

Lovforslag nr. L 113. Fremsat den 11. januar 1995 af sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen)

## Forslag

til

# Lov om røgfri miljøer i offentlige lokaler, transportmidler og lignende

### Kapitel I

#### *Lovens formål*

§ 1. Formålet med loven er - under hensyn-  
tagen til såvel rygere som ikke-rygere - at be-  
grænse generne ved passiv rygning i offentlige  
lokaler, transportmidler og lignende, samt at  
begrænse den sundhedsfare, der er forbundet  
hermed.

### Kapitel II

#### *Kommuner og amtskommuner*

§ 2. Hver kommunalbestyrelse og hvert  
amtsråd fastsætter med virkning senest fra den  
1. januar 1996 bestemmelser om røgfri miljøer  
på kommunale og amtskommunale arbejds-  
pladser og sygehuse, i kommunale og amts-  
kommunale uddannelsesinstitutioner, dag- og  
døgninstitutioner, transportmidler og lignende  
samt i kommunale og amtskommunale lokaler,  
hvortil offentligheden har adgang.

### Kapitel III

#### *Staten*

§ 3. På statslige arbejdspladser er tobaksryg-  
ning ikke tilladt i lokaler, som udgør arbejds-  
stedet for mere end én ansat, samt i fælles op-  
holdslokaler og lignende for de ansatte.

*Stk. 2.* Tobaksrygning er dog tilladt i lokaler  
omfattet af stk. 1 såfremt de ansatte, der har  
arbejdssted i sådanne lokaler, erklærer sig ind-  
forstået hermed, eller såfremt der træffes for-  
anstaltninger, der sikrer, at ingen af de andre  
ansatte ufrivilligt generes af tobaksrygningen.

*Stk. 3.* Tobaksrygning er endvidere tilladt i  
særskilte lokaler, der er indrettet for rygere. I  
tilfælde, hvor det er overordentlig vanskeligt  
eller kostbart at indrette særskilte lokaler til to-  
baksrygning, kan tobaksrygning tillades i sær-  
ligt markerede områder, såfremt der træffes  
foranstaltninger, der sikrer, at ingen af de an-  
dre ansatte ufrivilligt generes af tobaksrygnin-  
gen.

§ 4. Tobaksrygning er ikke tilladt under mø-  
der i den statslige forvaltning, herunder møder  
i offentlige råd, nævn og kommissioner, med-  
mindre samtlige mødedeltagere er enige om at  
tillade tobaksrygning.

§ 5. Tobaksrygning er ikke tilladt i statslige  
lokaler, hvortil der er adgang for offentlige-  
den.

*Stk. 2.* Tobaksrygning er dog tilladt i sær-  
skilte lokaler, der er indrettet for rygere.

§ 6. Tobaksrygning er ikke tilladt på statslige  
sygehuse, dag- og døgninstitutioner samt ud-  
dannelsesinstitutioner.

*Stk. 2.* Tobaksrygning er dog tilladt i sær-  
skilte lokaler, der er indrettet for rygere.

*Stk. 3.* Patienter på sygehuse m.v., som ikke  
har mulighed for at benytte særskilte lokaler  
for rygere, kan få tilladelse til tobaksrygning i  
øvrige lokaler, såfremt der samtidig træffes  
foranstaltninger, der sikrer, at ingen ufrivilligt  
generes af tobaksrygningen.

§ 7. Tobaksrygning er ikke tilladt i statslige transportmidler i fast rutefart inden for landets grænser.

*Stk. 2.* Tobaksrygning er dog tilladt i statslige transportmidler, såfremt der er truffet foranstaltninger, der sikrer, at ingen ufrivilligt generes af tobaksrygningen.

§ 8. Uanset bestemmelserne i §§ 2-6 kan tobaksrygning undtagelsesvis tillades, hvor der er særlige hensyn, der taler imod et forbud mod tobaksrygning, og hvor det kan ske uden at andre ufrivilligt generes heraf.

§ 9. Vedkommende myndighed oplyser ved skiltning og lignende om reglerne for tobaksrygning i de pågældende lokaler og transportmidler.

#### Kapitel IV

##### *Ikrafttrædelse*

§ 10. Loven træder i kraft den 1. januar 1995.

§ 11. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.

## Bemærkninger til lovforslaget

### *Almindelige bemærkninger*

#### *1. Baggrunden for lovforslaget*

Regeringen mener principielt, at ingen ufrivilligt skal udsættes for andres tobaksrøg, det være sig i offentlige transportmidler og på institutioner som f.eks. sygehuse. Enhver skal have mulighed for at passe sit arbejde uden at blive generet af tobaksrøg. På ét område må rygerne have behov for at ryge endda ubetinget vige for ikke-rygerne: Børnene har krav på, at der ikke bliver røget i lokaler, hvor de opholder sig, hvadenten der er tale om daginstitutioner, dagplejehjem eller skoler.

#### *a. Gældende statslige regler*

Med Sundhedsministeriets cirkulære af 23. marts 1988 er der fastsat bindende forskrifter angående sikring af røgfri miljøer i statslige lokaler, transportmidler o.lign.

#### *b. Forholdene på statens område*

Af en af Tobaksskaderådet gennemført undersøgelse fremgår det, at 3/4 af de statslige institutioner m.v. ikke efterlever cirkulæret med mere konkrete bestemmelser, og at informationen om rygebestemmelser er spredt og tilfældig. På mellem 1/5 og 1/4 af institutionerne har der inden for det sidste år været problemer rygere og ikke-rygere imellem. Problemerne er størst i forbindelse med pauser, i kantiner og ved møder. Overordnet konkluderes det, at der fortsat er 20-25% af de statslige medarbejdere, der er generet af andres rygning.

#### *c. Forholdene i amter og kommuner*

Sundhedsministeriets cirkulære fra 1988 er kun bindende på statens område, men amtskommuner og kommuner blev samtidig med udstedelsen opfordret til at fastsætte lignende regler. Tobaksskaderådets undersøgelse viser, at 43% af kommunerne og 18% af amtskommunerne ikke har gennemført ryge-regler. Hvor der er gennemført ryge-regler er der tilfredshed med disse, men i omkring en trediedel af samtlige amtskommuner og kommuner er der pro-

blemer rygere og ikke-rygere imellem. Der er især behov for regler i forbindelse med møder og pauser.

#### *d. Særligt om rygeforholdene på sygehusene*

I 1992 gennemførte Sundhedsstyrelsen og Tobaksskaderådet en kampagne over for alle danske sygehuse med henblik på etablering af en konsekvent rygepolitik. Tobaksskaderådets evaluering af kampagnen viser nu, at 40% af sygehusene fortsat ikke har en konsekvent rygepolitik. De resterende sygehuse har rygeregler, hvorefter sygehuset generelt er røgfrit område, og hvor der kun må ryges i særligt afmærkede områder eller i lokaler indrettet for rygere.

#### *e. Undersøgelser vedrørende passiv rygning*

En arbejdsgruppe under Tobaksskaderådet har vurderet videnskabelige undersøgelser af passiv rygning i relation til lungekræft og hjerte/karsygdomme. En samlet analyse af de 18 eksisterende store befolkningsundersøgelser om passiv rygning og lungekræft viste en forøget risiko for at udvikle lungekræft på grund af passiv rygning. De hidtidige undersøgelser viser tillige, at passiv rygning kan medvirke til åreforkalkning i hjertets kranspulsåre.

I 1993 udgav Tobaksskaderådet publikationen »Passiv rygning og overfølsomhed«, hvori rådet blandt andet konkluderer, at der er en række akutte gener såsom øjenirritation, hoste og hovedpine forbundet med passiv rygning, og at allergikere generes i højere grad end andre. Herudover viser en række undersøgelser, at mindreårige børn hyppigere får øvre og nedre luftvejsinfektioner og hyppigere har behov for lægekontakt og hospitalsindlæggelser, hvis deres forældre ryger.

I følge Sundhedsstyrelsens publikation »Pludselig uventet spædbarnsdød - antallet kan reduceres yderligere« (december 1994) findes der en række undersøgelser, som peger på at moderens rygning er en væsentlig risikofaktor for pludselig uventet spædbarnsdød, dette gælder både rygning i graviditeten og rygning efter fødslen. Af rapporten fremgår, at risikoen for pludselig uventet spædbarnsdød øges med faktor 2-4 afhængig af tobaksforbruget under graviditeten, og at flere undersøgelser viser en øget

## F. t. l. om røgfri miljøer m.v.

forekomst af pludselig uventet spædbarnsdød, hvis barnet udsættes for tobaksrøg efter fødslen. I Danmark ryger 30-40% af alle gravide, og børnene udsættes for rygning i omtrent halvdelen af hjemmene. I følge Sundhedsstyrelsen kan 25-50% af tilfældene af pludselig uventet spædbarnsdød således undgås, såfremt barnet ikke bliver udsat for tobaksrøg før og/eller efter fødslen.

*f. Rapporten fra Middellevetidsudvalget*

Af rapporten fra Sundhedsministeriets Middellevetidsudvalg (februar 1994) fremgår det, at en række undersøgelser har påvist sundhedsfare ved passiv rygning. Udvalget mener, at passiv rygning foruden at være skadeligt for fostre øger risikoen for lungekræft, astma og kronisk bronkitis. Udvalget antager, at passiv rygning på grund af det store antal aktive rygere spiller en større sundhedsskadelig rolle i Danmark end i andre lande.

*g. Sammenfatning*

På den baggrund er det regeringens opfattelse, at der i højere grad er behov for røgfri miljøer ikke alene med henblik på at mindske de umiddelbare gener, der er forbundet med passiv rygning, men også den sundhedsfare, der er knyttet hertil. Dette gælder ikke mindst i relation til børn.

Røgfri miljøer medvirker endvidere til, at tilgangen af nye rygere begrænses, at rygerne ryger mindre og at rygere, der ønsker at holde op med at ryge, får nemmere herved.

Regeringen vil i 1995 yde en særlig støtte til de mange mennesker, der ønsker at holde op med at ryge tobak. Indsatsen vil blive tilrettelagt i et samarbejde med bl.a. Kræftens Bekæmpelse, Tobaksskaderådet og Hjerteforeningen.

Det foreliggende lovforslag sigter derfor imod at øge beskyttelsen mod passiv rygning i den offentlige sektor. Regeringen vil samtidig tage kontakt med arbejdsmarkedets parter og undersøge mulighederne for også at gøre en indsats for bedre sikring af røgfri miljøer på det private arbejdsmarked.

Forebyggelsespolitisk Råd har udtalt sin støtte til regeringens planer om skabelse af en lovmæssig forpligtelse for amtskommuner og kommuner til også at etablere en rygepolitik. Rådet ser bl.a. en mulighed for herigennem at modvirke dannelse af negative forbilleder for børn og unge.

Regeringen finder det ikke fornødent, at det fra centralt hold ved lov fastsættes, hvilke bestemmelser der skal gælde for den enkelte amtskommune og den enkelte kommune. Det afgørende er, at alle amtskommuner og alle kommuner får en forpligtelse til at

tage spørgsmålet om røgfri miljøer op og til at træffe en beslutning herom.

Med hensyn til staten finder regeringen det tilstrækkeligt at lovfæste bestemmelserne i det gældende cirkulære om sikring af røgfri miljøer. Regeringen vil i øvrigt – på foranledning af Tobaksskaderådets undersøgelse af virkningen af det gældende cirkulære – tage initiativ til at sikre en bedre efterlevelse af bestemmelserne på statens område.

De stedlige områder, der er omfattet af lovforslaget, er lokaler, hvorved forstås indendørsfaciliteter. Selvejende institutioner, som har driftsoverenskomst eller lignende med en offentlig myndighed, er ikke omfattet af lovforslaget. Regler om røgfri miljøer i sådanne institutioner må i givet fald fastsættes ved aftale mellem den pågældende offentlige myndighed og institutionen. Regler om røgfri miljøer i fælleskommunale institutioner fastsættes ved aftale mellem de involverede kommunalbestyrelser. Lovforslaget omfatter ikke tilfælde, hvor arbejdet foregår i medarbejderens eget private hjem, eller hvor arbejdet udføres i andres hjem.

Regeringen har overvejet, hvorvidt overtrædelse af lovens bestemmelser for det statslige område eller af amtskommunale/kommunale regler udstedt i henhold til loven skal være sanktioneret. Regeringen finder imidlertid, at de ansvarlige myndigheder ved at anvende almindelige ordensforskrifter eller lignende for adfærden i og benyttelsen af offentlige lokaler og transportmidler indtil videre må anses for at have passende og tilstrækkelige muligheder for også at reagere over for eventuelle overtrædelser af bestemmelserne om sikring af røgfri miljøer.

*2. Den retlige regulering i andre lande*

Der er i *fransk* lovgivning fastsat et generelt forbud mod at ryge i lokaler, der anvendes af offentligheden. I princippet gælder forbudet i alle lukkede og overdækkede lokaler med offentlig adgang, herunder arbejdspladser og transportmidler.

I *Norge* er der vedtaget en lov, der forbyder rygning i lokaler og transportmidler, hvor offentligheden har adgang. Dog er restauranter, hoteller og andre serveringssteder undtaget.

I *Finland* er det ligesom i Norge forbudt at ryge på offentlige steder og på offentlige kontorer; tobaksrygning er helt eller delvis forbudt på arbejdspladserne.

I *Sverige* er der vedtaget en lov der sikrer røgfri miljøer på offentlige steder og på arbejdspladser.

### 3. Økonomiske og administrative konsekvenser

For så vidt angår amtskommuner og kommuner foreslås som nævnt alene indførelse af et formelt krav om, at hver amtskommune og hver kommune skal træffe beslutning om, hvilke regler der lokalt skal gælde om beskyttelse mod passiv rygning. Amtskommuner og kommuner har dermed fri adgang til hver for sig at udforme bestemmelser med større, mindre eller ingen økonomiske konsekvenser. Lovforslaget skønnes ikke at have administrative konsekvenser for amtskommunerne og kommunerne.

Med hensyn til statens område lægges der alene op til en lovfæstelse af hidtil gældende cirkulærebemmelser. Dette formelle skift i retsgrundlaget har hverken økonomiske eller administrative konsekvenser.

### 4. Erhvervsøkonomiske konsekvenser

Lovforslaget har ingen erhvervsøkonomiske konsekvenser.

### 5. Miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen konsekvenser for det ydre miljø. Lovforslaget må derimod forventes at bidrage til et bedre indeklima i offentlige lokaler, transportmidler og lignende. Den heraf afledte virkning på miljøet og herunder sundheden generelt er imidlertid vanskelig at vurdere.

### 6. Udtalelser over lovforslaget

Lovforslaget har været forelagt for Kommunernes Landsforening, Amtsrådsforeningen i Danmark, Københavns Kommune, Frederiksberg Kommune, Kræftens Bekæmpelse, Hjerteforeningen, Tobaksindustrien, LO, DA, FTF, Akademikernes Centralorganisation, Astma-Allergiforbundet, Den almindelige danske Lægeforening, Tobaksskaderådet og Forbrugerrådet.

#### Til kapitel I

##### § 1

Lovforslaget tilsigter at tilgodese såvel rygenes som ikke-rygenes behov ud fra den opfattelse, at det naturligvis er op til den enkelte, om man vil ryge eller ej og dermed tage større eller mindre hensyn til sin egen sundhed. Lovforslaget tilsigter derfor alene at begrænse adgangen til tobaksrygning, når denne er til gene for andre.

### Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

#### Til kapitel II

For så vidt angår amtskommuner og kommuner lægger lovforslaget alene op til et formelt krav om, at hver enkelt amtskommune og hver enkelt kommune skal træffe beslutning om, hvilke regler der lokalt skal gælde med henblik på at beskytte mod passiv rygning.

##### Til § 2

Med bestemmelsen i stk. 1 sikres røgfri miljøer på offentlige arbejdspladser, på sygehuse samt i de lokaler, hvor børn opholder sig, på skoler og i daginstitutioner. For så vidt angår sikring af røgfri miljøer i private dagplejehjem vil der ved en kommende revision af Socialministeriets regler om dagtilbud blive indføjet en henstilling til kommunerne om, at spørgsmålet om rygning skal indgå med stor vægt ved godkendelsen af dagplejehjem.

Det anses ikke fornødent at pålægge amtskommuner og kommuner løbende at informere de centrale myndigheder om de bestemmelser, der vedtages lokalt og senere ændringer heraf. Derimod agter Sundhedsministeriet i løbet af 1996 i samarbejde med Tobaksskaderådet at iværksætte en undersøgelse, som kan skabe et overblik over, på hvilken måde amtskommuner og kommuner har sikret røgfri miljøer.

#### Til Kapitel III

For så vidt angår staten indeholder lovforslaget regler svarende til reglerne i Sundhedsministeriets cirkulære af 23. marts 1988 om sikring af røgfri miljøer i statslige lokaler, transportmidler og lignende.

##### Til § 3

Reglen er – med mindre sproglige ændringer – identisk med den tilsvarende regel i Sundhedsministeriets cirkulære.

##### Til § 4

Reglen er uændret i forhold til den tilsvarende regel i Sundhedsministeriets cirkulære.

##### Til § 5

Reglen er – med mindre sproglige ændringer – identisk med den tilsvarende regel i Sundhedsministeriets cirkulære.

*Til § 6*

Reglen i stk. 1 er uændret i forhold til den tilsvarende regel i Sundhedsministeriets cirkulære. Med undtagelsesbestemmelsen i stk. 3 er hensynet til ikke-rygere dog udvidet i forhold til den tilsvarende regel i Sundhedsministeriets cirkulære, idet der kun kan gives tilladelse til tobaksrygning, såfremt der samtidig træffes foranstaltninger, der sikrer andre mod ulemper ved tobaksrygningen. I følge cirkulæret skal dette hensyn alene tages til andre patienter.

*Til § 7*

Den foreslåede regel er – med enkelte sproglige ændringer – identisk med den tilsvarende regel i Sundhedsministeriets cirkulære.

*Til § 8*

Den foreslåede regel er – med enkelte sproglige ændringer – identisk med den tilsvarende regel i Sundhedsministeriets cirkulære.

*Til § 9*

Den foreslåede regel svarer til bestemmelsen i Sundhedsministeriets cirkulære.

*Til Kapitel IV**Til § 10*

Det statslige cirkulære fra 1988 vil blive ophævet samtidig med lovens ikrafttræden.