

Beslutningsforslag nr. B 78. Fremsat den 10. december 2004 af Naser Khader (RV), Ida Jørgensen (RV), Martin Lidegaard (RV), Elsebeth Gerner Nielsen (RV), Morten Helveg Petersen (RV) og Niels Helveg Petersen (RV)

Forslag til folketingsbeslutning om forbud mod rygning på serveringssteder og handlingsplan for flere røgfrie miljøer

Folketinget opfordrer regeringen til at fremsætte lovforslag, der sikrer, at det med virkning fra den 1. maj 2005 ikke er tilladt at ryge på serveringssteder.

Desuden opfordrer Folketinget regeringen til at fremlægge en handlingsplan for flere røgfrie miljøer pr. 1. maj 2005 efter følgende retningslinjer:

Det skal sikres,

- at børn og unge kan færdes og opholde sig i offentlige lokaler og opholdssteder uden at blive udsat for passiv rygning, dvs. i børnehaver, skoler, skolefritidsordninger, dag- og døgninstitutioner, private dagplejer, ungdomsskoler og -klubber, selvejende undervisningsinstitutioner, idrætshaller og andre idrætsanlæg inkl. omklædningsrum og opholdssteder,
- at patienter, personale og besøgende kan opholde sig på hospitaler uden at blive udsat for passiv rygning,
- at passagerer og personale kan benytte kollektive transportmidler, dvs. tog, metro, busser og færger, uden at blive udsat for passiv rygning,
- at man kan opholde sig på indendørs ventesteder for offentlige transportmidler uden at blive udsat for passiv rygning, dvs. på banegårde, i lufthavne, på metrostationer, i havneterminaler og på rutebilstationer,
- at studerende og personale kan opholde sig og færdes på videregående uddannelsesinstitutioner uden at blive udsat for passiv rygning, dvs. i undervisningslokaler, på opholdssteder, på spisesteder og i cafeer m.v.,
- at forbrugere og personale kan opholde sig og færdes i indkøbscentre, butikker, banker og

posthuse m.v. uden at blive udsat for passiv rygning,

- at besøgende og personale kan opholde sig i lokaler, hvor der tilbydes underholdning og kunst, uden at blive udsat for passiv rygning, dvs. biografteatre, koncertsale, museer, udstillingslokaler og radio- og tv-studier samt dertil hørende lobbyer og forrum,
- at borgere og personale kan opholde sig og færdes i offentlige kontorer uden at blive udsat for passiv rygning, dvs. i statsligt, amtsligt og kommunalt ejede rum, hvor borgerne indfinder sig for at arbejde m.v. eller modtage ydelser fra det offentlige, f.eks. familie- og arbejdsmarkedsforvaltningskontorer,
- at arbejdstagere kan opholde sig og færdes på deres arbejdsplads uden at blive udsat for passiv rygning – dette skal gælde alle arbejdspladser, såvel offentlige som private, og arbejdsgiveren har ansvaret for, at alle ansatte nyder denne rettighed.

Handlingsplanen skal indeholde en konkret plan for, hvordan målet nås på de enkelte områder inden for den angivne tidsramme. Regeringen bør i udarbejdelsen af handlingsplanen inddrage de relevante interessenter, dvs. Kræftens Bekæmpelse, arbejdstager- og brancheorganisationer etc., og kan med fordel inddrage erfaringer fra andre lande, der har gennemført tilsvarende initiativer.

På baggrund af en systematisk evaluering af de eksisterende muligheder for rygeafvænnning opfordres regeringen endvidere til at sikre passende offentlig støtte til effektive og hurtige rygeafvænningsstilbud, så udgifterne til afvænningsbehandlingen sammenlignet med udgifterne til at ryge ikke af-

skrækker rygere fra at forsøge at holde op. Rygeafvænningsstilbuddene skal ikke mindst være rettet mod unge mennesker og forholde sig til deres situation og deres motiver til at ryge. Endvidere bør det pålægges sygehusene at tilbyde særlige patientgrupper rygeafvænnning, f.eks. patienter

med lungekræft, hjertesygdomme eller KOL (kronisk obstruktiv lungesygdom).

Endelig bør regeringen arbejde for en fælles politik i EU med henblik på høje minimumsafgifter på tobaksvarer, så grænsehandel ikke hindrer initiativer imod rygning.

Bemærkninger til forslaget

De dele af beslutningsforslaget, som omhandler handlingsplan for flere røgfrie miljøer og rygeafvænningsstilbud, er en genfremsettelse af beslutningsforslag nr. B 126 fra folketingsåret 2003-04. Der henvises til Folketingstidende 2003-04, Folketingets forhandlinger side 8395 og tillæg A side 6030 og 6033.

Det er en privat sag, om man vil ryge, men det er en social sag, hvor man ryger. Det Radikale Venstre mener, at det bør være enhver borgers ret at kunne færdes i det offentlige rum uden at blive udsat for passiv rygning. Dette beslutningsforslag skal medvirke til at skabe rammer, der giver borgere denne ret.

De alvorlige skadevirkninger af rygning har længe været kendt. Det er godt gjort, at tobaksrygning er den største fjende mod den danske folkesundhed (se bl.a. regeringens folkesundhedsprogram »Sund hele Livet – de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10«, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2002). Man anslår, at 12.000-13.000 danskere dør om året som følge af tobaksrygning. Livstidsrygere lever i gennemsnit 7-9 år kortere end personer, der aldrig har røget. Nyere undersøgelser har endda vist, at disse levetidsforskelle er i underkanten og snarere er 10 år, jf. indenrigs- og sundhedsministerens svar af 11. august 2004 på Sundhedsudvalgets spørgsmål 219, jf. folketingsåret 2003-04, alm. del – bilag 814. Derudover er livstidsrygere alvorligt påvirket af sygdom i 13 år, mens det er 8 år i gennemsnit for personer, der ikke ryger.

De skadelige virkninger af passiv rygning er også slående. Alene på arbejdspladsen konkluderes det i rapporten »Passiv rygning – et problem inden for restaurationsbranchen«, Arbejdsmiljøinstituttet, september 2004, at der »hvert år i Danmark sker 47 dødsfald af lungekræft, hjertesygdom, lungebetændelse og karsygdomme i hjernen, som kan tilskrives udsættelse for passiv rygning på arbejdspladsen«, og »at der indtræffer 1.072 sygdomstilfælde (af de samme fire sygdomme), der fører til hospitalsindlæggelse«. Sundhedsstyrelsen har tidligere vurderet, at der samlet sker mellem 100 og 750 dødsfald om året i Danmark som følge af passiv rygning, dvs. på og uden for arbejds-

pladser. jf. indenrigs- og sundhedsministerens svar af 2. juni 2004 på spørgsmål 21 på beslutningsforslag nr. B 126, folketingsåret 2003-04, B 126 – bilag 3. For nylig har Arbejdsskadestyrelsen anerkendt følgerne af passiv rygning på arbejdspladsen som en arbejdsskade i en konkret sag, jf. artiklen »Passiv rygning anerkendt som arbejdsskade« i Jyllands-Posten den 27. november 2004.

I regeringens sundhedsprogram »Sund hele livet« anføres, at et af de overordnede sundhedspolitiske mål er, at røgfrie miljøer skal udbredes. Vigtigheden af at give befolkningen mulighed for at fravælge røgen og at skabe rammer for, at færre udsættes for passiv rygning, er understreget. Regeringen foreslår, at strategien for at nå dette mål skal være regler og aftaler om røgfrie miljøer. Hensyn til risikogrupper, herunder børn og astmatikere, bør veje tungt. Flere røgfrie miljøer er direkte til gavn for dem, idet de herved undgår at blive udsat for passiv rygning. Derudover viser erfaringerne, at røgfrie miljøer tillige nedsætter rygerens forbrug.

Det konkluderes ligeledes i ovenstående rapport og faktaarket »Passiv rygning kan ikke fjernes ved frivillige ordninger« fra Arbejdsmiljøinstituttet, september 2004, der særlig har fokus på restaurationsbranchen, at et totalt forbud mod rygning i restaurationsbranchen vil være den billigste og mest effektive metode til at fjerne udsættelse for passiv rygning, og at rygeforbud på arbejdspladser er et af de mest effektive midler til at reducere rygning i befolkningen. Endvidere slås det fast, at opdeling i rygeområder og ikke-rygeområder ikke er effektiv, samt at offentlig regulering er nødvendig, da frivillige initiativer erfaringsmæssigt ikke virker.

Regeringen har udnævnt forebyggelige kræftsygdomme som en af de otte folkesygdomme, man ønsker at bekæmpe på grund af store menneskelige og samfundsøkonomiske omkostninger. Regeringen anfører, at i sammenligning med andre indsatser vil en indsats imod rygning have langt den største effekt. Passiv rygning udpeges også som en af de væsentligste årsager til andre af de otte folkesygdomme såsom

overfølsomhedssygdomme (astma og allergiske sygdomme), hjerte-kar-sygdomme og knogleskørhed samt rygerlunger (kronisk obstruktiv lungesygdom).

Det er Det Radikale Venstres opfattelse, at når det er godtgjort fra videnskabeligt hold, at mange af de store folkesygdomme kan forebygges ved rygeophør, bør der fra politisk hold tages initiativer, som kan støtte rygeophør og reducere passiv rygning.

På trods af målsætningerne om at reducere omfanget af skader på grund af rygning er afgifterne og dermed priserne på cigaretter blevet nedsat. Al erfaring viser, at dette vil øge forbruget, ikke mindst hos unge. Skatteministeriet har beregnet, at der på baggrund af afgiftsnedsettelse vil komme en stigning i forbruget på 17 pct.. Det er derfor Det Radikale Venstres opfattelse, at andre foranstaltninger, som kan nedsætte tobaksforbruget i befolkningen, bør iværksættes. Erfaringer fra andre lande viser, at netop indskrænkning af områderne, hvor det er tilladt at ryge, har en mærkbar effekt, særlig hos de unge. Jf. bl.a. ovennævnte rapport og faktaark fra Arbejds miljøinstituttet, der taler om en halvering af unge rygere.

Det er påvist, at rygevanerne og omfanget af rygere blandt et lands borgere hænger nøje sammen med lovgivningen, jf. rapporten og faktaarket fra Arbejds miljøinstituttet. Lovgiverne kan altså gøre en forskel med hensyn til folkesundheden på rygeområdet. Sammenlignet med de øvrige nordiske lande – og mange europæiske lande – er den danske lovgivning på området den mindst restriktive. Dette beslutningsforslag vil derfor blot gennemføre lovgivning i Danmark, som er velkendt i de øvrige nordiske lande.

Ændring af rygevaner handler i høj grad om at bearbejde holdninger. Beslutningsforslaget vil på mange områder støtte en udvikling, som et flertal af danske borgere giver udtryk for at de gerne vil have. En rundspørge foretaget for nylig viser således, at 50 pct. af danskerne støtter et generelt rygeforbud på barer og

restauranter, mens 41 pct. er imod, jf. artiklen »Borgerlig uenighed om forbud« i Søndagsavisen den 18.-19. september 2004. En rundspørge blandt unge mellem 15 og 29 år viser, at 46 pct. støtter forbud mod rygning på restauranter og cafeer, mens 40 pct. er imod, jf. artiklen »Unge er positive over for rygeforbud« i MetroXpress den 19. september 2004. En anden måling viser, at et flertal støtter et forbud, når de oplyses om, hvor mange dødsfald passiv rygning medfører, jf. målingen »Ikke rygeforbud i Danmark«, Megafon for TV 2 Nyhederne den 22. september 2004. Og en tidligere rundspørge har vist, at 83 pct. af alle danskere går ind for røgfrie zoner, jf. artiklen »Rygeforbud på norske restauranter« i Politiken den 6. maj 2003. Dette skal sammenlignes med, at 27 pct. af den voksne befolkning er daglige rygere. Dette taler imod alle påstande om, at tiltaget skulle være udansk, skulle stride mod den særlige danske kultur eller være ude af trit med befolkningens ønsker.

Ifølge regeringens eget folkesundhedsprogram »Sund hele livet«, side 11, anslås det, at en mandlig ryger koster samfundet ca. 150.000 kr. i direkte udgifter og over 350.000 kr. i indirekte udgifter, fra han er 35 år, til han er 89 år. En tilsvarende ikkeryger koster henholdsvis ca. 75.000-100.000 kr. og 200.000 kr. Det koster f.eks. ca. 30.000 kr. om året at behandle en patient, der lider af KOL, som rygning er en væsentlig årsag til, jf. indenrigs- og sundhedsministerens svar af 7. september 2004 på Sundhedsudvalgets spørgsmål 222, folketingsåret 2003-04, alm. del – bilag 862.

Det Radikale Venstre lægger stor vægt på, at tiltagene indføres således, at alle involverede parter får mulighed for at indrette sig og forberede sig på forandringen, samt at der ydes den nødvendige støtte både i form af generelle retningslinjer m.v. for institutioner, hospitaler m.v. og i form af konkrete tilbud til de enkelte rygere om effektiv afvænnning.

Skriftlig fremsættelse

Naser Khader (RV):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om forbud mod rygning på serveringssteder og handlingsplan for flere røgfrie miljøer.

(Beslutningsforslag nr. B 78).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.