

Folketinget – Sundhedsudvalget

Christiansborg, den 21. december 2005

Til

udvalgets medlemmer og stedfortrædere.

Referat af Sundhedsudvalgets studierejse til Irland den 23. til 26. oktober 2005.

Vedlagt endeligt referat af udvalgets studierejse til Irland den 23. til 26. oktober 2005.

Materialet fra turen arkiveres på referatet og vil kunne rekvireres af/udlånes til udvalgets medlemmer og stedfortrædere ved henvendelse til udvalgssekretariatet.

Med venlig hilsen
Liza Christensen,
udvalgssekretær.

Referat af Sundhedsudvalgets studierejse til Irland den 23. til 26. oktober 2005.

Mandag den 24. oktober 2005

Briefingsmøde v/ den danske ambassade i Dublin.

På mødet gav *1. ambassadesekretær Mikkel Hagen Hess* en orientering om den aktuelle politiske og økonomiske situation i Irland.

Mikkel Hagen Hess oplyste, at mange lande – herunder navnlig USA – havde foretaget store investeringer i Irland de senere år. Virksomheder indenfor IT og farmaceut udgør en meget stor branche i Irland svarende til 80 pct. af eksporten, og Irland er verdens største eksportør af software. Irland har fuld beskæftigelse og har måttet importere udenlandsk arbejdskraft navnlig fra Polen.

Den store økonomiske fremgang i Irland har desværre også medført meget høj inflation. Således var priserne femdoblet over de sidste 10 år. Navnlig er det blevet meget dyrt at købe fast ejendom i Dublin-området. Prisen på en villa – sammenlignelig med en større dansk strandvejsvilla – er omkring 500 mio. d.kr. Også den manglende infrastruktur ligger pres på ejendomspriserne i Dublin-området og udgør et særligt problem. Bl.a. af den grund ligger størsteparten af de statslige investeringer nu i udbygning af infrastrukturen.

Den høje inflation har medført en forringelse af konkurrenceevnen, og udviklingen udgør nu en økonomisk trussel mod de senere års økonomiske fremgang. Man er navnlig bekymrede for, at virksomheder i Irland ville flytte til andre lande.

For tiden foregår der tre-partsforhandlinger mellem regeringen og de store arbejdsgiver- og lønmodtagerorganisationer. Ud over løndrøftelser indgår også forhandlinger om velfærdsreformer, som der er behov for i Irland nu. Der henstilles p.t. moderate lønstigninger.

Udover det høje inflationsniveau har Irland også det problem, at over halvdelen af befolkningen er under 35 år. Tilfredsheden med regeringen har været dalende den seneste tid. På den politiske dagsorden står nu emner som sociale forbedringer og skattelettelser.

I forhold til sundhedssektoren, skal alle, der betaler skat, selv tegne sundhedsforsikringer,

Irland har et forholdsvis enkelt skattesystem. Man betaler 12 pct. i selskabsskat. Der er kun én personskat. Ved indkomst under 225.000 kr. betales 20 pct. i skat. Af indkomst derover betales 42 pct. Endvidere har man et særligt fradrag, som betyder, at personer med de laveste indkomster ikke betaler skat. IMF anbefaler i forhold til det irske skattesystem, at Irland får en højere selskabsskat og søger at udvide skattegrundlaget.

Som aktuelle større politiske sager i den irske debat nævnte Mikkell Hagen Hess, at der var en stor IT-skandale i forbindelse med udvikling af et nyt edb-system inden for sundhedssektoren. Det så ud til, at de investerede midler ca. 1 mia. euro var spildte, og at man måtte starte forfra. Derudover var der en højaktuel sag vedrørende korrupsion og pædofili inden for den irske kirke, som kunne medføre erstatninger til de berørte børn – fra efterkrigstiden og frem til 1990'erne - på ca. 1 mia. euro

Irland har stadig en meget restriktiv abortlovgivning, som har sammenhæng med den katolske kirkes store indflydelse, men det er tilladt at få foretaget abort i udlandet. Et totalforbud mod abort blev nedstemt for nogle år siden.

I forhold til EU er det tilbageblevne eneste irske særstandpunkt, at man vil søge at bevare landbrugsstøtten. Afstemning vedrørende forfatningstraktaten er udskudt på ubestemt tid.

Irland er fortsat ikke med i NATO, hvilket har sammenhæng med tidligere tiders anstrengte forhold til Storbritannien.

Møde med Department of Health and Children

Udvalget afholdt et møde med *lederen af Tobacco Control Unit, Mr. Eamon Corcoran*, der udformede lovgrundlaget for den irske lov om forbud mod rygning på arbejdspladser.

Mr. Corcoran oplyste, at rygeforbuddet for indendørs arbejdspladser blev indført i marts 2004 på baggrund af en rapport fra januar 2003 om sundhedsfarerne ved passiv rygning på arbejdspladserne, "Health Effects of Environmental Tobacco Smoke in the Workplace". Den politiske begrundelse bag rygeforbuddet var hensynet til at beskytte ansatte mod skadevirkningerne af passiv rygning og sikre dem et ordentligt arbejdsmiljø.

Irland har altid haft en progressiv rygepolitik, og udover rygeforbuddet har Irland indført høje afgifter på tobak, hvorfor priserne på tobaksvarer er relativt høje i Irland. Endvidere

har Irland bl.a. haft regler for mærkning på cigaretpakker om tobakkens skadelige virkninger, før dette blev et EU-krav.

Mr. Corcoran mente, at det havde været meget afgørende for gennemførelsen af rygeforbuddet, at man havde haft det politiske udgangspunkt, at man skulle se bort fra, hvad man havde været vant til, og at man politisk holdt fast i, at begrundelsen for at indføre rygeforbuddet var hensynet til beskyttelsen af de ansatte mod skadevirkningerne af passiv rygning og at sikre dem et ordentligt arbejdsmiljø. Forud for gennemførelsen havde den politiske debat kørt ca. 14 måneder – fra det tidspunkt rapporten fra 2003 blev offentliggjort. Debatten var blevet holdt mellem tobaksindustrien og sundhedsmyndighederne, og man havde følgende punkter fra myndighedernes side, som man holdt fast i:

- Det var dokumenteret, at passiv rygning er årsag til kræft, hjerte- og vejrtrækningsproblemer m.v.
- Beskyttelsen af ansatte og deres sundhed blev i relation til passiv rygning sidestillet med ansattes beskyttelse mod asbest, kemikalier m.v.
- Ventilation, rygerum og lignende giver alene illusion om, at de ansatte er beskyttet mod skadevirkninger af passiv rygning, men det er ikke teknisk muligt.

Der havde ikke været nogen formel offentlig debat, men rygeforbuddet havde naturligvis fyldt meget i befolkningens debat.

I forbindelse med vedtagelsen af loven, var der ingen medlemmer af Parlamentet, der stemte imod. Et par enkelte havde undervejs i debatten talt imod rygeforbuddet, men da det kom til stykket stemte de ikke imod. Der var således fuld opbakning til loven fra alle partier.

I loven om rygeforbuddet har man defineret arbejdspladser som værende alle indendørs arbejdspladser. Udendørs arbejdspladser er undtaget. Betragtningen er, at der ikke er nogen sundhedsmæssig risiko for en arbejdstager forbundet med rygning udendørs.

Der er enkelte undtagelser til forbuddet mod rygning på indendørs arbejdspladser. Således er følgende undtaget:

- fængsler
- psykiatriske sygehusafdelinger: undtagelsen tager sigte på de tvangsanbragte patienter, der ikke kan gå udendørs at ryge. Ansatte og andre forventes at gå udendørs for at ryge. Personalets eventuelle overtrædelser kan ikke lovmæssigt forfølges, men forfølges disciplinært fra arbejdsgiverens side.

- hotelværelser og lignende rum, der anses som private. Det er henstillet, at hoteller har max. 30 pct. rygerværelser, og at det er det personale, som selv ryger, der gør rent på rygerværelser. En hotelejer kan selv bestemme, om hotellet skal være totalt røgfrit, og dermed ikke have rygerværelser.
- Endvidere er der undtagelser indenfor ældreplejeområdet. Således overlader man det til den ældre og plejepersonalet, om der må ryges på den ældres bopæl under hjemmebesøg.

I forhold til private klubber og foreninger er det afgørende, om der er tale om en arbejdsplads med ansatte. I givet fald, er også de omfattet af rygeforbuddet. Der er ingen regulering af private hjem. Mr. Corcoran mente også, at loven omfatter steder, hvor arbejdskraften er frivillig, og at det dermed i definitionen af en arbejdsplads ikke er et afgørende kriterium, at arbejdskraften er lønnet.

Ansatte må således gå udendørs, hvis de ønsker at ryge i arbejdstiden. Dog må lærere heller ikke ryge på skolernes udendørs arealer. Også andre arbejdspladser kan have fastsat begrænsninger i forhold til rygning på udendørs arealer tilhørende arbejdspladsen.

Mr. Corcoran oplyste, at det havde været forholdsvis nemt at indføre rygeforbuddet på moderne arbejdspladser. De problematiske arbejdspladser havde været inden for sundhedssektoren og bar- og pubmiljøet. Der havde ikke været de store problemer i forhold til restauranter, da først restaurationsejerne fik sikkerhed for, at forbuddet også kom til at gælde for barer/pubber.

I forhold til forslag om rygerum o.lign. på arbejdspladser, havde man fra regeringens side afvist dette ud fra den betragtning, at det eneste der kunne sikre de ansatte ordentligt mod skadevirkninger ved passiv rygning var, at arbejdspladsen blev helt røgfri, fordi det ikke var muligt teknisk at indrette rum, der kunne holde røgen inde. Ligeledes ville rygerum og lignende gøre det vanskeligt at håndhæve og kontrollere, at rygeforbuddet blev overholdt.

Arbejdsgiverne er forpligtede til at overholde loven og sikre et sundt arbejdsmiljø for de ansatte, og kan ved overtrædelser sagsøges.

Lovens overholdelse kontrolleres i forhold til restauranter og barer/pubber dels af veterinærmyndighederne, som led i deres almindelige kontrol, dels af en særlig kontrolmyndighed, der alene har til formål at kontrollere, at rygeforbuddet overholdes. Man har 360 personer beskæftiget inden for veterinærkontrollen og 40 personer specielt til tobakskon-

trollen. Der havde ikke været behov for nyansættelser. De nye stillingsfunktioner var besat ved omrokeringer inden for de eksisterende personaleressourcer.

Ved overtrædelser kan der idømmes en bøde op til 3.000 euro pr. overtrædelse, ligesom bar- og pubejere kan risikere at miste deres bevilling ved overtrædelser. Der var indtil nu afsagt 40 domme primært indenfor bar-/pubområdet, men en del af sagerne vedrørte også taxachauffører. Den største bøde, der var givet hidtil, havde været på 9.000 euro. Den normale bødestørrelse lå på omkring 1.000 euro. De fleste bøder var givet til arbejdsgiveren, men der var også enkelte der var givet til kunder. Sagerne skal indbringes for byretten, hvor det irske retssystem er bygget således op, at der max. kan idømmes 3.000 euro pr. overtrædelse. Der er således tale om en standardiseret maksimum bøde pr. overtrædelse, som også gælder for andre typer sager, der indbringes for byretten.

Generelt var det dog indtrykket, at loven blev respekteret og overholdt. Alle havde ligesom accepteret rygeforbuddet og indset, at der ingen vej var tilbage.

I forhold til lovens succes blandt befolkningen oplyste Mr. Corcoran, at der havde været foretaget en nylig undersøgelse, hvor 98 pct. af befolkningen mente loven gav et sundere arbejdsmiljø, 96 pct. opfattede loven som en succes, og 93 pct. mente, at loven var et godt tiltag, herunder ca. 80 pct. af rygerne. Irland har en årlig undersøgelse blandt befolkningen af, hvilke 10 bedste henholdsvis dårlige ting, der er sket i årets løb. I undersøgelsen for 2004 kom loven om rygeforbuddet ind som nr. 1 på listen over de 10 bedste ting, der var sket.

I forhold til hemmeligheden bag succesen med gennemførelsen af rygeforbuddet oplyste Mr. Concoran, at der efter hans vurdering ingen hemmelighed var. Det kræver alene en politisk beslutning, som der skal være en stærk politisk person, der har modet til at træffe og holde fast i.

Mr. Corcoran oplyste endvidere, at man hele tiden havde været meget opmærksomme på at adskille initiativet med røgfrie arbejdspladser fra andre offentlige sundhedsanbefalinger/-initiativer, herunder også fra kampagner, som havde til formål at hjælpe rygere med at holde op. Det havde sammenhæng med, at man i forhold til rygeforbuddet på arbejdspladser ønskede at holde fast i det simple budskab – at begrundelsen var de ansattes ret til et sikkert og sundt arbejdsmiljø. Der havde dog været ført en selvstændig medie kampagne med det sigte at støtte rygere, som ønskede at holde op.

De fleste sygehuse tilbyder rygestopkurser til rygere, der ønsker at holde op. Ligeledes tilbyder en række hospitaler information og uddannelsesbistand til personer, som gerne vil hjælpe rygere med at holde op, f.eks. sundhedspersonale og lærere. Der tilbydes endvidere selvstændige undervisningsprogrammer for skoler.

Møde med Joint Committee on Health and Children (irske sundhedsudvalg)

Udvalget afholdt et møde med medlemmer af det irske sundhedsudvalg, *Mrs. Fiona O'Malley, Progressive Democate Party, Mrs. Mary Henry, Independent, Mr. John Gormley, Green Party*, hvor der blev udvekslet politiske synspunkter på strategier til gennemførelse af rygeforbud på arbejdspladser samt virkninger og konsekvenser af et sådant forbud.

Møde med Office of Tobacco Control

Office of Tobacco Control var repræsenteret ved *Marie Killeen, Kommunikationschef*,

Marie Killeen redegjorde indledningsvist for Office of Tobacco Controls funktion, som kort er at undersøge, forske og rådgive inden for problemstillinger i relation til rygning.

Herefter orienterede hun om hvilke politiske initiativer, der har været taget de senere år som forløber for lovgrundlaget om forbud mod rygning på arbejdspladser.

I 1999 nedsatte regeringen en arbejdsgruppe med eksperter, som havde til opgave at udarbejde anbefalinger på tobaksområdet til sundhedsministeren. Arbejdsgruppen afsluttede deres arbejde i 2000 med rapporten "Towards a Tobacco Free Society". Senere i 2000 fremlagde regeringen den femårige strategiplan "The National Health Promotion Strategy 2000-2005, hvor forslagene fra rapporten var indarbejdet som politiske målsætninger:

Målsætningerne var bl.a.:

- At forøge andelen af befolkningen, som er ikke-rygere, og med vægt på at begrænse forskellen i rygning mellem sociale klasser og beskytte ikke-rygere mod passiv rygning.
- At øge andelen af børn og unge, som forbliver ikke-rygere – navnlig unge piger.
- At indgå i arbejde om at udvikle, implementere og evaluere modeller og metoder for "best practice" i rygeafvænningsstilbud rettet mod de lavere socioøkonomiske grupper.

- At støtte implementeringen af anbefalingerne i "Towards a Tobacco Free Society", "Building Healthier Hearts" og "Cancer Services in Ireland: A National Strategy"

I 2002 nedsatte "Health and Safety Authority" og "Office of Tobacco Control" en uafhængig videnskabelig gruppe, som havde til opgave at identificere og afrapportere den videnskabelige evidens vedrørende skader og risici forbundet med passiv rygning på arbejdspladsen. Rapporten "Health Effects of Environmental Tobacco Smoke in the Workplace", som også er omtalt ovenfor, har spillet en central rolle i informationsindsatsen og debatten om passiv rygning.

Loven fra 2002 der indeholder rygeforbuddet indeholder en række andre initiativer, der sigter på at begrænse rygning. Det er op til ministeren at iværksætte disse og for tiden drøftes iværksættelse af totalforbud mod salg af tobaksvarer til børn og unge under 18 år, forbud mod salg af 10-stykspakker (der primært bliver købt af børn og unge), og yderligere stramninger i butikernes mulighed for at vise tobaksvarer frem. Endvidere drøftes muligheden af, at butikker, der overtræder reglerne om salg til børn og unge skal kunne fratages retten til at drive forretning.

Marie Killeen oplyste, at man i forbindelse med overvejelserne om indførelse af rygeforbuddet også havde holdt møder med eksperter fra bl.a. Australien, Canada, Finland, Polen og USA, fordi disse lande var langt fremme med hensyn til en restriktiv rygepolitik, og dermed kunne udgøre et inspirationsgrundlag for de irske initiativer.

I forhold til virksomhedernes og befolkningens efterlevelse af og opbakning til rygeforbuddet, oplyste hun, at arbejdspladsernes efterlevelse af rygeforbuddet kontrolleres af to institutioner (national Tobacco Control Inspection Programme og Health and Safety Authority). Der var siden lovens ikrafttræden foretaget over 40.000 inspektioner. Opgørelsen for første års inspektioner viste, at 92-94 pct. af alle arbejdspladser er røgfrie. For restaurationsbranchen var tallet 93 pct. 99 pct. af alle rygere går enten udenfor for at ryge, eller ryger slet ikke, når de er på pub i dag.

Undersøgelser har også vist, at luftkvaliteten på restauranter og pubber er blevet væsentligt forbedret siden rygeforbudets ikrafttrædelse. Kulilteniveauet er næsten halveret for det ikke-rygende barpersonale og for det rygende barpersonale er det reduceret med ca. 30 pct.. Også partikelforureningen på pubber er blevet kraftigt reduceret. Niveauet for mikropartikler er i dag ca. 1/10 af forureningen før rygeforbudet og svarer til niveauet for et ikke-rygerhjem.

Tirsdag den 25. oktober 2005

Department of Health and Children

Embedsmænd fra Department of Health and Children, Mrs. Oilbhe O'Donoghue og Mrs. Olive McGovern, fortalte om de irske initiativer til forebyggelse og bekæmpelse af fedme.

Mere end halvdelen af Irlands voksne befolkning er overvægtige (39 pct.) eller lider af fedme (18 pct.). Og tallene er stigende med mindst 1 pct. årligt. Navnlig er man bekymret for udbredelsen af fedme blandt børn. 300.000 børn er enten overvægtige eller lider af fedme – og tallet stiger med 10.000 om året. I Irland er fedmeproblemet stærkt tiltagende, og man frygter, at man inden for en årrække vil nå et niveau svarende til USA, hvor 1/3 af befolkningen lider af fedme, hvis ikke udviklingen vendes.

Man har vurderet, at fedme i Irland årligt er skyld i ca. 2.000 dødsfald før alderdommen. De årlige hospitalsudgifter til vægtrelaterede sundhedsproblemer skønnes at udgøre mere end 30 mio. euro. Samlet vurderes fedme at koste det irske samfund 400 mio. euro årligt. Tallene skal ses i forhold til, at der alene er 4 mio. indbyggere i Irland.

På baggrund af problemets omfang nedsatte regeringen i marts 2004 en arbejdsgruppe, der i maj 2005 præsenterede en rapport om problemet indeholdende konkrete politikanbefalinger "Report of the National Task Force on Obesity: Obesity – the Policy Challenges". Rapporten havde inddraget en lang række myndigheder og organisationer m.v. for at sikre bred opbakning.

Rapporten var også udtryk for et nyt syn på ansvaret for befolkningens fedme. Man har erkendt, at det ikke alene er den enkeltes ansvar at sørge for sin egen sundhed – det er også et anliggende for regeringen og staten. Ikke blot inden for sundhedsområdet specifikt. Således kan udformningen af bl.a. fødevare- og skattepolitik også bruges til påvirkning af befolkningens sundhedstilstand. Som eksempel kan indføres høje skatter på usunde madvarer end på sunde. Rapporten understregede dette ved at anbefale, at premierministeren skulle involveres direkte med henblik på at sikre tilstrækkelig fremdrift og samarbejde mellem berørte ministerier og sektorområder, herunder udbygningen af samarbejdet med den private sektor, især fødevareindustrien.

Den høje politiske prioritering af emnet blev også illustreret ved, at det var premierministeren selv, der præsenterede rapporten og samtidig forpligtede regeringen på at prioritere rapportens anbefalinger.

Rapporten fokuserer særligt på det voksende problem med fedme blandt børn, og vigtigheden af at sætte ind i forhold til forebyggelse af overvægt og fedme blandt børn. For skoler sigter rapportens anbefalinger mod at sikre et tilstrækkeligt højt fysisk aktivitetsniveau for børnene samt sund kost og drikke. Skolerne skal bl.a. give mulighed for 30 minutters fysisk aktivitet i løbet af skoledagen udover to ugentlige gymnastiktimer. Ligeledes skal undervisning i sund kost og vigtigheden af fysisk aktivitet skemalægges. På kostsiden skal der bl.a. sikres sund mad i kantiner og madpakker (i samarbejde med forældrene). Og automater med sodavand, slik og chips skal forbydes, der hvor mindre børn op til 4. klassetrin har adgang.

Rapporten anbefaler endvidere, at hele sundhedssektoren (sundhedsplejerske, skolelæge, hospitaler m.v.) skal have fedmebekæmpelsen som prioritetsindsats. Indsatsen skal gælde forebyggende og oplysende arbejde, identifikation af risikoindivider og -grupper, samt målrettede tilbud til allerede overvægtige og fede.

Herudover anbefales bl.a., at fødevarerindustrien inddrages (bl.a. ved mærkning af fødevarer), at ministeriet med ansvar for vejanlæg m.v. afsætter fast procentsats til anlæg af sikre fortove og cykelstier med henblik på at fremme en fysisk aktiv skoletransport. Tilsvarende skal der investeres i legepladser o.lign. Endelig anbefales, at indsatser over for lavindkomstgrupper tager højde for det relativt højere omkostningsniveau en sund levevis indebærer.

Set i lyset af, at initiativer og ændringer på baggrund af rapportens anbefalinger netop er gennemført/under gennemførelse er der ikke på nuværende tidspunkt erfaringer med effekten og virkningerne af rapportens anbefalinger

Der er oprettet en database til registrering af sundhedsoplysninger med det sigte at få udbygget viden om befolkningens sundhedstilstand. Disse oplysninger skal bl.a. anvendes i forebyggelses- og behandlingsøjemed samt til udpegning af indsatsområder. Oplysningerne skal også anvendes til måling af og dokumentation for, om man sætter ind de rigtige steder og på den rigtige måde.

Endvidere er der stort behov for investeringer i infrastrukturen og sundhedssektoren, herunder en forøgelse af sundhedspersonalets ressourcer samt bedre uddannelse af disse.

Det blev oplyst, at der var et stort arbejde forbundet med at ændre sundhedspersonalets holdninger i overensstemmelse med den ønskede politik, men at dette var en nødvendighed for at sikre dens efterlevelse.

Organisatorisk havde det tidligere været således, at der var 10 regioner med selvstændigt ansvar for sundhedsområdet. Dette blev ændret for et års tid siden, således at der i dag er én enhed, der har det overordnede ansvar.

Supplerende blev det oplyst, at problemet med fedme navnlig var blandt teenagepigerne. Man mente, at en af forklaringerne var, at seksualitet fortsat var et tabu i Irland, og at pigerne på grund af generthed over puberteten undgik fysisk aktivitet. Man fandt det i forhold til kost ikke tilstrækkeligt med anbefalinger om, at børnene skal spise et vist antal frugt og grøntsager hver dag o.lign. Generelt regnede man med, at de fleste børn fik den anbefalede mængde grønt og anden sund mad. Problemet var snarere alt det andet usunde og fedende, som børnene spiste ved siden af.

Baggrunden for den store fokus på forebyggelse af overvægt og fedme var naturligvis det faktum, at disse tilstande medfører en forøget risiko for en lang række sygdomme, bl.a. visse kræftformer, type 2 diabetes, for højt blodtryk og kolesteroltal, hjerteproblemer og for tidlig død, med heraf følgende store menneskelige og økonomiske omkostninger.

Møde med ejere og personale på serveringssted (O'Neills pub)

Udvalget havde et møde med *ejeren af O'Neills pub*. Han oplyste, at rygeforbuddet havde haft økonomiske konsekvenser for flere pubber, navnlig de pubber, som ikke har haft mulighed for at etablere sig udendørs. De fleste pubber med adgang til fortove, pladser o.lign. havde som følge af rygeforbuddet etableret sig også uden for med borde, varmeovne, markiser og afskærmning. Pubber som ikke havde denne mulighed var blevet hårdest ramt.

For hans eget vedkommende havde rygeforbuddet medført en nedgang i salget af øl og spiritus på 15 pct., mens salget af mad var steget. Netto havde det resulteret i et økonomisk tab, fordi fortjenesten var højere på salg af drikkevarer end på mad. Salget af drikkevarer var dog nylig begyndt at stige lidt igen, så hans forventning var, at salget formentlig ville stabilisere sig igen over tid. Han oplyste, at nogle pubber var lukkede, men ikke alle lukninger kunne dog tilskrives rygeforbuddet. En del lukninger havde også sammenhæng med, at irerne er begyndt at drikke mere hjemme i stedet for at gå ud.

Han havde gerne set, at rygeforbuddet var blevet indført lidt mere etapevis, og mente det ville have kunnet afbøde nogle af de negative økonomiske konsekvenser for pubejerne. Han var ikke fortaler for inddeling i ryger/ikke ryger afdeling. Før rygeforbuddets indførelse havde han haft et ikke-ryger rum, men det blev næsten ikke benyttet af gæsterne.

Uafhængigt af, at rygeforbuddet havde haft negative økonomiske konsekvenser for hans forretning, bakkede han op om det. Han kunne personlig klart mærke forskel på hans eget velbefindende efter, at han ikke længere opholdt sig mange timer hver dag i røgfylt lokale. Han var dog bekymret for, hvorvidt rygningen i stedet rykkede mere og mere ind i de private hjem til skade for børnene.

Han oplyste, at rygeforbuddets overholdelse blev kontrolleret fra myndighedernes side ved besøg på pubberne. Hans indtryk var dog, at folk generelt respekterede og efterlevede rygeforbuddet. En af hans ansatte supplerede med at oplyse, at der ind imellem havde været enkelte, der havde røget på toiletterne. Blev det opdaget, blev den pågældende gæst bedt om at forlade stedet.

Møde med Irish Cancer Society, Irish Hearth Foundation og Mandate (lønmodtagerorganisation).

På mødet deltog fra *Irish Cancer Society*, Mrs. Norma Cronin, fra *Irish Hearth Foundation*, Mrs. Maureen Mulvihill og fra *Mandate* (fagforening for ansatte på pubber), Mr. Eddie Cassidy. Repræsentanten fra arbejds giverorganisationen var forhindret i at deltage i mødet.

Eddie Cassidy, Mandate, oplyste, at Mandate var blevet stiftet i 1994 og havde ca. 40.000 medlemmer. Man havde i 1996 startet med at diskutere rygepolitik og beskyttelsen af de ansatte mod passiv rygning, og i 1997 havde Mandate indført rygeforbud på deres konferencer m.v. I 2000 blev der foretaget en del ændringer i arbejdsforholdene på pubber, bl.a. en udvidelse af arbejdstiden. Det havde aktualiseret behovet for at diskutere hensynet til medlemmernes arbejdsmiljøforhold og beskyttelsen mod rygning på arbejdspladsen. Man indgik herefter i drøftelser med andre organisationer og udførte stor lobbyvirksomhed overfor bl.a. den ansvarlige minister. Rygeforbuddet, som var blevet besluttet politisk i 2002, skulle have været trådt i kraft 1. januar 2004, men var blevet udskudt til 1. marts 2004, for at give bedre tid til informationsarbejde.

Der havde undervejs været drøftelser om, hvorvidt ventilation og inddeling i ryger-/ikke ryger afdelinger kunne være tilstrækkeligt til at beskytte de ansatte mod skadevirkninger af passiv rygning, men undersøgelser og erfaringer viste, at dette ikke var effektivt nok.

Undervejs i debatten havde arbejdsgiverorganisationerne ikke kommenteret hensynet til de ansattes sundhed. De havde alene haft fokus på de økonomiske aspekter af et rygeforbud. Han var bekendt med, at en del pubejere gav udtryk for, at rygeforbuddet havde medført et fald i indtjeningen, men han mente ikke dette alene kunne tilskrives rygeforbuddet. Det havde også sammenhæng med den ændring, der var sket af det irske folks vaner i forhold til, hvor de spiser og drikker, og det aspekt, at folk i dag brugte flere penge på biler, ferier o.lign. frem for på udelivet på pubber og restauranter. Eddie Cassidy mente, at det alene var to pubber, der havde måttet lukke på grund af rygeforbuddet.

Han oplyste også, at rygeforbuddet ikke havde kostet 50.000 arbejdspladser, som det var blevet påstået fra arbejdsgiverorganisationernes side undervejs i debatten.

I forhold til pubmedarbejdernes arbejdsmiljø og helbred var rygeforbuddet en stor gevinst. Størstedelen af ansatte på pubber er yngre mennesker, og selv om en del af disse kun er i branchen en kortere tid/årrække, er der ca. 20 pct., der bliver i branchen.

Norma Cronin, Irish Cancer Society, oplyste, at rygning var den væsentligste dødsårsag og årsag til lungekræft. Hun henviste til, at processen med indførelse af rygeforbuddet reelt havde strukket sig over en periode på ca. 10 år. I starten havde det været valgfrit for arbejdsgiverne, om de ville indføre rygeforbud på arbejdspladsen. Men da ministeren i 2003 fik rapporten, hvor konklusionen var, at passiv rygning forårsager cancer m.v. hos de ansatte, var man nødt til at agere politisk. Man havde drøftet forskellige kompromisser med arbejdsgiverorganisationerne, men disse havde alle været omtalt i rapporten og var blevet afvist som værende ikke tilstrækkeligt til at beskytte de ansatte mod de skadelige virkninger af rygeforbuddet. Det eneste effektive var et totalt rygeforbud på arbejdspladserne.

I forbindelse med drøftelserne med arbejdsgiverorganisationerne, var der en lang række organisationer – repræsenterende over 1 million irere (herunder Irish Cancer Society), der havde sluttet sig sammen i arbejdet for et totalt rygeforbud på arbejdspladserne som modstykke til arbejdsgivernes protester herimod. Organisationerne lagde politisk pres og sørgede for at være meget i medierne.

Et centralt vendepunkt var et møde i oktober 2003 mellem politikere, embedsmænd og organisationerne, hvor organisationerne fremlagde deres synspunkter. Meget væsentligt i forhold til gennemførelsen af rygeforbuddet var også, at premierministeren aktivt havde støttet rygeforbuddet og opfordret til, at der politisk blev bakket op herom. Derudover havde det haft stor betydning, at man politisk havde holdt fast i, at begrundelsen for ryge-

forbuddets indførelse var hensynet til de ansattes helbred og sundhed – det var et simpelt budskab, som ingen kunne være imod.

I forbindelse med rygeforbuddets indførelse havde Irish Cancer Society igangsat kampagner og oprettet en rygestoptelefonlinje, der havde åbent fra kl. 8-21. 30.000 irere havde kontaktet linjen med et ønske om at holde op med at ryge. Office of Tobacco Control havde nylig offentliggjort en rapport, hvoraf det fremgik, at antallet af rygere efter rygeforbuddets indførelse er faldet fra 31 pct. til 23 pct. I forhold til de unge 15 til 18-årige havde der ikke været nogen nedgang at spore. Her røg fortsat 20 pct.

Hun oplyste, at turismen ikke blevet negativt påvirket af rygeforbuddet. Tværtimod havde der været en stigning i antallet af turister.

Hendes indtryk var, at nogle pubejere gik lige til stregen i forhold til overholdelse af loven. Bl.a. var der 6 pubejere, der havde bygget et rygeglasrum inden i pubben med åbenluft adgang, og der var uenighed om, hvorvidt loven var overholdt eller ej.

Maureen Mulvihill, Irish Hearth Foundation, oplyste, at det ikke kun var kræft men også andre følgesygdomme af passiv rygning man burde have fokus på i debatten, bl.a. hjertesygdomme. Hun redegjorde for, hvordan Irish Hearth Foundation havde været inde i debatten og påvirkningen af gennemførelsen af rygeforbuddet. Bl.a. havde man i argumentationen henvist til, at de arbejdspladser, der allerede frivilligt havde indført rygeforbuddet, havde gode erfaringer hermed, ligesom man havde henvist til undersøgelser, der viste, at størstedelen af befolkningen – også rygerne – støttede et rygeforbud på arbejdspladser.

Hun fandt det meget vigtigt i forbindelse med gennemførelsen af et rygeforbud på arbejdspladser, at foreninger som Kræftens Bekæmpelse og Hjerteforeningen m.fl. går aktivt ind i debatten på et tidligt tidspunkt og presser på med det sigte at "bane vejen" for et forbud. I Irland var der i forbindelse med, at debatten kørte, blevet oprettet en særlig forening, hvis formål alene var at arbejde for en gennemførelse af rygeforbuddet. Derudover havde en lang række foreninger både individuelt og i samarbejde udøvet politisk pres for at få rygeforbuddet gennemført.

Hendes holdning var, at rygeforbuddet havde været en stor succes. Der var stadig stor opbakning blandt befolkningen til loven, og der havde kun været ganske få overtrædelser af loven.

Besøg på St. Vincents University Hospital, Health Promotion Hospital.

Professor Cecily Kelleher fortalte indledningsvist om hospitalets funktioner inden for forebyggelsesområdet. Herunder oplyste hun, at hospitalet havde stor fokus på dataindsamling vedrørende patienterne på grund af hospitalets forebyggelsesfunktion, og hospitalet havde igangsat en række standardiseringsinitiativer. Fokus for hendes oplæg var med henvisning til udvalgets program herefter rygning og fedme.

Hun forklarede, at hospitalet i forbindelse med rygeforbuddets indførelse, som også gælder hospitaler, havde været nervøse for risikoen for ildebrand, hvis folk prøvede at ryge steder, hvor det ikke umiddelbart kunne ses. Man havde udendørs arealer på hospitalsområdet, hvor det var tilladt at ryge. Dels var der ansatte, der røg, dels ønskede man ikke at fremstå som "frelste sundhedsapostle". Hospitalet havde fokus på vigtigheden af, at patienter på et så tidligt tidspunkt som muligt bliver orienteret om rygereglerne på hospitalet, så de kender dem og kan forberede sig herpå.

Hun oplyste, at 15 pct. af patienterne, der indlægges er rygere. Dette tal var lavere end landsgennemsnittet, hvilket blev forklaret med, at det var den mere veluddannede del af befolkningen, der boede i hospitalets lokalområde. 70 pct. af rygerne, der blev indlagt, ville gerne stoppe med at ryge, og 69 pct. af dem ville gerne have hjælp hertil. 42 pct. havde inden for det seneste år forsøgt at holde op med at ryge. Patienter, der indlægges, får information om rygeafvænningsstilbud. Det var også vigtigt at gøre patienterne opmærksomme på vigtigheden af ikke at ryge i en periode op til en operation. F.eks. kunne 4 ugers rygepause forud for en operation mindske risikoen for infektioner fra 12 pct. til 2 pct.

Hun nævnte videre, at hospitalet også tager ud på skolerne og underviser børn i forhold til rygning og alkohol.

Afslutningsvist redegjorde hun nærmere for indholdet af den irske handlingsplan mod fedme, jf. rapporten "Report of the National Task Force on Obesity – the Policy Challenges" fra maj 2005. Rapporten beskæftiger sig med såvel forebyggelse som behandling for fedme, herunder rettidig identifikation af patienter. Rapporten har særligt fokus på det voksende problem med fedme blandt børn. Rapporten indeholder en lang række anbefalinger ud fra princippet om "sund kost og aktiv levevis".

Udvalget fik efterfølgende en rundvisning på hospitalet, herunder den nybyggede del af hospitalet, som snart kunne tages i brug.