- och sju i kontrollgruppen) som under de senaste två åren innan baslinjemätningen inte hade arbetet med kontrollköp. Effekten av kontrollköpsmetoden utvärderades genom att så kallade provköp genomfördes vid en baslinjemätning i juni 2017 och en uppföljande mätning i juni 2019. Totalt genomfördes provköp i 257 butiker som var slumpvis utvalda stratifierat på butikstyp och som kunde besökas vid båda mättillfällena (287 besöktes vid baslinjen). Artonåriga tjejer och killar, som av en expertpanel bedömdes som lämpliga och som att de hade ett ungdomligt utseende, rekryterades vid de båda mättillfällena. Ungdomarna arbetade i par när de gjorde provköpen, där den ena genomförde provköpet och den andra gjorde olika observationer utifrån ett protokoll som fylldes i direkt efter varje provköp. Mellan de båda mättillfällena motiverades de sex interventionskommunerna att genomföra kontrollköp enligt Folkhälsomyndighetens guide. För att undersöka om kontroll- och interventionskommunerna hade gjort kontrollköp under studietiden genomfördes en processutvärdering via en webbenkät.

Resultat: I interventionskommunerna ökade andelen nekade provköp av cigaretter från 70,4 procent vid baslinjemätningen till 95,8 procent vid den uppföljande mätningen ($p < 0,001$). Vid uppföljningen var andelen nekade köp signifikant högre i interventionsgruppen än i kontrollgruppen där andelen var 85,2 procent ($p = 0,003$). Vidare ökade i interventionsgruppen andelen köp där ungdomen blev ombedd att visa legitimation från 80,3 procent vid baslinjen till 95,8 procent vid den uppföljande mätningen ($p < 0,001$). Vid uppföljningen var denna andel av legitimationskontroller signifikant högre i interventionsgruppen jämfört med kontrollgruppen där samma andel var 86,1 procent ($p = 0,006$). Ingen signifikant förändring skedde i kontrollgruppen för varken andel nekade köp eller andel legitimationskontroller.

Diskussion: Resultaten tyder på att kontrollköp är en effektiv metod för att minska andelen försäljning av cigaretter till underåriga. Dessutom kan kommunerna, genom kontrollköp, få en aktuell lägesbild över antalet och vilka butiker som säljer tobak till ungdomar.

BAKGRUND

Tobaksrökning är ett stort folkhälsoproblem och bidrar till många olika sjukdomar, främst kardiovaskulära sjukdomar och olika cancerformer (1,2). Trots att rökningen har minskat i Sverige står tobakskonsumtionen för omkring åtta procent av sjukdomsördan, vilket enligt beräkningar är mer än sjukdomsördan orsakat av alkohol och narkotika (3).

Många har försökt att sluta röka men de flesta återfaller eftersom nikotinet i cigaretterna är särskilt beroendeframkallande (4,5). Känsligheten för att utveckla ett beroende är hög under tonåren och att röka under den perioden ökar risken att man förblir rökare som vuxen (6–12). Flera studier visar att interventioner som minskar försäljning till minderåriga även kan minska cigarettanvändning hos ungdomar (13–16).

För att minska tillgången till cigaretter och därmed minska rökningen bland ungdomar införde Sverige 1997 en 18-årsgräns vid köp av tobaksvaror. Enligt tobakslagen (1993:581; 2018:2088) måste den som lämnar ut tobaksvaran förvissa sig om att köparen är 18 år, vilket vanligtvis ska ske med legitimationskontroll. Försäljningsställen ska även placera ut en tydlig och klart synbar skylt/dekal med förbud om att sälja tobaksvaror till personer under 18 år (2018:2088, kap. 5 §18). Lagen om åldersgräns behöver efterlevas av handlarna för att uppnå målet med minskad rökning bland ungdomar. Ansvar för att kontrollera att lagen om åldersgräns efterlevs ligger hos kommunen och Polisen (2018:2088, kap. 7 §22). I den nya tobakslagen som trädde i kraft 1 juli 2019 (2018:2088) fastställs också att vid försäljning av tobaksvaror krävs ett tillstånd för varje försäljningsställe (kap.5 §1). Ansökan om tillstånd görs skriftligen till kommunen som ska bedöma näringsidkarens lämplighet med hänsyn till personliga och ekonomiska förhållanden (kap. 5 §2) ¹.

För att kontrollera att tobakslagen efterföljs är kommuner ålagda att genomföra regelbundna så kallade tillsynsbesök där exempelvis dekal om åldersgräns och eventuell reklam av tobaksprodukter kontrolleras. För att föra en dialog med handlarna om ålderskontroll får kommunen genomföra så kallade kontrollköp med rekryterade 18-åringar som försöker köpa antingen tobaksvaror, folköl, elektroniska cigaretter eller receptfria läkemedel utan att visa legitimation. Ett kontrollköp får genomföras utan att näringsidkaren underrättas i förväg om kontrollköpet, men kommunen ska snarast efter ett genomfört kontrollköp underrätta näringsidkaren om kontrollköpet (2018:2088, kap. 7 §22). Resultatet av kontrollköpet får inte utgöra grund för kommunen att meddela föreläggande, förbud, återkallelse eller varning (2018:2088, kap. 7 §23)².

En svensk studie använde så kallade provköp för att mäta försäljningen till ungdomar utan legitimation innan och några år efter att åldersgränsen infördes 1997 (17). Till skillnad

¹ Kravet för tillståndsansökan infördes den 1. Juli 2019 (nya affärer) och 1. November 2019 (för affärer som ville fortsätta sälja tobak). Tillståndskravet ingick inte i tobakslagen 1993:58§ som gällde när studien genomfördes.

² Förutom "återkallelse eller varning" ingick alla dessa formuleringar/regler i texten i den tidigare tobakslagen (1993:581) som gällde när den föreliggande studien genomfördes.

från kontrollköp, genomförs vid provköp ingen återkoppling av utfallet till näringsidkaren. Mellan 1996 och 2005 sjönk andelen försäljningsställen som sålde till ungdomar i alla tre områden som testades i Sverige. Tidpunkten när dessa sänkningar började i de enskilda områdena föreslogs hänga ihop med när kommunen började arbeta med olika aktiviteter för att förbättra följsamheten av den nya lagen. Medans kommuner i alla tre regioner började använda tillsynsbesök, använde bara en region kontrollköp under studieperioden. Flera kommuner hade dock precis börjat eller hade planerat att börja genomföra kontrollköp i slutet av studieperioden. Dessutom hade vissa kommuner initierat utbildning av personal på försäljningsställen. Syftet med studien var dock inte explicit att utvärdera effekten av metoden kontrollköp utan snarare att utvärdera ungdomars möjlighet att köpa tobak under åren 1996 till 2005 (17).

Det finns många internationella studier genomförda i framförallt USA och Australien som undersökt effekterna av olika interventioner för att höja andelen som genomför ålderskontroll och därigenom minska försäljning till ungdomar (18–21). Interventionerna bestod exempelvis av utbildningsinsatser till försäljare, informationsinsatser till lokalsamhället, varningar eller påföljder (t.ex. dom eller böter) till näringsidkare som sålde till provköpsungdomar. Många av interventionerna bidrog till att andelen näringsidkare som sålde till ungdomar minskade, men få av studierna inkluderade en kontroll (kontrollaffärer eller kontrollområde) vilket försvårade slutsatser kring kausalitet (för litteratursammanställning, se Cochrane review (21)). Några av de studier som inkluderat en kontrollgrupp kunde påvisa en skillnad mellan interventions- och kontrollgrupp, där det i interventionsgruppen skedde en snabbare eller större minskning i andelen näringsidkare som sålde till provköpsungdomar (22–25). Andra studier visade en betydlig minskning i andelen som sålde i både interventions- och kontrollgrupp (15,26,27).

Generellt verkar interventioner som inkluderar påföljder, såsom böter eller försäljningsförbud, effektivt minska försäljning av tobak till ungdomar (13,16,21,28–30). Vidare har interventioner som inte består av påföljder, men av information till lokalsamhället och handlare genom media, brev eller dialog också visat sig vara effektiva i flera studier (18,22,24,31–34).

Metoden kontrollköp, så som den tillämpas enligt Folkhälsomyndighetens riktlinjer, kan ses som en metod som använder sig av information och dialog med handlaren. Först kan näringsidkarna i en kommun informeras att kontrollköp kommer att genomföras. Kommunen kan informera om den gällande lagen angående åldersgräns. Efter genomfört kontrollköp håller kommunen en dialog med försäljaren och näringsidkaren där resultatet av det enskilda kontrollköpet, samt gällande lag, föreskrifter och rutiner kring ålderskontroll diskuteras. Resultat av kontrollköp får dock inte användas som underlag för påföljder. En vetenskaplig utvärdering av kontrollköpsmetoden i Sverige har hittills inte genomförts.

Syfte och frågeställningar

På uppdrag av Länsstyrelsen i Stockholm har STAD genomfört en utvärdering av tillsynsmetoden kontrollköp av tobak i Stockholms län. Det övergripande syftet är att undersöka om kontrollköp är en effektiv metod för att minska andelen sålda cigaretter till underåriga. Specifika frågeställningar är:

- Har tillsynsmetoden kontrollköp effekt på andelen näringsidkare som säljer cigaretter till ungdomar som ser yngre ut än 18 år?
- Har tillsynsmetoden kontrollköp effekt på andelen näringsidkare som kontrollerar legitimation hos ungdomar som försöker köpa cigaretter?

METOD

Studiedesign

För att uppskatta andelen näringsidkare i Stockholms län som säljer cigaretter till ungdomar användes metoden provköp, där 18-åriga ungdomar som bedömdes se yngre ut försökte köpa cigaretter utan att visa legitimation. Provköpen genomfördes dolt i och med att handlare varken blev informerade i förväg om att provköpen skulle genomföras eller i efterhand att de hade genomförts. Utfallet var andel "lyckade köp", det vill säga de fall där ungdomen fick köpa cigaretter utan att visa legitimation.

Kontrollköpens effekt på försäljning av tobak till ungdomar utvärderades genom att provköp genomfördes vid en baslinjemätning i juni 2017 och en uppföljande mätning i juni 2019 (innan och efter kommunerna genomfört kontrollköp). Det ovan nämnda tillståndskravet för att kunna sälja tobaksvaror trädde i kraft i juli 2019, med en deadline att inkomma med en tillståndsansökan senast 1 november för näringsidkare som redan saluför tobaksvaror. Därmed infördes detta krav efter att denna föreliggande studie genomfördes. Kommuner i Stockholms län som under de två senaste åren innan baslinjemätningen hade genomfört kontrollköp exkluderades från studien. Totalt återstod 13 av 26 kommuner som delades in i en interventionsgrupp med sex kommuner och en kontrollgrupp med sju kommuner.

Totalt ingick 300 försäljningsställen som var slumpvis utvalda stratifierat utifrån butikstyp (dvs. matbutik, bensinmack, jourbutik och kiosk). Den relativa fördelningen av butikstyper i alla kommuner var därmed densamma. Dessutom valdes ytterligare 20 handlare ut som en reserv ifall någon av butikerna var stängd. Samma butiker besöktes vid baslinjemätningen och den uppföljande mätningen.

Provköp

Artonåriga ungdomar rekryterades till studien genom annonser som sattes upp på anslagstavlor på gymnasieskolor och andra platser i närhet till gymnasieskolor, samt förmedlades via rektorer på gymnasieskolorna i olika delar av Stockholms län. I annonsen framgick att de kunde få sommararbete, men för att hålla studien hemlig framgick inte specifikt vad arbetsuppgifterna bestod i. Ungdomar bjöds in till ett intervjutillfälle på

STAD och en uppsättning ungdomar rekryterades till baslinjemätningen och en annan till den uppföljande mätningen. En expertpanel bestående av personer som i sitt dagliga arbete hade stor kontakt med ungdomar intervjuade och poängbedömde ungdomar utifrån uppfattad ålder och lämplighet att medverka i en studie där provköp ska genomföras. Vid baslinjemätningen bestod expertpanelen av en socialarbetare, en lärare, en dörrvakt och en barn- och ungdomspsykiatriker. Vid uppföljningen användes en fotbollstränare, en ungdomspolis och en sjuksköterska vid Maria Ungdom. De ungdomar som fick högst poäng blev inbjudna att delta i studien. Vid baslinjen rekryterades sex tjejer och tre killar och vid uppföljningen användes nio killar och tre tjejer. Avsikten var att rekrytera lika många tjejer som killar vid båda mättillfällena men vi begränsades av de ungdomar som faktiskt kom till intervjutillfällena och som bedömdes se yngre ut än 18 år samt bedömdes vara lämpliga. Ungdomarna var tvungna att skriva på ett sekretessavtal för att hålla studiens genomförande hemlig. Dessutom rekryterades chaufförer vars uppgift var att skjutsa ungdomarna till de i förväg utvalda butikerna enligt en rutt som tagits fram av STAD. Utöver de rekryterade chaufförerna deltog även medarbetare på STAD som chaufförer.

Vid varje datainsamlingstillfälle samlades alla ungdomarna på STAD och delades in i grupper om två med en chaufför. Vid det första datainsamlingstillfället hade vi en genomgång med ungdomarna och chaufförerna om hur provköpen går till. Ungdomarna ombads att ha på sig neutral klädsel (t.ex. jeans och t-shirt) och att inte använda make-up eftersom det kan ge ett äldre intryck. Ungdomarna jobbade således i par där den ena försökte köpa cigaretter medan den andre diskret observerade lokalen samt inköpsförsöket utifrån givna mallar. Den som försökte köpa var instruerad att be om ett paket cigaretter (t.ex. Marlboro eller LM) och vid förfrågan om ålder uppge att hen är 18 år. Om expediten frågade efter legitimation skulle provköparen leta i sina fickor eller titta i sin väska och sedan säga att de glömt sin legitimation och fråga om de kunde få köpa cigaretter ändå. Den person som observerade skulle notera tid för besöket, antal kassor, se efter om det fanns dekal om åldersgräns vid kassan och/eller vid ingången, antal personer i eventuell kö bakom dem, kön och uppskattad ålder på expediten, om det fanns en kollega i direkt närhet, om expediten frågade om ålder och/eller bad om köparens eller observatörens legitimation samt priset på cigaretterna. Dessa observationer tillsammans med information om affärens namn, kön på köparen samt övriga kommentarer noterades i ett protokoll (se bilaga 1) efter varje genomfört provköp och så fort köparen och observatören kom utom synhåll från affären.

Tillsynsmetoden kontrollköp

Interventionskommunerna bjöds in till ett möte i september 2018 för att motivera kommunerna att genomföra kontrollköp i de affärer som ingick i baslinjemätningen. På mötet presenterades kontrollköpsmetoden enligt Folkhälsomyndighetens guide och de tre delmoment som ingår i kontrollköpsmetoden; planering, genomförande och dialog. Innehållet i guiden bygger på alkohollagen (2010:1622), tobakslagen (1993:581) samt på Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om kontrollköp (FoHMS2015:1). Kortfattat ska kontrollköp utföras på följande sätt: En person som har fyllt 18 år men som

har ett ungdomligt utseende ska rekryteras som kontrollköpare och ett avtal ska upprättas där uppdraget och ansvarsförhållanden mellan hen och kommunen fastställs. Kommunen ska informera kontrollköparen om metoden och tydligt instruera hen angående utförandet, det vill säga att denne ska be om ett paket cigaretter men inte visa upp legitimation. Efter ett genomfört försök ska ansvarig på kommunen underrätta näringsidkaren att ett kontrollköp har genomförts och en dialog ska föras med försäljaren och ansvarig för åldersrutiner på butiken. I dialogen ska resultatet av kontrollköpet, lag och regler kring åldersgränsen, samt rutiner kring ålderskontroll diskuteras. Syftet är att hjälpa näringsidkaren att utveckla väl fungerade rutiner kring ålderskontroll.

Processutvärdering

Efter att den uppföljande mätning hade genomförts skickades en webbenkät (Questback Essentials) ut till alla 13 kommuner för att fråga om och hur kontrollköp hade genomförts (bilaga 2). I enkäten efterfrågades hur ungdomar rekryterades, ungdomarnas ålder och kön, hur många butiker som besöktes, vilket informationsunderlag som användes, hur dialogen fördes, andel "lyckade köp" och hur handlarna informerades om lagändringen.

Dataanalys

Data för provköpen samlades in via pappersenkäter som sedan kodades i Excel. Data analyserades därefter med SPSS. För att jämföra kontroll- med interventionsgruppen utfördes Chi-två test för varje mättillfälle. För att jämföra förändringar över tid i kontroll- respektive interventionsgruppen genomfördes McNemar's test inom varje grupp. För att kontrollera för eventuella bakomliggande faktorer som påverkar utfallet nekade köp genomfördes en logistisk regressionsanalys baserat på baslinjedata. För samtliga analyser användes en signifikansnivå på $p < 0,05$.

RESULTAT

Bortfall vid provköp

Av de 320 butiker som slumpmässigt valdes ut för baslinjemätningen genomfördes provköp i 287 butiker. Fem butiker exkluderades på grund av att de inte var lättillgängliga (t.ex. på öar), 17 butiker var stängda, fyra hittades inte, två förbisågs att besöka, tre sålde ingen tobak, en butik sålde inga enstaka paket och en sålde inte Marlboro (och provköparen tänkte inte på att fråga efter ett annat märke).

Av de 287 handlare som besöktes vid baslinjen genomfördes provköp på 257 av handlarna vid den uppföljande mätningen. Av de ursprungliga 287 handlarna var 22 nedstängda, tre förbisågs att besökas, tre hittades inte, en hade stängt och en hade bytt namn/ägare vid uppföljningen.

Kommunernas genomförande av kontrollköp

Studien omfattar 13 kommuner och i den ursprungliga indelningen utgjorde sex kommuner interventionsgruppen och sju kommuner kontrollgruppen. Processutvärderingen visade att av de sju planerade kontrollkommunerna hade en kommun genomfört kontrollköp i enlighet med Folkhälsomyndighetens guide för

kontrollköp. Denna kommun genomförde kontrollköpet under våren 2019, det vill säga några månader innan den uppföljande mätningen. Denna kommun flyttades därför från kontroll- till interventionsgruppen. Ytterligare två kommuner hade genomfört kontrollköp dock utan att ha följt Folkhälsomyndighetens guide. En av dessa två kommuner hade genomfört kontrollköp månaden efter baslinjemätningen, det vill säga nästan två år innan den uppföljande mätningen. Eftersom dessa två kommuner inte hade genomfört kontrollköp med Folkhälsomyndighetens guide som underlag, och en kommun hade genomfört kontrollköp nästan två år innan uppföljningen, förblev de två kommunerna i kontrollgruppen. Av de sex planerade interventionskommunerna som STAD hade motiverat att genomföra kontrollköp under 2018, hade fem genomfört dessa kontrollköp. Den kommun som inte hade genomfört kontrollköp flyttades därför från interventions- till kontrollgruppen. Fyra av interventionskommunerna genomförde kontrollköpen under sommaren och hösten 2018 och en under våren 2019. Baserat på processutvärderingen bytte således två kommuner plats med varandra.

Jämförande faktorer mellan kontroll- och interventionsgruppen

För att få en bild av hur pass jämförbara interventionsgruppen är med kontrollgruppen jämfördes dessa med avseende på en rad olika faktorer (Tabell 1). I båda grupperna var den vanligaste butikstypen matbutik, följt av jourbutik, kiosk och bensinmack. Detta i enlighet med det stratifierade urval som låg till grund för vilka butiker som skulle besökas. Denna fördelningen mellan butikstyper skilde sig inte åt mellan kontroll- och

Tabell 1. Jämförelse av olika faktorer mellan kontroll- och interventionskommuner vid baslinjemätningen (n=257) och uppföljningen (n=257)

	Kontroll (n=115) % (antal)	Intervention (n=142) % (antal)	Chi-två(df); p-värde
Typ av butik			
Matbutik	40,9 (47)	34,5 (49)	
Jourbutik	24,3 (28)	33,8 (48)	
Kiosk	18,3 (21)	21,1 (30)	
Bensinmack	16,5 (19)	10,6 (15)	4,58(3); 0,205
Andel kvinnliga köpare			
Baslinje	72,2 (83)	73,2 (104)	0,04(1); 0,849
Uppföljning	0	62,0 (88)	108,38(1); <0,001
Andel kvinnliga säljare			
Baslinje ^a	50,4 (58)	41,8 (59)	1,88(1); 0,170
Uppföljning	47,0 (54)	46,5 (66)	0,01(1); 0,939
Andel säljare <30år			
Baslinje	59,1 (68)	47,9 (68)	3,22(1); 0,073
Uppföljning	41,7 (48)	38,7 (55)	0,24(1); 0,625
Kollega i direkt närhet			
Baslinje ^a	41,7 (48)	44,7 (63)	0,22(1); 0,637
Uppföljning ^b	50,9 (58)	37,9 (53)	3,93(1); 0,047
18-årsdekaler			
Baslinje	93,0 (107)	88,0 (125)	1,82(1); 0,177
Uppföljning	99,1 (114)	95,8 (136)	2,70(1); 0,100

^aData saknas, n=1; ^bdata saknas, n=3

interventionsgruppen. Det fanns inga statistiskt signifikanta skillnader mellan grupperna vid varken baslinje- eller uppföljningsmätningen gällande kön eller ålder av säljaren eller förekomst av dekalering för åldersgräns. Vid baslinjemätningen genomfördes provköpen av en lika hög andel kvinnliga och manliga köpare i båda grupperna. Vid uppföljningen gjordes inga försök av kvinnliga köpare i kontrollkommunerna. Trots att det inte fanns någon skillnad mellan grupperna i andelen försök där en kollega fanns nära säljaren i baslinjemätningen, var denna andel högre i kontrollgruppen än interventionsgruppen vid uppföljningen.

Faktorer som kan förklara utfallet nekade köp

En logistisk regression genomfördes för att kontrollera huruvida faktorerna butikstyp, provköparens kön, säljarens kön, säljarens ålder, huruvida det fanns en kollega i säljarens närhet och huruvida det fanns en 18-årsdekalering i butiken påverkar utfallet nekade provköp. Analysen visade att en faktor, huruvida provköparen var kille eller tjej, föll ut som signifikant. Vid baslinjemätningen hade tjejer en 3,7 gånger högre chans att genomföra ett köp jämfört med killar (29,9% jämfört med 11,4%; Wald=8,78(1), p=0,003).

Andel nekade köp och kontroll av legitimation av provköpare

Andelen provköp där köparen nekades att köpa cigaretter utan att visa legitimation var vid baslinjemätningen omkring 81 procent i kontrollgruppen och omkring 70 procent i interventionsgruppen (Tabell 2). Denna skillnad var dock inte signifikant åtskild. Vid den uppföljande mätningen hade dessa andelar ökat i båda grupperna till omkring 85 procent i kontrollgruppen och nästan 96 procent i interventionsgruppen. Denna ökning var dock endast statistiskt signifikant i interventionsgruppen.

Tabell 2. Resultat av provköpen mellan kontrollkommuner (n=115) och interventionskommuner (n=142)

	Kontroll	Intervention	Chi-två ^a (df), p-värde
Andel (%) nekade köp (n)			
Baslinje	80,9 (93)	70,4 (100)	3,71(1), 0,054
Uppföljning	85,2 (98)	95,8 (136)	8,69(1), 0,003
McNemar's test ^b , p-värde	0,473	<0,001	
Andel (%) ombedd visa leg (n)			
Baslinje	86,1 (99)	80,3 (114)	1,51(1), 0,219
Uppföljning	86,1 (99)	95,8 (136)	7,62(1), 0,006
McNemar's test, p-värde	1,000	<0,001	
Andel (%) tillfrågade efter ålder (n)			
Baslinje	7,0 (115)	23,2 (142)	12,57(1), <0,001
Uppföljning	46,1 (53)	27,5 (39)	9,59(1), 0,002
McNemar's test, p-värde	<0,001	0,461	

^aChi-två analyser användes för att uppskatta skillnader mellan kontroll- och interventionsgruppen,

^bMcNemar's test användes för att uppskatta skillnader mellan baslinjen och uppföljningen inom varje studiegrupp, dvs. kontroll- respektive interventionsgruppen

Andelen provköp där köparen blev ombedd att visa legitimation skilde sig inte mellan grupperna vid baslinjemätningen och var på dryga 80 procent. Medan denna andel var konstant i kontrollgruppen, ökade andelen signifikant i interventionsgruppen till nästan 96 procent vid uppföljningen. Som framgår av tabell 2 var andelen säljare i interventionsgruppen som både frågade om legitimation och som nekade ungdomen köp 95,8 procent. En närmare analys visade att vid de 136 provköp där ungdomen blev tillfrågad om legitimation nekades ungdomen köp i 135 fall vilket innebär att samstämmigheten är i det närmaste 100-procentig. Andelen provköp där köparen blev tillfrågad om ålder skilde sig åt mellan kontroll- och interventionsgruppen vid baslinjemätningen då andelen var avsevärt mindre i kontrollgruppen. Denna andel ökade signifikant i kontrollgruppen.

DISKUSSION

Syftet med denna studie var att utvärdera om tillsynsmetoden kontrollköp är en effektiv metod för att minska tobaksförsäljning till underåriga. Resultaten visar att i interventionskommunerna, där kontrollköp tillämpades i enlighet med Folkhälsomyndighetens guide, ökade andelen nekade köp av cigaretter. I interventionsgruppen ökade andelen nekade provköp från omkring 70 procent vid baslinjemätningen till omkring 96 procent vid den uppföljande mätningen. Denna ökning kunde inte uppmätas i kontrollgruppen. Vidare ökade i interventionsgruppen andelen köp där ungdomen blev ombedd att visa legitimation från omkring 80 procent vid baslinjen till nästan 96 procent vid den uppföljande mätningen. Denna ökning kunde inte observeras i kontrollgruppen. Dessa resultat tyder på att kommunernas arbete med kontrollköp har gett avsedd effekt.

Vid datainsamlingen noterades även huruvida säljarna frågade ungdomarna om deras ålder. Andelen som tillfrågades om ålder skiljde sig åt vid baslinjen mellan studiegrupperna då andelen var sju procent i kontrollgruppen och omkring 23 procent i interventionsgruppen. Vid uppföljningen hade denna andel ökat signifikant i kontrollgruppen till omkring 46 procent. Noterbart är att i både kontroll- och interventionsgruppen var andelen som tillfrågade provköparna om legitimation avsevärt högre än andelen som frågade om provköparnas ålder. Dessutom var samstämmigheten mellan att en säljare frågade efter legitimation och att ungdomen inte fick köpa cigaretter, efter det att ungdomen inte uppvisat legitimation, i det närmaste 100-procentig. Detta resultat tyder på att det är tillräckligt att enbart fråga ungdomar om legitimation, i likhet med hur exempelvis Systembolaget arbetar med ålderskontroll. Att direkt fråga efter legitimationen är dessutom både tidseffektivt och mindre konfrontativt, eftersom om en handlare först frågar om ålder för att därefter fråga om legitimation kan ungdomen tolka det som att säljaren inte litar på hen.

Tidigare internationella studier har visat att interventioner med påföljder och sanktioner kan minska försäljningen av tobak till ungdomar(13,16,21,28–30). Tillsynsmetoden kontrollköp innefattar inte några påföljder eller sanktioner. Andra studier av

interventioner innefattande information, utbildning, och dialog med handlarna och mediaarbete har dock också visats vara effektiva (18,22,24,31–34). Föreliggande studie visade att andelen nekade köp i interventionsgruppen ökade från omkring 70 till 96 procent under den tvåårsperiod som studien pågick. Resultaten antyder därför att kontrollköpsmetoden som inbegriper att näringsidkare informeras om att kontrollköp kommer att genomföras, samt att en dialog förs med både försäljarna och näringsidkarna kring det genomförda kontrollköpets resultat, är en effektiv metod för att minska försäljning av tobak till underåriga.

En tidigare svensk studie, som genomfördes i Värmland, Malmö och Västernorrland, visade att under perioden 1996 till 2005 (där en lagändring om åldersgräns skedde 1997) ökade andelen nekade provköp av tobak från 15 procent 1996, till 18 procent 1999 och 34 procent 2002, varpå samma andel vid den sista mätningen 2005 var på 52 procent (17). Vår studie, som genomfördes i Stockholmsregionen, visar att andelen nekade köp är högre än 2005. Att ungdomar i omkring 25 procent av provköpsförsöken vid baslinjemätningen 2017 lyckades köpa cigaretter kan ändå anses vara ett undermåligt resultat. Att våra resultat sedan visade att det hade blivit avsevärt mycket svårare att köpa cigaretter för ungdomar i interventionskommunerna är ett gott resultat.

Studien har vissa begränsningar. En ny tobakslag trädde i kraft den 1 juli 2019, det vill säga strax efter den uppföljande mätningen. Enligt denna lag behöver butiker söka tillstånd hos kommunen för att sälja tobak. Dessutom förbjöds rökning på olika platser som exempelvis busskurer och perronger, uteserveringar, samt entréer dit allmänheten har tillträde såsom butiker, myndigheter och köpcentra. Denna lag kan ha påverkat handlarnas beteende vid uppföljningen genom att till exempel påminna om tobakslagen gällande ålderskontroll och genom att minska acceptansen till rökning. Ett flertal tidigare internationella studier har visat att förbättringar även skett i kontrollområden (15,24–27), vilket tyder på en så kallad "spillover"-effekt där aktiviteter som görs i ett område även indirekt påverkar ett beteende i ett annat område. Dock såg vi endast signifikanta förbättring avseende legitimationskontroll och nekade köp i interventionsgruppen, vilket talar för att varken den nya lagen eller en spillover-effekt har påverkat handlarna. En ytterligare begränsning i studien är att det vid uppföljningen inte gjordes några provköp av tjejer i kontrollgruppen. Detta beror dels att vi fick byta plats på två kommuner så att den ena fördes till kontrollgruppen och den andra till interventionsgruppen (efter datainsamlingen), och dels på att vi vid uppföljningen inte lyckades rekrytera så många tjejer (de tjejer som kom till arbetsintervjun bedömdes se äldre ut än 18 år). Dock är det värt att notera att detta snarare stärker evidensen för kontrollköpsmetoden i och med att tjejer i avsevärt mindre grad blev nekade köp. Hade tjejer genomfört provköp i kontrollgruppen hade vi förväntat oss en ännu lägre andel nekade köp, än de 85 procent som uppmättes vid uppföljningen, och vi hade då haft en ännu större skillnad mellan kontroll- och interventionsgruppen.

Sammanfattningsvis, för att förhindra att flera ungdomar röker och kommer att bli vuxna rökare, behöver tillgängligheten begränsas. Resultaten som presenterats i denna studie visar att ett sätt att minska tillgängligheten av tobak för ungdomar under 18 år är att

kommuner arbetar med metoden kontrollköp. Kontrollköp är också ett sätt för kommunerna att få en aktuell lägesbild om antal och vilka butiker i en kommun som säljer tobak till ungdomar, vilket är en viktig information i kommunernas tobakspreventiva arbete.

Rekommendationer

- Metoden kontrollköp är en effektiv metod som kommuner bör använda för att öka andelen legitimationskontroller vid köp av cigaretter och därmed minska andelen försäljning av cigaretter till underåriga
- Folkhälsomyndigheten har utvecklat rekommendationer, guider och stödmaterial som bör användas för att genomföra metoden kontrollköp på ett korrekt sätt
- När rutinerna kring ålderskontroll lärs ut bör personal instrueras att direkt be köparen om legitimationen istället för att först fråga efter åldern

REFERENSER

1. Ambrose JA, Barua RS. The pathophysiology of cigarette smoking and cardiovascular disease: an update. *J Am Coll Cardiol*. 2004 May 19;43(10):1731–7.
2. Sasco AJ, Secretan MB, Straif K. Tobacco smoking and cancer: a brief review of recent epidemiological evidence. *Lung Cancer*. 2004 Aug;45 Suppl 2:S3-9.
3. Agardh E, Boman U, Allebeck P. Hur stor del av Sveriges sjukdomsbörda orsakas av alkohol, narkotika och tobaksrökning? – Kartläggning utifrån ”DALY-metoden”1990–2010. Stockholm: Karolinska Institutet: Institutionen för Folkhälsovetenskap; 2014 Mar.
4. Zhou X, Nonnemaker J, Sherrill B, Gilsean AW, Coste F, West R. Attempts to quit smoking and relapse: factors associated with success or failure from the ATTEMPT cohort study. *Addict Behav*. 2009 Apr;34(4):365–73.
5. Costello MR, Reynaga DD, Mojica CY, Zaveri NT, Belluzzi JD, Leslie FM. Comparison of the reinforcing properties of nicotine and cigarette smoke extract in rats. *Neuropsychopharmacology*. 2014 Jul;39(8):1843–51.
6. Barron S, White A, Swartzwelder HS, Bell RL, Rodd ZA, Slawewski CJ, et al. Adolescent vulnerabilities to chronic alcohol or nicotine exposure: findings from rodent models. *Alcohol Clin Exp Res*. 2005 Sep;29(9):1720–5.
7. Chambers RA, Taylor JR, Potenza MN. Developmental neurocircuitry of motivation in adolescence: a critical period of addiction vulnerability. *Am J Psychiatry*. 2003 Jun;160(6):1041–52.
8. Breslau N, Peterson EL. Smoking cessation in young adults: age at initiation of cigarette smoking and other suspected influences. *Am J Public Health*. 1996 Feb;86(2):214–20.
9. Chen J, Millar WJ. Age of smoking initiation: implications for quitting. *Health Rep*. 1998;9(4):39–46(Eng); 39.
10. D’Avanzo B, La Vecchia C, Negri E. Age at starting smoking and number of cigarettes smoked. *Ann Epidemiol*. 1994 Nov;4(6):455–9.
11. Nordstrom BL, Kinnunen T, Utman CH, Krall EA, Vokonas PS, Garvey AJ. Predictors of continued smoking over 25 years of follow-up in the normative aging study. *Am J Public Health*. 2000 Mar;90(3):404–6.
12. ConstanceWiener R, Trickett Shockey AK, Morgan SK. Adolescent light cigarette smoking patterns and adult cigarette smoking. *Adv Epidemiol*. 2016;2016.
13. Jason LA. Active enforcement of cigarette control laws in the prevention of cigarette sales to minors. *JAMA*. 1991 Dec 11;266(22):3159.
14. Chen V, Forster JL. The long-term effect of local policies to restrict retail sale of tobacco to youth. *Nicotine Tob Res*. 2006 Jun;8(3):371–7.
15. Cummings KM, Hyland A, Perla J, Giovino GA. Is the prevalence of youth smoking affected by efforts to increase retailer compliance with a minors’ access law? *Nicotine Tob Res*. 2003 Aug;5(4):465–71.
16. DiFranza JR, Carlson RP, Caisse RE. Reducing youth access to tobacco. *Tob Control*. 1992 Mar;
17. Sundh M, Hagquist C. Does a minimum-age law for purchasing tobacco make any difference? Swedish experiences over eight years. *Eur J Public Health*. 2007 Apr;17(2):171–7.

18. Krevor BS, Ponicki WR, Grube JW, DeJong W. The effect of mystery shopper reports on age verification for tobacco purchases. *J Health Commun.* 2011 Sep;16(8):820–30.
19. Richardson L, Hemsing N, Greaves L, Assanand S, Allen P, McCullough L, et al. Preventing smoking in young people: a systematic review of the impact of access interventions. *Int J Environ Res Public Health.* 2009 Apr 20;6(4):1485–514.
20. Glanz K, Jarrette AD, Wilson EA, O’Riordan DL, Jacob Arriola KR. Reducing minors’ access to tobacco: eight years’ experience in Hawaii. *Prev Med.* 2007 Jan;44(1):55–8.
21. Stead LF, Lancaster T. Interventions for preventing tobacco sales to minors. *Cochrane Database Syst Rev.* 2005 Jan 25;(1):CD001497.
22. Keay KD, Woodruff SI, Wildey MB, Kenney EM. Effect of a retailer intervention on cigarette sales to minors in San Diego County, California. *Tob Control.* 1993;2:145–51.
23. Wildey MB, Woodruff SI, Agro A, Keay KD, Kenney EM, Conway TL. Sustained effects of educating retailers to reduce cigarette sales to minors. *Public Health Rep.* 1995 Oct;110(5):625–9.
24. Altman DG, Wheelis AY, McFarlane M, Lee H, Fortmann SP. The relationship between tobacco access and use among adolescents: a four community study. *Soc Sci Med.* 1999 Mar;48(6):759–75.
25. Rigotti NA, DiFranza JR, Chang Y, Tisdale T, Kemp B, Singer DE. The effect of enforcing tobacco-sales laws on adolescents’ access to tobacco and smoking behavior. *N Engl J Med.* 1997 Oct 9;337(15):1044–51.
26. Schofield MJ, Sanson-Fisher RW, Gulliver S. Interventions with retailers to reduce cigarette sales to minors: a randomised controlled trial. *Aust N Z J Public Health.* 1997 Oct;21(6):590–6.
27. Forster JL, Murray DM, Wolfson M, Blaine TM, Wagenaar AC, Hennrikus DJ. The effects of community policies to reduce youth access to tobacco. *Am J Public Health.* 1998 Aug;88(8):1193–8.
28. Jason L, Billows W, Schnopp-Wyatt D, King C. Reducing the illegal sales of cigarettes to minors: analysis of alternative enforcement schedules. *J Appl Behav Anal.* 1996;29(3):333–44.
29. Feighery E, Altman DG, Shaffer G. The effects of combining education and enforcement to reduce tobacco sales to minors. A study of four northern California communities. *JAMA.* 1991 Dec 11;266(22):3168–71.
30. Reynolds MJ, Crane R, Winickoff JP. The Emergence of the Tobacco 21 Movement From Needham, Massachusetts, to Throughout the United States (2003-2019). *Am J Public Health.* 2019 Nov;109(11):1540–7.
31. Altman DG, Rasenick-Douss L, Foster V, Tye JB. Sustained effects of an educational program to reduce sales of cigarettes to minors. *Am J Public Health.* 1991 Jul;81(7):891–3.
32. Dovell RA, Mowat DL, Dorland J, Lam M. Changes among retailers selling cigarettes to minors. *Can J Public Health.* 1996 Feb;87(1):66–8.
33. Biglan A, Ary D, Koehn V, Levings D, Ra S, Wright Z, et al. Mobilizing Positive Reinforcement in Communities to Reduce Youth Access to Tobacco. *Am J Community Psychol.* 1996;24(5):625–38.

34. Schensky AE, Smith SS, Icenogle DL, Fiore MC. Youth tobacco sale compliance checks: impact on vendor practices and community policy. 1996, Vol95(11), p775-778.

Protokoll provköpsstudien

Provköparens namn:

Provköparens kön: Man Kvinna

Affärens namn: Affärens ID-nummer:

Jag var där klockan: Datum:

Att observera i affären

1. Hur många kassor fanns i affären (inkl. obemannade)? st.
2. Fanns det någon skylt eller dekal om 18-årsgräns för inköp av tobak uppsatt?
 Ja, vid minst en av kassorna Ja, vid dörren Nej
3. Hur många stod i din kö? personer
4. Var expediten man eller kvinna? Man Kvinna
5. Uppskatta expeditens ålder: år
6. Fanns det någon kollega i direkt närhet till expediten? Ja Nej

Resultat

7. Frågade expediten om din ålder? Ja Nej
8. Blev du ombedd att visa legitimation? Ja Nej
9. Blev din kompis ombedd att visa legitimation? Ja Nej
10. Fick du köpa cigaretter? Ja Nej
11. Hur mycket kostade cigaretterna (ett paket vanliga Marlboro)?kr
12. Andra observationer eller kommentarer (exv. tvekade expediten osv.)

.....
.....
.....

Bilaga 2

Processutvärdering kontrollköp (A)

Kontrollköp är en metod som kommunen kan använda i sin tillsyn. Förenklat innebär det att en person över 18 år med ett ungdomligt utseende testar om det går att handla tobak, folköl eller läkemedel utan legitimation.

Följande frågor avser din kommuns eventuella arbete/genomförande av kontrollköp av tobak och/eller folköl och/eller läkemedel under perioden juni 2017 till juni 2019.

1) Ditt namn, funktion och kommun?

Namn:

Funktion:

Kommun:

2) Under perioden juni 2017 till juni 2019, genomförde din kommun:

Kontrollköp av tobak?

Ja Nej

Kontrollköp av folköl?

Kontrollköp av läkemedel?

3) När genomförde ni kontrollköp av tobak?

4) Ange antal kontrollköp av tobak som ni genomförde

5) Hann ni med alla handlare på den lista som STAD tillhandahöll?

- Ja
- Nej

6) Om ni hann med fler handlare än de på listan, hur valdes de ut?

7) Ange antal kontrollköp av tobak som ni genomförde

8) Gjordes flera kontrollköp hos samma handlare?

- Ja
- Nej

9) Ange antal handlare där kontrollköp genomfördes flera gånger

10) Ange antal handlare som inte besöktes?

11) Hur rekryterade ni ungdomar?

12) Ange antal ungdomar som användes vid kontrollköpen?

Kvinnor

Män

13) Vilket åldersspann hade ungdomarna?

14) Har ni använt Folkhälsomyndighetens informationsunderlag när ni genomfört kontrollköp?

Ja

Nej

15) Om ni inte använt Folkhälsomyndighetens informationsunderlag, vilka andra underlag har ni använt?

16) När gav ni återkoppling till handlarna? Direkt efter provköpet?

Ja

Nej

17) När gav ni återkoppling till handlarna? Vid ett senare tillfälle, nämligen?

18) Om ni inte gav återkoppling alls till handlarna, vad var skälet?

19) Till vem/vilka gav ni återkoppling?

Expediten

Ägaren

Ja Nej

20) Till vem/vilka gav ni återkoppling? Andra, nämligen

21) Hur gav ni återkoppling?

Personligen

Brev

Mail

Telefon

Sms

22) Hur många gånger fick ungdomar köpa tobak (cigaretter) utan att visa legitimation?

23) Hur många gånger blev ungdomar ombedda att visa legitimation?

24) Hur upplever du att kontrollköpen var utifrån följande kriterier?

	1	2	3	4	5
Nytta (1 liten - 5 stor)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genomförbarhet (1 svårt - 5 lätt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbetsbelastning (1 liten - 5 stor)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25) Hur informerades handlarna om ändringen i tobakslagen (licensen) i er kommun?

26) Övriga synpunkter?

[Skicka]

100 % slutfört