

Jeg er sådan set enig i, at stormødet ikke er stedet, hvor demokratiet kan udfolde sig mere permanent, men det er én blandt flere muligheder for at sikre, at man har et demokrati i hverdagen, der engagerer og mobiliserer, for stormødet har en evne til at mobilisere folk, og derefter er der så behov for en stillingtagen i mindre forsamlinger.

Jeg skal blot slutte af med at sige tak, fordi der trods alt har været så mange ordførere, der har sagt, at man har været enig i intentionerne bag forslaget, og så venter jeg spændt på, hvad der sker i det kommende efterår, ikke mindst – det må jeg sige – fra regeringspartierne side og ikke mindst fra hr. Jeppe Kofods og fru Elisabeth Arnolds side.

Hvad har de i godteposen i de kommende måneder? Vi venter spændt.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

Afstemning

Formanden:

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Uddannelsesudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

4) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 107:

Forslag til folketingsbeslutning om ensartede regler for røgfri miljøer inden for stat, amtskommuner og kommuner samt Hovedstadens Sygehusfællesskab.

Af Yvonne Herløv Andersen (CD), Helle Degn (S), Jens Vibjerg (V), Frank Dahlgaard (KF), Kim Behnke (FP) og Flemming Kofod-Svendsen (KRF) m.fl.
(Fremsat 25/3 99).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Lad mig først takke forslagsstillerne for, at de har taget initiativ til at sætte røgfri miljøer på dagsordenen i dag.

Regeringen offentliggjorde for 2 dage siden »Folkesundhedsprogrammet 1999 frem til år 2008«. Det er et sammenhængende og tværgående program for de næste 10 års forebyggende initiativer, og forebyggelse af tobaksrelaterede sygdomme, herunder en stramning af lov om røgfri miljøer på en række områder, er centrale emner i Folkesundhedsprogrammet.

Som det er sagt så tit, og som det også er fremhævet i Folkesundhedsprogrammet, er tobaksrygning den forebyggelige enkeltfaktor, der har størst indflydelse på folkesundheden, og den livsstilsfaktor, som har den klareste sociale ulighed i sin forekomst.

I de sidste 20 år er der blevet færre rygere i Danmark både blandt mænd og kvinder, men danskerne er stadig et af de mest rygende folk i den vestlige verden, og det er bekymrende, at den sidste undersøgelse omfattende 15-åriges rygevaner i 1998 viser en stigning i antallet af rygere i forhold til undersøgelsen i 1995.

Også passiv rygning er et alvorligt problem for mange danskere. Passiv rygning indebærer for den enkelte ikke alene alvorlige gener, men samtidig en egentlig sundhedsrisiko. Denne risiko er særlig stor for personer med lunge- eller overfølsomhedssygdomme, og små børn har en fordoblet risiko for luftvejssygdomme.

På trods af vedtagelsen af lov om røgfri miljøer i 1995 viser de seneste tal fra Tobaksskaderådet, at 40 pct. stadig udsættes for passiv rygning på deres arbejdsplads, såvel offentlig som privat, og på 24 pct. af daginstitutionerne udsættes børn af og til for passiv rygning inden-dørs.

Passiv rygning rammer også de allermindste. 25 pct. af de undervægtige børn ved fødslen og 16 pct. af dødsfaldene blandt børn under 1 år kan tilskrives rygning under graviditeten. 26 pct. af samtlige danske kvinder ryger under graviditeten. Til sammenligning er andelen i Sverige mindre end 15 pct.

Jeg mener som forslagsstillerne, at der bør sættes ind for at bryde danskernes rygevaner. Positive resultater såvel med hensyn til middellevetidsudviklingen som med hensyn til den sociale ulighed i sundhed afhænger i meget høj grad af, at der iværksættes effektive program-

mer for nedbringelse af andelen af rygere i befolkningen, og at der skabes de nødvendige rammer for, at røgfrihed kan vælges.

Jeg mener i høj grad, at den fremtidige indsats bør tage udgangspunkt i det eksisterende erfaringsgrundlag, også internationalt, og det viser jo, at forebyggelses- og sundhedsfremmende indsatser på tobaksområdet i høj grad bliver effektiviseret, hvis man skærper rygepolitikken, tilbyder rygeafvænning og gennemfører holdningsbearbejdende informationsindsatser.

Dagens beslutningsforslag tager også udgangspunkt i disse fakta om tobaksrygning og i de konsekvenser, som tobaksrygning har såvel for de mennesker, der ryger, som for dem, der er udsat for passiv rygning. Og lad mig først sige, at jeg er helt enig med forslagsstillerne i, at der er et klart behov for at ændre og stramme op på loven om røgfri miljøer i offentlige lokaler, transportmidler og lignende fra 1995.

Forslagsstillerne peger på behovet for ensartede regler for røgfri miljøer inden for stat, amtskommuner og kommuner, samt Hovedstadens Sygehusfællesskab. I dag er rygereglene i amtskommunale og kommunale institutioner ofte meget forskellige, og mange steder overholdes de gældende rygereglene ikke.

Ligeledes peges der på behovet for røgfri miljøer i de institutioner inden for det offentlige, hvor børn og unge færdes i hverdagen, ikke mindst af hensyn til forebyggelse af rygestart.

Samtidig lægger forslagsstillerne vægt på, at hospitaler skal være røgfri fra år 2001, da det er et meget dårligt signal over for patienter og pårørende, at der ryges på de steder, hvor netop rygenes livstruende sygdomme bliver behandlet.

Jeg er meget enig i disse forslag om også at overveje forbud mod tobaksrygning på sygehuse, i dag- og døgninstitutionerne og i folkeskolen og inden for ungdomsuddannelserne.

Sygehusene bør være røgfri af hensyn til såvel patienter som personale, og børn og unge skal ikke udsættes for passiv rygning og ikke oplæres i at ryge i de institutioner, som de færdes i til daglig. Dette bør også omfatte strammere krav til bl.a. efterskoler og tekniske skoler, hvor tobaksrygning i dag er langt mere udbredt end i folkeskolen og på gymnasiet.

Alle disse forslag er også taget med i Folkesundhedsprogrammet, og Folkesundhedsprogrammet går på en række punkter måske videre end det forslag, vi har til drøftelse i dag.

Med hensyn til røgfri sygehuse kan jeg oplyse, at der i sidste uge blev afholdt en konference om dette emne. Konferencen var arrangeret af Netværket af Forebyggende Sygehuse i samarbejde med Stop 99 og Sundhedsministeriet.

En central drøftelse på konferencen var, hvordan et røgfrit sygehus skal defineres, og hvordan det kan gennemføres, og der er nedsat en arbejdsgruppe under Netværket af Forebyggende Sygehuse, som skal arbejde med dette spørgsmål. Så der er rig mulighed for at få kvalificeret drøftelserne vedrørende røgfri sygehuse.

Regeringen er helt enig med forslagsstillerne i, at der skal ske en opstramning af reglerne om røgfri miljøer.

Regeringen vil til oktober fremsætte et samlet forslag til ændring af lov om røgfri miljøer. Samtidig vil regeringen fremsætte et lovforslag om forbud mod reklamer for tobaksvarer og sponsorering til fordel for disse.

Det er nødvendigt at sætte ind med markante tiltag mod det største sundhedsproblem i dagens Danmark, nemlig tobaksrygning. Jeg vil understrege, at der fokuseres jo meget på, at man skal lave lovgivning med forbudshensigt, det er også et led, men jeg mener ikke, det er det eneste led.

Jeg synes, at når man behandler indsatsen over for rygning, skal være opmærksom på, at der ikke findes et enkeltstående håndtag, der løser problemerne, men at en bred indsats med mange forskellige tiltag er vejen frem på det her område.

Holger Graversen (S):

Som nævnt vedtog Folketinget i 1995 loven om røgfri miljøer. Loven omfattede kun det statslige område, men pålagde de kommunale myndigheder at udarbejde en lignende rygepolitik samt henstillede til det private arbejdsmarked at gøre ligeså. Pålæg og henstilling er heldigvis fulgt, men slet ikke i et tilfredsstillende omfang.

Det har givet sundhedsmyndighederne et problem, som Tobaksskaderådet og Sundhedsministeriet nu længe har arbejdet med. Derfor ser vi i Socialdemokratiet også positivt på forslagsstillerens ønsker om en skærpet lovgivning på tobaksområdet. For en ordens skyld skal jeg indføje, at der ikke er helt enighed i min gruppe endnu om at acceptere forslaget, som det ligger.

Det skal understreges, at vi nu som tidligere ønsker en afbalanceret lovgivning, der naturligvis ikke kan og vil forbyde den enkelte person

at ryge, men først og fremmest sikrer røgfrihed for alle, der ønsker at være fri for andres røgforurening.

Der er undersøgelser nok, der påviser sundhedsfaren ved både selv at ryge og også være passiv ryger. Det gælder selvsagt især børn, allergikere og folk med luftvejssygdomme. Der er som sagt sket fremskridt på området de seneste år, men ikke nok. Tobaksskaderådet har påvist, at der fortsat er hele 40 pct., der udsættes for passiv rygning på arbejdspladsen. Man kan med rette spørge, hvor den personlige frihed er for de mennesker.

Det må vel her i 1999 være en selvfølge, at f.eks. børn har krav på, at der ikke bliver røget i de lokaler, de opholder sig i, og hvis rygerne fortsat forventer at møde stor tolerance fra ikkerygernes side, så må man stille det som et mindstekrav at kunne blive fri for andres røg.

Vi kan som ansvarlige politikere ikke lukke øjne og ører for den omfattende viden, man har på området, om tobakkens skadevirkninger. Lad mig nævne bare nogle få punkter:

Der er tusinder af forskellige kemiske stoffer i tobak, hvoraf de 40 med sikkerhed er kræftfremkaldende. Tobaksrygning bærer hovedskylden for danskernes relativt lave middellevetid. I Danmark dør årlig mindst 12.000 af kræft eller kræftrelaterede sygdomme. Hvert femte dødsfald er tobaksrelateret. Syv til ni ud af 10 lungekræfttilfælde skyldes tobak. Rygere har f.eks. 50 pct. større risiko for at få blodpropper end ikkerygere, og 10 pct. af dem får blodpropper før 50-årsalderen. Rygere lever i gennemsnit 7½ år kortere end ikkerygere. Hver cigaret korter levetiden med ca. 15 minutter. Senest er der også påvist en vis sammenhæng mellem tobak og senildemens.

Det fremhæves ofte, at rygere er større skatteydere gennem deres afgifter end andre, men tobak koster faktisk årlig 3-4 mia. kr. i sundhedsudgifter, op til 4 mia. kr. i tabt arbejdsfortjeneste og 2 mia. kr. til førtidspension og sygedagpenge. Det er faktisk et paradoks, at så mange mennesker kritiserer vores sygehuses kræftbehandling, men skøjter let hen over årsagen til kræft og forebyggelsen heraf, og det er også et paradoks, at vi gerne giver milliarder af kroner for at forbedre vort ydre miljø, men ikke rigtig vil gøre noget ved vores egen krops forurening.

Der er altså stort set enighed i regeringen om, at der skal strammes op, og regeringen ønsker også ligesom forslagsstillerne en mere ensartet

lovgivning på området. Som før omtalt er regeringen i gang med dette, og det er en vigtig del af regeringens omfattende folkesundhedsprogram, der blev fremlagt forleden.

Der er mange gode forebyggende forslag i det program, og vi ved godt, at mange andre faktorer end tobak er skyld i folks sygdom og død, og selv om vi strammer op på forslaget om røgfrit miljø, så er det også fortsat vigtigt at påvirke folks adfærd gennem oplysningskampagner.

Alt det får vi mulighed for at drøfte til efteråret, og de tværpolitiske forslagsstillere må derfor afvente regeringens lovudspil til oktober, når Tinget starter igen.

Da De Radikales ordfører ikke kunne være til stede, skulle jeg sige, at de er enige med os i sagen.

(Kort bemærkning).

Kim Behnke (FP):

Hr. Graversen var meget hurtig til at erklære, at den lov, der blev vedtaget i 1995 vedrørende forbud mod at ryge i statens lokaler, har virket. Må jeg spørge hr. Graversen: Hvordan kan det så være, at der fortsat ryges i Folketingssalen?

(Kort bemærkning).

Holger Graversen (S):

Jeg må tilstå over for hr. Kim Behnke, at det jo nok var en fejl, da vi vedtog loven i 1995, ikke at helt gøre det klart, om Folketinget var omfattet eller ikke var omfattet. Der var lidt diskussion om det.

Det kommer an på, hvordan man omfatter det. Hvis man opfatter Folketinget som en statsejendom, som en statslig arbejdsplads, hvad man med nogen ret kan gøre, så bør man overholde de samme regler her. Jeg mener også, vi har nogle regler på området i Folketinget, altså f.eks. i udvalgene. Hvis et enkelt medlem i et udvalg forlanger røgfrihed, mener jeg, vedkommende har ret til også at få det opfyldt.

(Kort bemærkning).

Kim Behnke (FP):

Jeg må sige til hr. Graversen, at jeg var i Folketinget, da den lov blev vedtaget i 1995. Jeg så, at der her langs med Folketingssalen blev opsat klistermærker, og at askebægrene blev fjernet. Men der gik ikke længere end til det første møde, hvor politikere fra forskellige partier mødte op med høj cigarføring og erklærede, at det agtede de sandelig ikke at overholde.

Til det med at der er respekt for ikkerygere: På min plads i Folketingssalen er der mindre end 1 m fra, hvor jeg sidder, et kæmpeaskebæger, hvor der konstant ligger mellem 10 og 20 cigaretter og cigarer og ulmer. Mit spørgsmål er: Hvor er min frihed, når end ikke Folketinget respekterer det, der blev vedtaget i 1995? Jeg kan ikke se, at man kan erklære, at den lovgivning var en succes, når end ikke folketingsmedlemmerne er parat til at overholde den.

(Kort bemærkning).

Yvonne Herløv Andersen (CD):

På det her meget sene tidspunkt er det sådan set et déjà-vu. Vi har jo oplevet det før. Vi har oplevet før, at man har sagt akkurat det samme. Man har koncentreret sig om noget så utrolig snævert som Grebningen, hvad der jo kan være stort nok i visse menneskers forståelse.

Jeg ved, at man i hovedsamarbejdsudvalget i Folketinget har behandlet det spørgsmål, og det er faktisk ikke tilladt at ryge dér, hvor hr. Kim Behnke sidder. Så det er bare et spørgsmål om at tage det op i hovedsamarbejdsudvalget igen, få smækket nogle skilte op derude og få folk gjort opmærksom på, at man går ind ved siden af og ryger.

Men jeg vil bede om, at vi prøver at løfte debatten lidt højere op, sådan at vi tager os af det, der hedder folkesundhed i stedet for, og så klarer det med hovedsamarbejdsudvalget, som skal klares af herinde.

(Kort bemærkning).

Holger Graversen (S):

Jeg er fuldstændig enig med den tidligere taler, og i hvert fald kan det ikke være min skyld, at reglerne ikke overholdes her i salen. Måske skulle hr. Kim Behnke tale med sin lillebror om sagen plus med alle de andre, der står og ryger dernede.

Jeg mener i øvrigt, at uanset hvad vi nu vedtager til efteråret om opstramninger, er vi også nødt til herfra at vise et godt eksempel. Det vil jeg i hvert fald gerne være med til at arbejde for.

Formanden:

Hr. Jørgen Winther som ordfører.

Jørgen Winther (V):

Jeg tror, det er bedst, jeg begynder med en præcision. Det er sådan, at jeg taler på egne vegne og så på hr. Vibjergs vegne. Vi er de to i

Venstres gruppe, der er medforslagsstillere til dette forslag.

Vi havde en lille kortvarig drøftelse i gruppen, og selv om man ikke refererer fra gruppe-møderne, kan jeg i hvert fald allerede nu røbe, at der vil være nogle i gruppen, måske en hel del, der ikke er helt enige i de ting, jeg nu fremfører. Så det er egne holdninger, jeg nu siger.

Rygning er selvfølgelig en privat sag, når man er hjemme. Når man er sammen med andre mennesker og i bygninger uden for, hvor man bor, så er det en social sag, så er det noget med et fællesskab. Hvis det er sådan, at man skal have noget vand, så kan man vælge forskellige vandhaner eller tage aqua minerale med, men hvis man skal have luft, så er det altså sådan, man bliver nødt til at indtage den forhåndenværende luft, medmindre man har en eller anden iltf flaske med. Derfor synes jeg personlig, at det er akkurat lige så vigtigt, at man har ret til at indånde ren luft som ret til at drikke rent vand.

Så har jeg mine lægebriller: Det, der gør indtryk på mig her, er, at hvis man ryger 15 cigaretter om dagen, fra man er i 20'erne, så reducerer man sin forventede levetid med i gennemsnit 7 år, og hvis man ryger omkring 20 cigaretter om dagen, så reducerer man sin levetid med omkring 9 år. De to tal – men der er jo ikke ret mange rygere, der tror på dem – er altså tal, som er dokumenterbare, og som er helt klare. Derfor er jeg helt enig med ministeren i denne her sag: rygning er helt klart den største enkeltårsag til forskellige sygdomme her i Danmark.

Når man så holder med at ryge, tager man jo på, og så er der mange, der siger, at det er jo lige så grimt at være overvægtig, som det er at ryge. Det er det altså ikke. Jeg vil da gerne sige her fra talerstolen, at hvis man ryger 20 cigaretter om dagen, er det altså langt, langt farligere end at have 20 kg overvægt, ja, nok også 25 kg overvægt. Så sammenligner man rygning og overvægt, er det helt klart, at det er rygningen, der er langt, langt, langt det farligste.

Så er der et par områder, hvor jeg nok ikke er helt enig med de andre forslagsstillere, for der er nok nogle, der mener, at der overhovedet ikke må ryges på sygehusene. Her vil jeg gerne lige plædere lidt for de mennesker, som har pådraget sig sygdommene. Til den lungekræftpatient, som har røget i masser af år og derfor også har fået sin lungekræft, vil jeg altså mene, det er fuldstændig umenneskeligt og uværdigt at sige, at vedkommende ikke må ryge i de sid-

ste timer, dage, uger eller måske få måneder, vedkommende har tilbage. Der er så kraftige abstinenser forbundet med at ophøre med at ryge, og har man sin lungekræft, og ligger man på sygehuset, så er det altså ikke ret meget afgørende, om man får 2, 3, 4 dage mere eller mindre i den sidste fase. Så derfor må vi altså – det vil jeg slå et slag for – have mulighed for at tage hensyn til disse alvorligt syge rygere, som næsten ikke kan lade være.

Så er jeg enig med ministeren i det med allergi og passiv rygning. Hvis en astmapatient har været udsat for en cigaret i ganske få minutter, jamen så er der risiko for, at vedkommende patient får astma i ret lang tid derefter. Det betyder altså også meget i min holdning til dette her.

Jeg vil slutte af med at præcisere, at det her var mine egne synspunkter og bestemt ikke hele Venstres gruppes holdning. Vi har nogle mennesker i Venstres gruppe, der synes, det er godt at ryge så mange steder som muligt.

Tom Beck (KF):

Det Konservative Folkepartis gruppe kan ikke som gruppe støtte forslaget, men fritstiller sine medlemmer, så de frit enkeltvis kan tage stilling til henholdsvis forslaget og et eventuelt kommende lovforslag.

Vi er imidlertid enige i, at det er nødvendigt med en mere målrettet og aktiv indsats for at begrænse rygning og specielt for at nedbringe antallet af nye unge rygere, og vi mener, at forældrene spiller en helt afgørende rolle i den forbindelse. De er børnenes forbillede på godt og ondt og må leve op til deres ansvar.

Udviklingen i middelevetiden og belastningen af sundhedsvæsenet taler sit alt for tydelige sprog. Vi er også enige i, at indsatsen og budskabet nu bør rettes mod ikke blot statens institutioner m.v., men skal nå videre ud til både offentlige institutioner og private virksomheder, helt centralt skoler og uddannelsesinstitutioner for unge, hvilket nok må betragtes som en forudsætning for at give reglerne en nødvendig gennemslagskraft og effekt.

Vi er imidlertid ikke enige i, at indsatsen skal bestå i lovgivning på området. Hvis man troede på, at man kunne lovgive rygere til at holde op, så ville man vel også tro på, at en sådan lovgivning kunne tvinge alkoholisterne og narkomanerne m.fl. til at indstille deres last.

I Det Konservative Folkeparti opfatter vi også rygere, selv de mest hårdnakkede, som menne-

sker, der skal behandles menneskeligt og værdigt, og derfor ønsker vi ikke en lovgivning, som udelukker rygning. Vi vil behandle rygerne menneskeligt og menneskeværdigt, der skal etableres acceptable rygemuligheder på institutionerne, også på sygehusene, for både patienter og personale.

Anni Svanholt (SF):

I SF synes vi, at det er godt, at der nu igen bliver sat fokus på sikringen af røgfri miljøer, ikke mindst her i huset, hvor der, siden Folketinget vedtog loven om røgfri miljøer, ganske langsomt har indsneget sig mere og mere røg i de mødelokaler, som Folketinget vedtog skulle være røgfri.

Det synes vi er helt uacceptabelt. Det kan ikke være sådan, at man faktisk skal forhandle sig til et røgfrit miljø eller man skal kæmpe for at få et røgfrit miljø, når reglerne er sådan.

Vi mener i øvrigt, at det må være en ret som ikkeryger at kunne arbejde og opholde sig i røgfri miljøer, også sammen med andre, uden ufrivilligt at blive påført en alvorlig sundhedsrisiko i form af passiv rygning. Det handler om livskvalitet i dagligdagen, og derfor synes vi også, at Folketinget både skal tage sundhedsrisikoen og egen lovgivning alvorligt og sikre, at loven efterleves.

Sidst, da Folketinget diskuterede røgfri miljøer i januar 1995, var der megen diskussion, om amter og kommuner skulle have de samme regler som staten. Resultatet blev dengang, at amter og kommuner blev pålagt at vedtage en politik for røgfri miljøer, og der var store forventninger til, at det ville amter og kommuner til punkt og prikke leve op til.

Situationen er desværre her 4 år efter en ganske anden. Der er ikke konsekvent indført en politik for røgfri miljøer, og de regler, der er, efterleves ikke. Derfor er der brug for nye initiativer, og det hilser vi velkommen.

I 1995, da loven blev vedtaget, var der allerede mange gode grunde til at sikre røgfri miljøer, og dokumentationen af de sundhedsskadelige virkninger af passiv rygning var meget omfattende.

I dag er der kommet endnu mere dokumentation, der påviser den sundhedsmæssige risiko ved både aktiv og passiv rygning. Børn er en særlig sårbar og udsat gruppe, der har krav på at blive beskyttet mod forurenende stoffer, for røg indeholder en række særdeles stærkt forurenende stoffer.

Røg er årsag til både tab af menneskeliv og livskvalitet, og samfundet påføres også meget store udgifter. Der er altså i høj grad en sundhedsmæssig og forebyggende gevinst ved at undgå rygning, også passiv rygning. Det har meget stor betydning for den enkeltes velbefindende og sundhedstilstand, og endelig kunne samfundet spare en masse penge, hvis disse sygdomme som følge af passiv rygning kunne forebygges. Her er altså tale om, at man kan få utrolig meget sundhed for meget små penge.

Så vi støtter derfor de intentioner, der er i det her forslag, så der også indføres de samme regler for kommuner og amter, som gælder for staten og i det hele taget offentligt støttede institutioner og transportmidler, uanset udlicitering. Vi forestiller os, at det i langt de fleste tilfælde kan ske ved, at rygere henvises til dertil indrettede rum. Der skal være en klar adskillelse. I transportmidler, hvor der ikke kan foretages en sådan opdeling af ikkerygere og rygere, f.eks. busser, skal der være røgfrit, det er klart.

Men jeg vil også sige, at vi ikke er tilhængere af, som forslaget også indebærer, et fuldstændig røgfrit hospital og røgfri institutioner år 2001. Vi mener, at der skal være mulighed for, at f.eks. den person, som har meget kort tid tilbage og altid har været ryger, skal have den mulighed, men vi vil gå meget langt for at sikre røgfri miljøer i god overensstemmelse med de intentioner, der er i forslaget.

(Kort bemærkning).

Frank Dahlgaard (KF):

Det er jo sjældent, jeg kan være enig med fru Anni Svanholt, men det er jeg sådan stort set i den her ting. Jeg synes, det har været fornuftigt og rigtigt, hvad der blev sagt.

Jeg er jo selv forslagsstiller på forslaget, som jeg jo synes er godt, men der er en misforståelse. Når fru Anni Svanholt og også tidligere ordførere har sagt, at man kan spare en masse penge på det her forslag, så er det kun partielt rigtigt. Hvis kampagnerne virkelig lykkes og folk holder op med at ryge eller i hvert fald ikke gør det, når andre er til stede, sådan at midlleve-tiden vokser, så vokser udgifterne til pensioner. Hvis midlleve-tiden ryger op med 7 1/2 år, bliver det et utrolig dyrt forslag. Lad os bare sige det ærligt. Jeg går ind for det, hvis vi tager det hele med.

Så det er ikke noget, hvor man kan spare en masse penge. Det kan godt være, at det bliver dyrere, men det bliver bedre.

Birthe Skaarup (DF):

Forslaget, som vi skal behandle her i dag, synes vi i Dansk Folkeparti stort set er fornuftigt nok. Jeg vil godt sige, at jeg har hele min gruppe bag mig, når jeg udtaler det her, for vi er ikke i tvivl om, at rygning er en af de store syndere, når det gælder danskernes helbred.

Forslaget her gør, at det bliver mere besværligt at tage en cigaret. Problemet med rygning er jo en besværlig størrelse, som vi allerede ved, ikke alene for rygerne, men også dem, som passivt må finde sig i rygningen. Problemet er jo så også, som andre har været inde på, at det også er en belastning for hele sundhedssystemet.

Når man spørger borgerne, hvorledes de stiller sig til et totalt rygeforbud på offentlige steder, så er befolkningen faktisk stort set delt, dog med en lille overvægt til forbudssiden. Blandt rygere afviser man klart, at der skal være totalt rygeforbud på eksempelvis hospitaler, selv om det kunne være indlysende nok, at det først og fremmest var her, der skulle være et forbud. Hr. Jørgen Winther var lidt inde på, at en bestemt sygdomsgruppe skulle tilgodeses, men jeg ved da også, at der er mange andre, der er indlagt, der ønsker sig en cigaret som en stimulans.

Vi vil forholde os pragmatisk til forslaget, men vi vil henholde os til, at der stadig væk skal være lokaler, hvor rygere kan udøve deres last.

Døgninstitutionerne skal være røgfri, men stadig væk med mulighed for de voksne for at få stillet et lokale til rådighed til rygning, og det samme gælder skolerne. Men eksempelvis skal den forebyggende indsats målrettes med tilbud til de ansatte om rygeafvænnning. Det kunne jo gælde alle institutioner, skoler og hospitaler osv. osv., som netop det her forslag omhandler.

Som sagt er vi i Dansk Folkeparti ikke i tvivl om rygningens skadelige virkninger og de gode intentioner i forslaget, men vi kan også se ikke alene her i Folketingssalen, men også rundt omkring på Christiansborg, hvor svært det er at overholde et forbud på netop dette område. Og hvorfor skulle vi gå ud og løfte en pegefinger, når vi ikke kan gå foran herinde? Vi synes ikke, der er ræson i det.

Men som sagt, Dansk Folkeparti ønsker ikke et forbudsdanmark, men en kraftig advarsel om rygningens alvorlige konsekvenser, mere oplysning om, hvad rygerne udsætter de passive rygere for, hvad gravide rygere risikerer over for det ufødte barn, og ligeledes de voksnes vaners afsmittende virkning over for børn og unge

mennesker; i det hele taget oplysning og tilbud om rygeafvænnning.

Som sagt er vi kritiske over for at lave det her forbud frem mod år 2001, og vi er overbeviste om, at det ikke vil blive overholdt, men vi ser det klart som et vink med en vognstang til hele befolkningen om, at der må ske en holdningsændring.

Søren Søndergaard (EL):

Enhedslisten er enig med forslagsstillerne i, at alle har ret til at være i røgfri miljøer, hvis de ønsker det. Og derfor går Enhedslisten også ind for, at der ikke ryges i offentlige lokaler.

Som det er blevet nævnt, er der ingen tvivl om, at rygning spiller en negativ rolle i forhold til folkesundheden. Vi ved, at livsstilssygdomme forårsaget af rygning, mangelfuld motion og forkert kost er medvirkende årsag til, at midllevælderen i Danmark ikke ligefrem er noget at prale af.

Men samtidig tror vi ikke på, at forbudspolitik a la Sverige er den bedste måde til at løse problemerne. Hvorfor skal ansatte i sundhedssektoren og på skoler og daginstitutioner ikke have samme ret til rygerum som alle andre? Hvis lærere og pædagoger ikke ryger andre steder på arbejdspladsen end i rygerummet, ser børnene og de unge det ikke og bliver derfor heller ikke påvirket af dem som rollemodeller på dette punkt.

Hvis skolerne skal være totalt røgfri, kunne man vel med lige så stor ret forbyde junkfood og sodavand. Vi ved, at alt for mange børn og unge får en stor del af deres energibehov dækket af sukkerholdige drikke og burgere og chips. Og vi ved også, at spise- og motionsvaner grundlægges i barndommen.

At tvinge folk til at holde op med at ryge kan måske blokere for løsningen af andre problemer, som har meget større negative sociale konsekvenser. Hvis man har et voldsomt alkoholforbrug eller misbrug, der har medført social deroute, og havner i et behandlingssystem, hvor man skal skippe smøgerne for at få alkoholbehandlingen, så kan man risikere, at vedkommende takker nej til alkoholbehandlingen. Eller man kan forestille sig et psykisk sygehus med mennesker med enorme følelsesmæssige smerter; skal de samtidig tvinges til også at droppe rygningen? Er det den rigtige rækkefølge?

Derimod synes vi, at det vil være en enormt god idé, hvis man pr. automatik som ryger får

tilbudt nikotinerstatningsprodukter ved indlæggelse på sygehuse, gerne fulgt op af et stop røgen-kursus eller -materialer. Et lignende tilbud ville være en god idé også at give til offentligt ansatte. Vi støtter også alle fornuftige oplysningskampagner, ikke mindst målrettede kampagner over for børn og unge. Det må meget gerne være yt at ryge.

Enhedslisten synes også, at initiativer som de københavnske rygestopkurser er en rigtig god idé, men der er her brug for udvikling af metoder og materialer, der appellerer til de befolkningsgrupper, som man ikke har kunnet nå med de hidtidig anvendte metoder.

Mænd i bydelen Sydvest i København har landets laveste midllevælder, men de har også ringe eller ingen uddannelse, de har dårlige boligforhold, de har ringe tilknytning til arbejdsmarkedet, og de har et svagt netværk generelt. Det har de altså ikke primært, fordi de ryger. Rygestopkurserne har derfor heller ikke særlig succes derude; men rygning er jo netop heller ikke den eneste årsag – eller måske endda slet ikke det største problem for denne gruppe.

Derfor kan Enhedslisten ikke støtte forslaget, som det ligger. Derimod støtter vi gerne alle håndte initiativer, som kan styrke forebyggelsen af livsstilssygdomme.

Kim Behnke (FP):

Som det fremgår af forslaget, er det sådan, at jeg er den eneste fra Fremskridtspartiet, der er medforslagsstiller. Vi forventer dog, at selv om gruppens medlemmer er frit stillet, så vil det være sådan, at der er flere end undertegnede, der kommer til at stemme for forslaget.

Da Folketinget i 1995 vedtog loven om regulering af tobaksrygning i offentlige lokaler, primært i staten, var det sådan, at Fremskridtspartiet på daværende tidspunkt stemte nej. Det gjorde vi, fordi vi var overbeviste om, at danskerne er så fornuftige og ræsonnable, at frivillige ordninger kunne administreres, at oplysningskampagner ville respekteres.

Vi må nu 4 år efter konstatere, at det ikke er tilfældet. Vi må konstatere, at den hensynsfuldhed, som man kunne forvente fra rygerne over for ikkerygerne, ikke er til stede, men at rygerne udviser en ekstrem grad af egoisme og er mere optaget af at få afbrændt deres tobak end at tage hensyn til de mennesker, de er i lokale med.

Jeg har flere gange konstateret, at selv hvis man bestiller en taxa, som skal være en ikke-rygertaxa, ja, så kommer der også en taxa, hvor der ofte er klistermærker om, at man ikke må ryge i taxaen, men hvor chaufføren gerne sidder og ryger.

Når man så spørger chaufføren, hvorfor der er opsat klistermærker, får man det svar, at det er, fordi passagererne ikke skal ryge på grund af risikoen for, at de brænder huller i sæderne.

Chaufførerne er dog gået så langt, at de erkender, at de ikke må ryge, mens de kører med passagerer. Men for den, der er ikkeryger, og for den, der måske oven i købet har luftvejslidelser, er det at sætte sig ind i en taxa, hvor chaufføren netop har røget, en meget ubehagelig oplevelse, og præcis som hr. Jørgen Winther var inde på, kan det hos folk med astmatiske sygdomme ligefrem forårsage anfald.

Derfor er det sådan, at når den danske befolkning ikke kan finde ud af ad frivillighedens vej, ad hensynsfuldhedens vej at regulere sin tobaksrygning, ser jeg ikke anden mulighed, end at vi er nødt til at lave nogle regler, så folk kan finde ud af at opføre sig ordentligt over for hinanden. Der er mange steder, hvor der er brug for det.

Jeg kan undre mig over, når man ser en børneinstitution, at pædagogerne sidder og holder lange møder om, at det er vigtigt, at børnene får sund mad, så derfor vil man nu have, at der kun serveres økologisk mad. Samtidig med at de sidder og har den diskussion, afbrænder de samme pædagoger pakkevis af cigaretter, vel vidende at de har den direkte modsatte effekt på både dem selv og de børn, der er i institutionen. De samme pædagoger kan også sidde og holde ophidsede møder om, at der går vist nok en højspændingsledning et eller andet sted i nærheden af børneinstitutionen, og den skal fjernes af hensyn til børnenes sundhed, og samtidig sidder de og ryger de små børn lige direkte op i hovedet.

Efter min mening – og det fremgår af adskillige spørgsmål, jeg har stillet gennem mange år til skiftende sundhedsministre – bør det være sådan, at der i enhver børneinstitution er et forbud, for børn har ikke den samme mulighed som voksne for at tage initiativ til at få åbnet vinduer og for at påpege, at det er ubehageligt med tobaksrygning osv. Børn er ofte passivt tvunget til at indtage den røg, som rygerne afgiver.

Så er der spørgsmålet om sygehusene, og jeg kan blive mere end harm – ja, jeg kan ligefrem blive vred – når jeg ser, at på en lungemedicinsk afdeling, hvor folk er lungesyge, ja, måske endda oven i købet har lungekræft, kommer de samme folk og beder om, at vi skatteydere betaler for at helbrede dem, og mens de er på sygehuset, fortsætter de med at indtage den tobak, som er årsagen til, at de er blevet syge. Derfor er det min opfattelse, at lige så vel som den patient, der måtte være alkoholafhængig, ikke får lov til at have en flaske whisky stående ved siden af sengen på sygehuset, skal lungepatienter naturligvis heller ikke have lov til at fortsætte med at ryge på sygehuset. Et sygehus er et sted, man helbreder folk, ikke et sted, man lader folk fortsætte i deres dødsdromer.

Det sidste, jeg vil sige, drejer sig om ministerens bemærkninger i dag. Jeg synes, at sundhedsministeren ville gøre en eminent flot indsats, hvis sundhedsministeren kunne overbevise finansministeren om, at det provenu, som tobakken giver, nemlig ca. 7 mia. kr. om året, ikke bare skal gå i den store kasse – jeg var lige ved at sige i den store cigarkasse – men at de penge bliver afsat på finansloven til udelukkende at skulle bruges til forebyggelse og til helbredelse af de sygdomme, tobakken medfører. Dermed ville staten demonstrere, at den ikke ønsker at tjene penge på, at folk ryger tobak.

Nu er den røde lampe tændt, men her til aften skal jeg sige, at når jeg nævnte spørgsmålet om Folketingssalen, var det ikke, fordi fru Yvonne Herlov Andersen skulle føle, at jeg har trukket debatniveauet ned, men som en illustration af, at den manglende hensynsfuldhed altså også findes hos folketingsmedlemmerne – oven i købet folketingsmedlemmer, som få uger forinden har siddet og givet grønt lys for, at der skulle gælde rygeregler, men har glemt det 2 uger efter.

Tove Videbæk (KRF):

Malmøborgerne lever 5 år længere end københavnere. Den nyhed blev vi hårdt og brutalt vækket med i morges på Københavns Radio. Danskerne ryger dobbelt så meget som svenskerne på den anden side af Sundet, og det koster menneskeliv, blev der sagt.

Tobakken er den store dræber i dagens Danmark. 13.000 dødsfald og et stort antal kræft-, hjertekar- og lungetilfælde har den på samvittigheden hvert år, og at tobak er gift, kan vi ikke snakke os uden om længere. Den ene

undersøgelse efter den anden påpeger, at tobak er dødsensfarlig, som overlæge i Kræftens Bekæmpelse Hans Storm forleden sagde i Kristeligt Dagblad:

»Hvis man havde kendt tobakkens farlighed, da den blev udbredt, ville den være blevet klassificeret som et giftstof, der ikke måtte sælges frit.«

Af og til diskuterer vi medicin, som kan udsætte en sygdoms udvikling i nogle måneder eller år. I dag taler vi her i Folketinget om et forslag, som kan resultere i, at der lægges flere år til danskernes levealder, vel at mærke uden medicin.

Vi taler meget om prioritering i sundhedsvæsenet, og det er en vigtig debat. Men vi må ikke glemme, at den primære prioritering må komme fra os selv. Det er det enkelte menneske, der først og fremmest har ansvaret for sit helbred. Det er den mad, vi spiser, den motion, vi får, og de cigaretter, vi lader være med at ryge, der gør en forskel med hensyn til levetid og sygdomstilfælde. I den sidste ende er det også faktorer, der direkte kan lette den behandlingsbyrde, som sygehuse har i dag, og de har afgørende betydning for Danmarks sundhedsudgifter.

Imidlertid er det ikke primært økonomien, jeg tænker på i denne sag; det er menneskeliv og livskvalitet. Her fra Christiansborg skal vi naturligvis ikke diktere livsstil, men vi kan udstikke rammer for et sundt liv, og vi kan bane vejen for, at ingen ufrivilligt udsættes for røg i deres dagligdag.

Jeg er enig i, at det bør være en grundlæggende ret ikke at blive ufrivilligt udsat for røg, sådan som regeringen skriver i sit netop offentliggjorte folkesundhedsprogram. Individets frihed bør ikke stå over hensynet til andre, og derfor kan Kristeligt Folkeparti acceptere denne indskrænkning af den personlige rygefrihed i offentlige rum. Det kan ikke være rigtigt, at den enkeltes frihed og livsførelse uhindret skal kunne påvirke andre menneskers sundhed så direkte negativt, som røg gør.

Kristeligt Folkeparti vil gerne være med til at arbejde hen imod at gøre sygehuse og børne- og ungeinstitutioner røgfri. Er der noget sted i landet, hvor sundhed bør være i højsædet, må det være på de institutioner, der arbejder for at gøre mennesker raske, samt dér, hvor børn færdes til daglig. For mig at se er det logisk, at miljøet disse steder skal være sundhedsfremmende, og det inkluderer bl.a. sund mad, røgfrit miljø og god omsorg.

Der er dog et lille hensyn, vi bør tage, for det kan virke både ubarmhjertigt og meningsløst at forlange, at alvorligt syge rygende patienter skal tage en kold tyrker, når de er indlagt. Det kan f.eks. gælde lungesyge mennesker, der ikke har ret lang tid tilbage at leve i. De fleste af dem ved godt, at deres sygdom nok hænger sammen med, at de har røget, fra de var ganske unge. Disse patienter skal vi naturligvis også behandle værdigt, barmhjertigt og omsorgsfuldt, og vi skal finde løsninger på, hvordan det kan lade sig gøre på ellers røgfri hospitaler.

Nikotintranngen kan vi jo desværre ikke blæse væk ved at indføre regler, åbenbart heller ikke her i Folketinget. Men det beslutningsforslag, vi har her om røgfri miljøer, kan vi i Kristeligt Folkeparti gå ind for med fuld damp.

(Kort bemærkning).

Frank Dahlgaard (KF):

Jeg er enig i den sidste del af fru Tove Videbæks indlæg, men den første del kalder mig herop på talerstolen, for det var jo noget med, at nu skal der være livskvalitet, og nu skal folk have længere levetid osv.

Når jeg er medforslagsstiller på dette forslag, er det ikke, fordi jeg vil bestemme, at folk ikke skal ryge, eller at de skal leve længere. Hvem siger, det er en livskvalitet at leve længere? Hele den debat har vi jo slet ikke haft. Er det bedre at leve langt end kort? Nej, det drejer sig alene om, at andre ikke blive generet. For nogle af dem, som er kommet på røgen, kan det godt være livskvalitet at tage sig en smøg, og det synes jeg er helt fint at de gør, bare de ikke generer andre mennesker.

Men bortset fra den, synes jeg, lidt hellige indgangsvinkel til den tale, fru Tove Videbæk holdt, er jeg enig. Fru Tove Videbæk understregede netop hensynet til andre, ikke mindst børn og unge, at de ikke må blive generet af det. Men lad dog folk, der ryger, have den fornøjelse, hvis det ikke rammer andre.

(Kort bemærkning).

Tove Videbæk (KRF):

Jeg er naturligvis helt enig med hr. Frank Dahlgaard i, at livskvalitet naturligvis ikke alene er at leve længe. Livskvalitet er også at have det godt, mens man lever. Men jeg mener, man har det bedst, hvis man ikke har lungerne fyldt med tjære. Hvis man har rene lunger og kan ånde frit, tror jeg, man har det bedst.

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Der er jo stor forskel på den debat, der var i 1995, og så den, vi har her i dag. I 1995 var det utrolig svært bare at komme igennem med det, som nogen kaldte for et meget blødt, meget forsigtigt og meget slapt forslag på rygeområdet. Men det var sådan set det, det var muligt at komme igennem med, og på det tidspunkt tænkte jeg: Jamen så tager vi det med. Så kommer vi så langt, og så må vi så senere se, om forholdene ændrer sig.

I dag kan man sige, at det har de i sandhed gjort. Der er blevet meget mere forståelse for spørgsmålet, og der er heller ikke længere nogen, der sætter spørgsmålstegn ved, om rygning nu er skadeligt. Det hører man ikke mere, og det tror jeg vi kan takke ikke mindst Tobaksskaderådet for. Det har gjort et fantastisk stykke arbejde, og på de konferencer, det har deltaget i, er det meget klart blevet påvist, hvilke problemer der er.

Det var spørgsmålet om spædbørnsdødelighed, som gjorde os meget opmærksomme på specielt vuggedød og rygning i rum, hvor nyfødte opholder sig – gravide kvinders rygning, rygning på institutioner, hvor børn opholder sig, og rygning på hospitaler. Det er derfor, det er så utrolig vigtigt at sætte ind præcis på de områder, hvor børnene opholder sig. Det kan så være i døgn- eller daginstitutioner, det kan være i ungdomsinstitutioner og endelig i folkeskolen.

Når jeg selv har den opfattelse, at man ikke skal ryge, når man arbejder med børn, og når man arbejder på hospitaler eller i øvrigt inden for sundhedssektoren, skyldes det, at de personer, der arbejder dér, er rollemodeller for de patienter, de børn og unge, som de kommer i nærheden af og arbejder med til daglig. Sådan er det jo, og det er derfor, det er så vigtigt at lade være. Det er en mærkelig opfattelse, at man bare kan gå ind i et lille rum, for det lille rum holder jo ikke på røgen. Det lyser også langt væk, når sygehuspersonalet har 20 Prince i lommen, og så er det altså svært at fortælle en nybagt mor, at det er dårligt for barnet at ryge. Man er, hvad enten man vil det eller ej, en rollemodel.

Jeg synes, det har været en utrolig positiv debat. Jeg bliver helt benøvet over, at forslagsstillerne har så stor en tilslutning, og det har heller ikke været noget problem, men en fantastisk glæde, at så mange fra så vidt forskellige partier

har villet være forslagsstillere. Jeg tror, det gør debatten bredere og nemmere at håndtere.

Sundhedsministeren har selv kaldt rygning for »killer number one«, siger han. Det er sikkert også rigtigt, og der er heller ikke nogen, der har betvivlet i dag, at det er tilfældet. Det er også det første af de fem punkter i Folkesundhedsprogrammet. Det, der manglede, da vi lavede det sidst, hvor det kun var en henstilling til amter og kommuner, var at få statens cirkulære gjort tilgængeligt og brugbart og samtidig ved lov pålægge kommuner og amter det, fordi det er så utrolig forskelligt, hvad man har gjort ved det derude. Fra amternes side har man – af bekvemmelighed, synes jeg – lagt det ud til de enkelte institutioner, hvor man så kunne finde ud af, hvad man havde tænkt sig at stille op. Mange steder er det endt med, at man har diskuteret, hvor rygerne skal befinde sig, altså om der skal være rygerum osv. Men det er altså vældig besværligt, hvis der skal være f.eks. to spisestuer, så jeg vil bare anbefale, at man sender rygerne udenfor, for her er der masser af plads til at ryge.

Så vil jeg kommentere de enkelte ordførere. Ministeren takkede for initiativet og ville koble det på sit Folkesundhedsprogram, og så kan vi jo se til oktober, hvor langt ministeren går i spørgsmålet om røg.

Så ved jeg på grund af EU og det, Pádraig Flynn fik vedtaget – det var jo forbud mod reklamer for tobak – at det træder i kraft dér også, men jeg er meget spændt på at se, hvor langt ministeren vil gå.

Jeg er godt klar over, at det er et sådan lidt touchy område for næsten samtlige ordførere undtagen én, som jeg takker meget varmt, og det er hr. Kim Behnke, for han var da den, der var mest tydelig omkring røg. Det kan man ikke tage fejl af, så derfor vil jeg også undskylde det, jeg sagde først med at holde debatten på et lavt plan. Jeg var ikke vidende om, at den blev løftet så højt op på et senere tidspunkt – hvor kunne man vide det fra?

Men i hvert fald er det, som alle har efterlyst, jo spørgsmålet om rygerum, eller det, som fru Margrete Auken kaldte for krematorier. Det har jeg ikke tænkt mig at sige her, og det var vel også en spøg, men det er det, hun mener med de dér rum, man skulle gå ind og ryge i. Men jeg tror, det bliver mindre og mindre aktuelt, efterhånden som befolkningen selv ændrer syn på det. Men altså som sagt er jeg meget spændt på at se, hvad ministeren kommer med.

Også til hr. Holger Graversen vil jeg sige tak, og det er til det mindstekrav, som hr. Holger Graversen mener man bør kunne stille som ikkeryger, nemlig at blive fri for at færdes i andres røg, og det kan jeg støtte helt op om. Så nævnte hr. Holger Graversen også, hvad det koster årligt, 3-4 mia. kr., og jeg er ikke helt sikker på, at det dækker. Nej, vi lavede en sådan undersøgelse vedrørende alkohol, og der kom vi op på et forbløffende højt tal, fordi vi havde taget alle de relaterede udgifter med.

Så sagde hr. Tom Beck, at gruppen i De Konservative var frit stillet, og sådan tror jeg der er mange grupper der har det. Han mente heller ikke, at det var nødvendigt med en lov. Jeg vil sige, at efter loven og debatten i 1995 har det vist sig, at vi ikke har flyttet os ret meget, så det kunne godt være, man skulle interessere sig også for muligheden for at indføre en lov og så arbejde med på at få den, som man gerne selv vil have den, så den i hvert tilfælde fik så mange som muligt bag. Det ville jeg synes var en god idé.

Fru Anni Svanholt mente jo også, at det var et godt forslag; man burde støtte intentionerne, men hun ville også gerne have et lille rum for dem, der ryger. Og jeg vil også tro, det bliver enden på det, det gør det da. Jeg tror ikke, ministeren kommer frem med noget, hvor det ikke er muligt at gå ind og ryge.

Fru Birthe Skaarup siger, at det stort set er fornuftigt nok og støtter så op om, at der ikke skal ryges på skoler, og det er jeg glad for. Jeg tror, det er utrolig vigtigt, fordi 25 pct. af de 16-19-årige ryger daglig, og det er jo ikke noget, man sådan har fået ud af den blå luft. Det viser sig jo, at hvis unge mennesker og børn opholder sig i røgfri miljøer, så er det meget lidt sandsynligt, at de begynder at ryge senere. Så det hænger altså uløseligt sammen både med det, vi laver derhjemme og i lige så høj grad med de miljøer, som vi afleverer vores børn til daglig. Her er folkeskolen i hvert fald utrolig vigtig at få med på den røgfri vogn.

Så siger hr. Søren Søndergaard noget, der er rigtigt: at rygning jo er et mangesidigt problem. Det er ikke bare det, at man ryger, for der er mange andre forhold, der gør, at man ryger, deriblandt også nogle psykologiske processer, som man ikke bare kan ændre ved at give folk et plaster på – ikke engang hvis man fik sat det på munden. Det kan jo ikke lade sig gøre.

Jeg er også helt klar over den skævhed, der er i det, og de problemer, der er i Nordvestkvar-

teret, og hvordan sundhedssammensætningen er dér. Det er det, som vi i almindelighed har arbejdet meget med omkring det, der hedder 80:20-problematikken, så det er ikke bare et spørgsmål om at komme med et godt budskab dér; der skal mange andre ting til. Men så bør jeg sige, at én enkelt cigaret er giftig, det er én enkelt burger ikke, så altså man kan ikke sammenligne røg med junk food, vil jeg bare sige.

Så endnu en gang her til sidst til fru Tove Videbæk og hr. Kim Behnke en rigtig varm tak for tilslutningen, og så vil jeg tilføje til det, hr. Kim Behnke sagde om taxaen, at det også var en god ting, hvis vi kunne tage fat på det, og det kan vi kun gøre som forbrugere; vi kan bede om at få en røgfri restaurant ved at gå ind og spørge, om ikke de har sådan en røgfri sektion. Så vil jeg tro, den kommer efterhånden.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Det er bare en lille kommentar til fru Yvonne Herløv Andersen, som konkluderer, at der denne her gang er langt mere forståelse for røgfrit miljø fra ordførerne fra de forskellige partier.

Jamen det må jeg sige, det er der, men jeg følte mig så kaldet til lige at gå op og sige, at jeg godt nok er ordfører i dag, fungerende ordfører på det her område, men vi burde måske have haft en ordfører til i Venstre, for jeg dækker altså ikke hele Venstres holdning. Jeg tror godt, vi kunne finde nogle andre personer i Venstres gruppe, som havde helt diametralt modsatte holdninger end dem, jeg giver udtryk for. Det er bare, for at vi ikke sådan lige forledes til at tro, at fordi vi nu er de her lidt antirygere i dag, der er fremme, så er der sket rigtig meget.

Men ellers er jeg nu enig med fru Yvonne Herløv Andersen. Det er også min fornemmelse, at der er sket meget på det område, og jeg tror egentlig også, at sundhedsministeren har mulighed for at få flertal for mange af de tiltag inden for rygning, som han nu tenderer mod at gøre her til efteråret, og jeg er i hvert fald rent personlig meget, meget positiv over for mange af de tanker, der er kommet fra ministeren. Det var kun lige for at præcisere.

(Kort bemærkning).

Holger Graversen (S):

Det var lige før, jeg også fik svar på mine spørgsmål, jeg sad med.

Jeg lagde mærke til, at CD's ordfører spurgte ministeren, hvor langt ministeren ville gå. Det

var hun spændt på. Det er vi andre også. Det er klart, at ministeren selv kan svare på det, men han kan selvfølgelig ikke gå længere, end der kan blive et flertal.

Jeg er meget optimist med hensyn til, at det lykkes at lave noget bedre, end vi har nu, men omvendt vil jeg også advare imod at være lidt for overoptimistisk. Jeg tror nok, de fleste af ordførerne, der har været på talerstolen i dag, er ikkerygere, og hr. Jørgen Winther kunne f.eks. ikke give nogen klar besked på, hvor mange i hans gruppe der ville støtte forslaget. Det kunne den konservative ordfører heller ikke, og der var vist også visse andre.

Så pas nu på, jeg tror, vi skal være meget taktske i det spil her og ikke ligesom overdrive og slet ikke provokere de her kære rygere, men jeg håber det bedste.

(Kort bemærkning).

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Det skulle være så godt, og så blev der en faneflugt her til sidst. Altså, jeg ved da godt, at der er folk, der ryger; det kan jeg jo ikke undgå at vide, og jeg ved da også godt, hvordan Folketinget har det med det, og at Folketinget vil være delt, når vi skal stemme engang, og derfor har jeg, som jeg sagde til ministeren, en forståelse for, at han jo ikke kan bevæge sig længere, end det er muligt. Men jeg vil holde fast ved, at det er min overbevisning, at vi kommer længere, end vi gjorde sidste gang. Der er kommet en meget større forståelse for, at det er ikkerygerne, der har ret til at være fri for røg.

(Kort bemærkning).

Søren Søndergaard (EL):

Jeg synes, det helt afgørende er, at man sikrer folk retten til at være i et miljø frit for røg. Det er det helt afgørende, og jeg synes, det er meget farligt, og jeg vil godt advare sundhedsministeren mod det, ligesom at tage hele den dér rollemodelproblematik ind, som jo dybest set bygger på at give folk dårlig samvittighed. Og der kan man så træffe nogle beslutninger, når det gælder skoler og institutioner, men man kan jo ikke træffe nogen beslutninger, når det gælder folks hjem. Og det er jo dér, den allerstørste rollemodel fungerer, men der kan man ikke træffe nogen beslutninger. Så jeg synes, at det, man skal gå efter, er, at folk kan blive fri for røg. Det er det helt afgørende.

Og så vil jeg lige sige til fru Yvonne Herløv Andersen: Det dér forslag om at rygerne bare

kan gå udenfor: Tror CD's ordfører ikke, vi får en masse klager fra naboerne hertil, når de i dagvis har set hr. Arne Melchior rende hvileløst rundt nede på Christiansborg Slotsplads?

(Kort bemærkning).

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Dette havde hr. Søren Søndergaard nok ikke ventet, men det er rent faktisk et forsvar for hr. Arne Melchior, som er en af de mest hensynsfulde rygere, jeg har kendt. Han er den, der er nemmest at få til at lade være med at ryge dér, hvor CD er, og dér, hvor vi holder gruppemøde. Så han er sådan set en hensynsfuld ryger. Jeg tror ikke, man vil se ham futte frem og tilbage med hævet cigar nede foran. Han kan godt lade være at ryge, og det er det, vi beder om som ikkerygere.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

Afstemning

Formanden:

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

5) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 114:

Forslag til folketingsbeslutning om at fjerne pårørendes adgang til at modsætte sig en af døds skriftlige bestemmelse om organ-donation.

Af Jørgen Winther (V) m.fl.
(Fremsat 8/4 99).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Venstre har stillet forslag om, at Folketinget pålægger regeringen at fremsætte et lovforslag, der ophæver de pårørendes adgang til at mod-