

Mandag den 11. okt 2010, kl. 10.00-16.00
Axelborg, Vesterbrogade 4A, København

Høring om Lov om røgfri miljøer

Arrangeret af Sundhedsstyrelsen i samarbejde med Teknologirådet

Resume af oplæg

Knud Juel

Forskningsleder ved Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet. Uddannet statistiker. Har skrevet PhD om sygelighed og dødelighed blandt de Thulearbejdere, der deltog i oprydningen efter at et amerikansk B52 bombefly styrtede ned ved Thulebasen i 1968. Har lavet mange undersøgelser af danskernes middellevetid og dødelighed og i den sammenhæng vurderet, hvor meget de vigtigste risikofaktorer betyder.

Oplæg om effekten af lov om røgfri miljøer og om generelle sundhedsrisici ved passiv rygning

Udsættelse for tobaksrøg i omgivelserne – også kaldet tobaksforurenede luft – er en væsentlig kilde til dødelighed og sygelighed. Tobaksrøg i omgivelserne indeholder over 4 000 gasformige forbindelser og partikelforbindelser, herunder 69 kendte kræftfremkaldende stoffer. Det er dokumenteret, at tobaksrøg i omgivelserne har øjeblikkelige negative virkninger for hjerte-kar-systemet og er årsag til hjertesygdom og lungekræft hos voksne. Der foreligger ligeledes dokumentation for, at tobaksrøg i omgivelserne kan udløse slagtilfælde, astma og kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) hos voksne og forværre allerede bestående lidelser såsom astma og KOL. Tobaksrøg i omgivelserne er især farlig for børn, hos hvem den er årsag til astma, lungebetændelse og bronkitis, luftvejsgener, mellemørebetændelse og vuggedød. Ud over at udgøre en sundhedsrisiko kan udsættelse for tobaksrøg forstærke børns opfattelse af, at det er helt almindelig adfærd for voksne at ryge, og derved øge sandsynligheden for, at de selv begynder at ryge.

Tobaksrøg spredt sig hurtigt i et rum og til andre rum, gennem sprækker og når døre åbnes. Det betyder, at al rygning indendørs – også i rygerum, rygekabiner og enkeltmandskontorer – giver et forure-

net arbejdsmiljø. Der er ikke noget sikkert niveau for udsættelse for tobaksforurenede luft, og man kan som arbejdstager ikke vælge den tobaksforurenede luft fra.

Der er i befolkningen et udbredt kendskab til loven om røgfri miljøer fra 15. august 2007, men selvom næsten alle kender til loven, så er det en udbredt opfattelse, at den er rettet mod at reducere rygning snarere end passiv rygning, og folk kender primært til reglerne for serveringssteder.

Fra 2007 til 2009 er borgerne i stigende grad blevet utilfredse med undtagelsen om, at der må ryges i enkeltmandskontorer, rygerum og rygekabiner, således at næsten halvdelen af de adspurgte i en tilfældig stikprøve i 2009 mener, at det er en dårlig regel.

Jørgen Falk

Uddannet som lærer. Ekspert i tobaksforebyggelse. Har siden 1988 arbejdet med tobaksforebyggelse i statsligt regi – først i Tobaksskaderådet (indtil 2001), siden i Sundhedsstyrelsen. Projektleder for en række centrale tobaksforebyggelsesprojekter – herunder STOP-kampagnen (1995 – 2002), Nationalt Center for Rygestop (2001 – 2005), Sundhedsstyrelsens store kampagner vedr. rygning samt de årlige rygevanundersøgelser.

Repræsenterer Danmark i en række EU-fora om tobaksforebyggelse - herunder European Network for Smoking and Tobacco Prevention (ENSP). Rådgiver for EU-kommissionen i forbindelse med europæiske tobakskampagner. Modtog på vegne af tobaksforebyggelsen i Danmark Folkesundhedsprisen 2009.

Internationale erfaringer med lov om røgfri miljøer

I de sidste 10-15 år har mange lande både i vest og øst indført røgfri miljøer ved lov. I første omgang i USA (Californien, New York City), og umiddelbart herefter indførte en lang række andre lande lovbaserede reguleringer - således også i Europa. Irland var det første europæiske land til at indføre en omfattende lov, der forbyder rygning på alle indendørs arbejdspladser, også i serveringsbranchen, uden at tillade rygerum. Siden har alle EU-lande gennemført lovgivning, der i et vist omfang regulerer indendørs rygning på arbejdspladsen og i det offentlige rum.

EU-landene kan grupperes i tre hovedgrupper: A) lande, der helt har forbudt rygning på indendørs arbejdspladser – herunder serveringssteder (Irland, England, Finland, Grækenland, Malta), B) lande, der som udgangspunkt har et forbud mod rygning på indendørs arbejdssteder, som i et vist omfang omfatter serveringssteder, men som tillader rygning i rygerum og rygekabiner (og evt. enkeltmandskontorer) (Sverige, Danmark, Frankrig, Italien, Polen, visse delstater i Tyskland), og C) lande hvor der er ganske få reguleringer, og hvor man stort set i hele serveringsbranchen tillader rygning (Østrig, Ungarn, Tjekkiet, Spanien)

Erfaringerne med lovenes implementering – herunder overholdelse - er beskrevet i adskillige videnskabelige artikler. Generelt er der stor folkelig støtte til love, der har indført røgfri miljøer. Det gælder fx i et land som Danmark, men ses også i lande, hvor lovgivningen er mere omfattende (fx Irland). For eksempel har støtten til den irske rygelov været stigende efter loven trådte i kraft, og i dag støtter

mere end 80 procent af den irske befolkning rygeloven. Tilsvarende er graden af overholdelse generelt høj. Flere lande med få restriktioner, blandt andet Spanien, er i færd med at indføre mere omfattende lovgivning, der vil øge beskyttelsen af de ansatte i serveringsbranchen.

En systematisk Cochrane-gennemgang fra 2010 dokumenterer, at lovgivningen har haft effekt på en række parametre. Der er entydig reduktion i udsættelsen for passiv rygning på arbejdspladsen, og i de tilfælde, hvor loven omfatter serveringspersonale, ses den største reduktion i denne gruppe. Der ses også direkte sundhedsgevinster, hvor reduktion i indlæggelser som følge af akutte hjerteproblemer er de mest markante. Der ses generelt ingen substantiel reduktion i andelen af rygere som følge af love. Dog ses i nogle lande en mindre reduktion, som også kan aflæses i et tilsvarende fald i tobaksforbruget.

Etablering af røgfri miljøer er ifølge WHO et af seks effektive tiltag til begrænsning af tobaksforårsaget sygelighed og død.

Dennis Nørmark

Antropolog og ekstern lektor ved Aarhus Universitet. Kritiker og debattør ved blandt andet Morgenavisen Jyllands-Posten. Forfatter til både formidlende bøger om antropologien og menneskets natur- og kulturhistorie, samt til debatbøger og artikler, senest "Friheden Flyver" udgivet på CEPOS Forlag, som Nørmark redigerede og bidrog til med en artikel om netop rygeloven og frihedsbegrebet.

Frihedens overflødighed?

Der kan næppe herske nogen tvivl om, at cigaretter er skadelige og at aktiv, såvel som passiv rygning, i et væsentligt omfang bidrager til at skade folks almindelige sundhedstilstand ganske væsentligt. Ud fra det perspektiv er der alt mulig fornuft i at begrænse, regulere og endog forbyde cigaretter. Gør man det op i kroner og øre og sunde og raske leveår så virker rygeloven, eller andre lignende tiltag, som det administrativt og rationelt rigtige ting at gøre. Spørgsmålet er bare, om vi i virkeligheden ønsker, eller i det lange løb har gavn af, at alting opgøres på denne måde? Som et spørgsmål om nytteværdi, midlertid og sundhedsudgifter?

For reguleringen af borgernes sundhedsvaner igennem forbud som rygelovens, skader også et forhold som ikke kan beregnes på skrivebordet og alene redegøres for i tekniske termer: den personlige frihed. En frihed som både politikere og rådgivende udvalg tilsyneladende, i stigende grad, opfatter som en overflødig luksusvare eller et abstrakt begreb vi ikke længere "har råd til"?

I mit indlæg vil jeg argumentere for at fratagelsen af de fundamentale frihedsrettigheder for både restaurantsejere og rygere, i virkeligheden berører os alle. Rygeloven er nemlig starten på en glidebane hen imod umyndiggørelse af borgeren, hvorved staten ringeagter det personlige ansvar. Derudover er rygeloven udtryk for en tiltagende "menneskelig planøkonomi", hvor vi hæver kollektivets behov over det individuelle ved at reducere personer til tal og grafer i statistiske oversigter uden hensyntagen til, at der er andre måder at leve på end den man lever i den højere middelklasser. Således ensretter vi borgerne på bekostning af mangfoldigheden. Til sidst vil jeg argumentere for, at rygeloven også er endnu et skridt på vejen i udliciteringen af den personlige kontakt mellem borgerne til et statsligt anliggende. Noget der måske nok kan gøre os fysisk sundere men til gengæld risikerer at gøre os menneskeligt afstumpede.

Karen West

Jordemoder og HD organisation og ledelse, enkeltfag.

Har været jordemoder i 32 år, har indefor jordemodervæsenet arbejdet som underviser, redaktør og de sidste 12 år som faglig leder. Har siden 1998 været ansat på Hvidovre Hospital.

Socialdemokrat og bestyrelsesmedlem i Indre By Kreds.

Formand for Alexandrakollegiet, et kollegie for sårbare unge mødre og deres barn/børn.

Initiativtager til Q Freedom - en tværkulturel kvindebevægelse.

Har Rygeloven bivirkninger og skaber den en troværdighedskløft?

Rygeloven har store utilsigtede bivirkninger. De viser sig nu – 3 år efter lovens vedtagelse - som såkaldte "utilsigtede hændelser" i sundhedssystemet og i det øvrige samfund.

Rygning og passiv rygning får skylden for stort set alt. Det opleves ikke troværdigt for en stor del af befolkningen. Bivirkningerne kan have fysiske, men har sikkert psykiske og sociale konsekvenser.

Skaber Rygeloven selvcensur og personforfølgelse?

Den massive faglige og politiske fordømmelse af rygning skaber faglig angst for at modsige eller moderere de udsagn, der fremføres - udsagn der kan karakteriseres som decideret forfølgelse af rygere i tale og handling. Som eksempel kan nævnes 2 sosuassistenter, der blev fyret fra Hvidovre Hospital, fordi de havde røget – ude i fri luft. Ingen turde tage disse kollegaer i forsvar.

Resultater Rygeloven i angst i stedet for omsorg – og udebliver de lovede positive resultater?

Inden for mit eget fag har denne stemning medført helt horrible udsagn til mødre og pårørende, der medvirker til at skabe unødigt angst hos de gravide i stedet for opmuntrende omsorg. Rygeoplysning – og ikke rygeloven – har de sidste 10 år skabt markant færre rygende gravide. Intet tyder på, at antallet af præmature fødsler er faldende, tvært imod, og dødeligheden hos fostre er ikke faldende.

Skaber Rygeloven tværtimod negative resultater?

Rygeloven har medført, at de svageste gravide stilles endnu ringere end før. Mange af dem ryger stadig, fordi de har ondt i sjælen, og de fortæller sikkert ikke, hvor meget de ryger. Derfor vil nogen ikke lade sig indlægge. Skyldfølelsen vokser - en følelse lige den gruppe burde være foruden. Personalet har ind i mellem følt sig nødsaget til "passiv omgåelse af rygeloven". Denne situation opleves alle steder vores svage medborgere trygt burde kunne henvende sig – for at få det bedre.

Hvad bør man gøre?

Folk er ikke dumme. De kan godt se forskel på oplysning, propaganda og forbud for forbuddets skyld. Det første virker, det andet virker ikke, og det tredje virker modsat hensigten. Giv naturvidenskabeligt funderet oplysning – det virker. Lav en rygelov, der sikrer folk mod ufrivilligt at blive udsat for tobaksrøg i det offentlige rum, men som samtidig giver mulighed for at ryge under ikke nedværdigende forhold. Sundhed opnås ikke uden dialog og respekt for mangfoldighed.

Lilli Kirkeskov

Speciallæge i Arbejdsmedicin. Fra 1989 ansat på forskellige arbejdsmedicinske afdelinger. Fra 2004 ledende overlæge først i Skive og fra 2008 i Region Hovedstaden (Bispebjerg Hospital).

Gennem mange år interesse inden for bl.a. det toksikologiske område, herunder sundhedsmæssige påvirkninger i indeklimaet. Sidder som ekspert udpeget af Sundhedsstyrelsen i Arbejds miljølagenævnet.

Hvilke erfaringer har vi på arbejdsmiljøområdet og hvordan integrerer vi det i arbejdet med sundhedsfremme? De nyeste tal og erfaringer på området.

Loven om røgfri miljøer trådte i kraft 15 august 2007. Allerede forud for lovens ikrafttræden var der sket et fald i andelen af ansatte, der blev udsat for passiv rygning på deres arbejdsplads, men andelen er faldet yderligere til ca. 5% i 2010. På værtshuse udsættes næsten halvdelen af de ansatte dog fortsat for passiv rygning. Tidligere undersøgelser har desuden vist, at det er inden for denne branche, der altid har været en særlig høj udsættelse for tobaksrøg.

Arbejdstilsynet har i perioden januar 2008-august 2010 afgivet 1388 strakspåbud om at overholde regler vedrørende rygeloven, heraf er 34% afgivet inden for den private service sektor og hovedparten af disse (80%) er givet til restauranter og barer. 75% af tiltaleindstillingerne er fra Hotel- og restaurationsbranchen.

Der har altid været flere rygere blandt de ufaglærte og faglærte grupper. Andelen af rygere er generelt faldet fra 25% til 21% fra 2004 til 2010. Blandt ufaglærte og faglærte grupper er andelen af rygere procentuelt reduceret mere end blandt funktionærer. Dette fald er sket efter 2007. I samme periode er udsættelsen for passiv rygning faldet på arbejdspladsen, især for faglærte og ufaglærte. Rygeloven ser således ud til at have haft en medvirkende gunstig sundhedsfremmende effekt på antallet af rygere især blandt de ufaglærte og faglærte grupper. Det er således vigtigt at fortsætte indsatsen kombineret med andre sundhedsfremmetiltag, som kan ramme de øvrige grupper.

De ansatte inden for serveringsbranchen beskriver i en undersøgelse, at de har oplevet, at rygeloven har medført et forbedret fysisk velvære, med færre helbredsgener som øjen- og luftvejsirritation og hovedpine ligesom at tøj ikke lugter af røg.

Af negative erfaringer af rygeloven angives bl.a., at det medfører social adskillelse og følelse af kollegial fremmedgørelse, når rygerne må forlade stedet. Desuden kan det skabe splid mellem kolleger, når rygerne har flere pauser og derved ryger mindre. Der kan derfor være behov for tiltag på arbejdspladserne for at imødegå bl.a. disse problemstillinger.

Oluf Kroer

Mangeårig socialchef i Randers kommune og har i fler år arbejdet med indsatser i forhold til udsatte borgere.

Oplæg om problemstillinger i forhold til brugere af væresteder og personer, som frivilligt eller tvangsmæssigt er anbragt på psykiatriske afdelinger.

I forbindelse med indførelsen af rygeloven var vi glade for, at Folketinget gav kommunalbestyrelsen en mulighed for at dispensere for reglerne, specielt i forhold til sociale væresteder. Vi var simpelthen bekymrede for, om vi kunne fastholde vores brugere i væresteder, hvis vi skulle indføre meget skrappe regler om rygning. Samtidig havde vi også den holdning – at i betragtning af alle de problemer vores brugere havde – ville det være synd, at de også skulle rammes af rygereglerne. Det er en holdning vi efterfølgende har gjort op med.

Det er formentligt alle bekendt, at udsatte borgere i væsentlig højere grad, end den resterende del af befolkningen, er rygere.

Ovennævnte betød, at vores kommunalbestyrelse gav dispensationer til vore sociale væresteder samt to institutioner for meget udsatte borgere.

Vi er gået i dialog med brugerne og har helt klart arbejdet på at nedbringe rygningen på vores institutioner og væresteder. Det betyder, at vi på vores døgninstitutionstilbud ikke længere accepterer rygning i fælleslokaler, aftalen herom er indgået med brugerne.

På baggrund af ovenstående vil jeg sige, at jeg synes, at rygeloven har været en succes.

Jeg tror, at vi ville have fået nogle problemer, hvis man meget bombastisk havde besluttet, at der ikke kunne ryges, specielt når vi taler om samlingssteder for udsatte borgere.

Jeg synes, at vi ved en pædagogisk indsats, og i samarbejde med brugerne, er nået et godt stykke vej. De holdninger, som der i øvrigt er i normal-befolkningen, smitter også af på de udsatte borgere – selvom mange af dem i realiteten er stor-rygere. Derfor kunne man selvfølgelig konkludere – så afskaffer vi da bare rygning som mulighed – et egentligt forbud også mod rygning på væresteder.

Her vil jeg imidlertid anbefale en mere pragmatisk tilgang – jeg synes faktisk, at vi er kommet langt også med de nuværende regler.

Til slut vil jeg også nævne, at et af vores helt store problemer er brugernes rygning i egne boliger. Dette er et af de områder, hvor det kan være vanskeligt at balancere hensynet til personale og brugere. Da jeg næppe regner med, at vi vil indføre forbud mod rygning i egen bolig, må løsningen søges i nogle tekniske foranstaltninger.

Bjørn Holstein

Uddannet sociolog. Professor i social epidemiologi ved Syddansk Universitet.

Arbejder sammen med 25 andre forskere i Forskningsprogrammet for Børn og Unges Sundhed ved Statens Institut for Folkesundhed.

Har arbejdet med forskning om børn og unges sundhed og sundhedsadfærd i de sidste 25 år.

Hvordan røgfri miljøer påvirker børn og unges rygestart og rygevaner

Den videnskabelige litteratur peger på syv faktorer, som har betydning for at dæmpe rygestart og rygevaner blandt unge: 1) Eksponering for rygende venner og forældre, 2) eksponering for rygende lærere, 3) konsekvent håndhævelse af rygeforbud i skolen, 4) at eleverne føler sig knyttet til deres skole, 5) forbud mod rygning på offentlige steder, 6) forbud mod markedsføring af tobaksvarer og rygning og 7) forbud mod rygning i hjemmet. Forskningen om virkningen af høje tobakspriser giver ikke entydige resultater.

I Danmark var det flertalsadfærd blandt unge at ryge for 40 år siden. Siden har der været tre ændringer i unges rygevaner: Et styrt dyk i perioden 1970-1988, en let stigning frem til 1998, og igen et fald i perioden 1998-2006. I dag er der lige mange piger og drenge der ryger. Blandt 11-årige ryger 1-2 %, blandt 13-årige ryger 9 %, og blandt 15-årige ryger 27 %.

Siden indførelsen af rygeforbud i skoler i 2001 er debutalderen for rygning øget og der er blevet færre unge rygere. Der er ikke entydigt bevis for, at rygeforbud på skolen er årsag til de ændrede rygeregler, men der er godt indicier: Fra før til efter indførelse af rygeforbuddet blev stadigt færre elever udsat for kammeraters og læreres rygning, og skolerne blev skrapere i deres håndhævelse af rygeregler. Men også hjemme blev eleverne udsat for mindre rygning hos forældrene.