



Høring - Endring av tobakkskadeloven

SVRA SARK-03-201200522-14

Hva saken gjelder:

Endring av tobakkskadeloven.

Departementet foreslår flere tiltak for å hindre at barn og ungdoms tilgang til tobakksvarer. Det viktigste forslaget er innføring av kommunal bevillingsordning for salg av tobakk. I tillegg foreslås absolutt aldersgrense på 18 år for selgere av tobakksvarer, forbud mot salg av mindre pakninger, presisering av forbud mot synlig oppstilling av tobakksvarer. Det foreslås en rekke tiltak for å redusere barn og unges etterspørsel etter tobakksvarer ved at flere arenaer gjøres røykfrie, samt at vernet mot passiv røyking styrkes. Det foreslås en tydeligere formålsbestemmelse i tobakkskadeloven, noen mindre endringer som presisering av reklameforbudet, forbud mot testing og tobakksponsing, samt rapportering. Det anbefales at Bergen kommune i hovedsak slutter seg til høringsforslaget. Kommunen støtter ikke forslaget om en krevende og byråkratisk bevillingsordning, og forslaget om at røyking på eget rom i institusjonen tillates. Bergen kommune foreslår at det kan opprettes røykerom i institusjon.

Høringsfrist er 20.april 2012.

Begrunnelse for fremleggelse for bystyret:

Høringsuttalelser i prinsipielle saker som samtidig innebærer politiske avveininger skal gis av bystyret.

Byrådet innstiller til bystyret å fatte følgende vedtak:

Bystyret av gir høringsuttalelse om utkast til endring av Tobakkskadeloven slik den fremgår av saksutredningen.

Dato: 27. mars 2012

Monica Mæland
byrådsleder

Hilde Onarheim
byråd for helse og omsorg

Vedlegg:
Utkast til revidert Tobakkskadelov

Saksutredning:

HØRINGSNOTAT OM ENDRINGER I TOBAKKSKADELOVEN.

1. Innledning

Røyking er den viktigste risikofaktoren både for tidlig død og tap av friske leveår i Norge. Beregninger fra Norsk Folkehelseinstitutt viser at hvert år dør 5100 personer på grunn av røyking. Blant kvinner i alderen 40 – 70 år er røyking skyld i 26 % av alle dødsfallene. For menn er tallet 40 %. Menn som røyker taper i gjennomsnitt 14 leveår og kvinner som røyker taper 20 leveår. Over 40 sykdommer, hvorav 20 dødelige har direkte sammenheng med røyking. Viktigst er kreft, luftveissykdommer og hjerte-kar sykdommer.

Passiv røyking er skadelig i alle aldre, men særlig for fostre og små barn. Lengre tids eksponering for passiv røyking kan gi lungekreft og hjerteinfarkt hos ikke røykere. For barn har krybbedød, luftveisinfeksjoner, astma og nedsatt lungefunksjon sammenheng med passiv røyking.

Snus er langt mindre helseskadelig enn røyking. Nasjonalt folkehelseinstitutt anser at forskningen gir tilstrekkelig grunnlag for å fastslå sammenheng mellom snus og kreft i bukspyttkjertelen, samt at det er data som indikerer at snus kan føre til kreft i spiserør og mage, forhøyet BT, økt dødelighet etter hjerteinfarkt og slag, diabetes type 2, svangerskapsforgiftning og for tidlig fødsel.

Kampanjer mot røyking har vist effekt. I 1973 røykte 51 % av mennene og 32 % av kvinnene daglig. I 2010 røykte 19 % av befolkningen – like mange kvinner som menn.

Bruk av snus har vist en dobling av salget fra 2003/2004 til 2008/2009. I 2010 brukte ca 260 000 personer snus daglig. Blant unge menn i alderen 16 – 24 år brukte 25 % snus daglig...

Over halvparten av de som røyker begynte før de er 18 år. En studie fra Oslo av en ungdomskohort som ble fulgt fra 1987 til 1995 viste at debutalderen for røyking i gjennomsnitt var 15 år for daglig røykere.

Tidligere undersøkelser har vist at over halvparten av ungdom i alderen 13-17 år oppga at de vanligvis kjøper sigarettene sine selv. Risikoen for alvorlige helseskader ved røyking øker jo tidligere en person begynner å røyke.

2. Hovedinnholdet i departementets forslag.

Departementet foreslår i kapittel 3 flere tiltak for å hindre barn og ungdoms tilgang til tobakksvarer. Det viktigste er forslaget om å innføre kommunal bevillingsordning for salg av tobakk.

I tillegg foreslås absolutt aldersgrense på 18 år for selgere av tobakksvarer, forbud mot salg av mindre pakninger, presisering av forbudet mot synlig oppstilling av tobakksvarer.

I kapittel 4 foreslås en rekke tiltak for å redusere barn og unges etterspørsel etter tobakksvarer gjennom at flere arenaer gjøres røykfrie og for å styrke vernet mot passiv røyking.

I kapittel 5 foreslås en tydeligere formålsbestemmelse i tobakkskadeloven, noen mindre endringer som presisering av reklameforbudet, forbud mot testing og tobakksponsing, samt rapportering.

Nærmere om de enkelte forslagene fra departementet:

3. Tiltak for å begrense ungdoms tilgang til tobakk.

3.1 Kommunal bevilling for salg av tobakk.

Departementet foreslår at det innføres kommunal bevillingsordning for salg av tobakksvarer. Det foreslås imidlertid ikke noen begrensninger i hvilken type utsalgssteder som kan få slik bevilling. Virksomheter som allerede selger tobakksvarer gis automatisk bevilling på innføringstidspunktet.

Hovedelementene i forslaget til kommunal bevillingsordning er følgende:

Bevillingsplikt:

Hvert salgssted for tobakk må ha egen bevilling.

Bevillingshaver:

En bevillingshaver kan ha flere bevillinger.

Bevillingsperiode:

Skal i utgangspunktet ikke være tidsbegrenset Den løper til blir inndradd eller bortfaller ved overdragelse eller nedleggelse.

Søknad om bevilling:

All virksomhet som blir etablert etter innføringstidspunktet for bevillingsordningen må søke om bevilling. Virksomheter som alt selger tobakksvarer gis automatisk bevilling, men må innen 3 mnd sende de samme opplysningene som nye bevillingssøkere.

Kommunens skjønnsutøvelse:

Kommunen skal ikke utøve skjønn i vurdering av om virksomhet skal gis bevilling.

Krav til vandel:

Det skal stilles krav til vandel for bevillingshaver i forhold til tobakkskadeloven. Dette vil først og fremst gjelde håndheving av aldersgrensen i fht tobakkskadeloven.

Saksbehandlingsfrister og virkning av at fristen oversittes:

Departementet anser i utgangspunktet at det er behov for å fastsette unntak fra bestemmelsen om automatisk innvilgelse for tillatelser på tobakkskadeområdet dersom fristen oversittes.

Styrer og stedfortreder:

Det stilles samme krav til styrer og stedfortreder som etter alkoholoven. Det må oppnevnes styrer og stedfortreder for hver bevilling. Alder over 20 år. Kjennskap til tobakkskadeloven.

Begrensning i salgstid:

Det foreslås ingen tidsbegrensning i åpningstid.

Finansiering:

Kommunens kostnader til saksbehandling og tilsyn skal finansieres av de virksomheter som omfattes av ordningen.

Kontroll med salgsbevillinger:

Departementet foreslår at kommunen blir kontrollmyndighet. Det kan for mange kommuner være hensiktsmessig å samkjøre kontrollene for salg av alkohol og salg av tobakk. I alkohollovgivningen er det krav om kontroll minst en gang pr år og at kommunen skal utføre tre ganger så mange kontroller som salgsbevillinger.

Departementet ønsker synspunkter på kontrollhyppigheten.

Inndragning av salgsbevilling:

Departementet foreslår at kommunen får myndighet til å inndra bevillingen for kortere eller lengre periode dersom det avdekkes brudd på tobakksregelverket eller dersom vandelskravene ikke lenger er oppfylt. Departementet ønsker innspill på om kommunen bør få plikt til å inndra bevillingen i slike tilfeller.

3.2 Registreringsplikt for importører og produsenter av tobakksvarer.

Departementet foreslår en plikt for alle som driver næring med import og produksjon av tobakksvarer til å registrere seg hos Helsedirektoratet. Import og produksjon skal ikke kunne finne sted uten forutgående slik registrering.

3.3 Aldersgrenser for kjøper og selger av tobakksvarer.

Departementet går ikke inn for å heve aldersgrensen fra 18 år til 20 år.

3.4 Opphevelse av unntaksbestemmelsen om daglig tilsyn med salget

Departementet går inn for å oppheve § 11 annet ledd siste setning i Tobakksskadeloven slik at kun personer som er 18 år eller eldre kan selge tobakksvarer.

3.5. Forbud mot salg av mindre sigarettpakker.

Departementet foreslår at det gis en forskriftshjemmel til å fastsette nærmere krav til minimums mengde og kvantum for tobakksprodukter.

3.6 Presisering av forbudet mot synlig oppstilling av tobakksvarer.

3.7 Forbud mot selvbetjening

Våre kommentarer:

Bevillingsordning for salg av tobakk kan i noen grad forhindre at mindreårige får tak i tobakk. Forslaget hindrer ikke at personer over 18 år kan forsyne personer under 18 år med tobakk. Bergen kommune støtter ikke at det innføres en krevende og byråkratisk kommunal bevillingsordning for slag av tobakk. En slik ordning vil etter kommunens syn i liten grad forhindre at mindreårige får tak i tobakk.

Bergen kommune stiller seg skeptisk til at et forbud mot 10-pakninger vil gi noe effekt på forbruket.

4. Tobakksfrie arenaer og vern mot passiv røyking

4.1 Røykfrie arbeidslokaler

Departementet foreslår at tobakkskadelovens § 12 annet ledd oppheves og at det blir forbudt med røykerom i lokaler og transportmidler hvor allmennheten har adgang og i arbeidslokaler. Røykeforbudet utvides til også å omfatte enkeltkontorer. Dette skal imidlertid ikke gjelde for hjemmekontor.

Departementet foreslår ikke å endre gjeldende rett om å røyke på overnattingsrom i hoteller eller andre overnattingssteder. Det forutsettes som tidligere at minst halvparten av rommene er røykfrie.

Departementet ser at det kan være behov for unntak for enkelte arbeidssteder/situasjoner hvor arbeidstakerne over lengre perioder ikke kan forlate arbeidslokalene (eksempel oljeplattformer).

4.2 Håndheving av røykeforbudet på serveringssteder

Etter departementets vurdering er det ikke aktuelt med et totalforbud mot røyking på uteserveringer. Det er primært innbygging av uteserveringer som skaper problemer med å håndheve røykeforbudet på serveringssteder.

Departementet ber om synspunkter å på nasjonale retningslinjer for innbygging og på innføring av buffersoner, og hvordan slik ordning kan utformes.

4.3 Tobakksbruk i arbeidstiden

Departementet går ikke inn for å lovfeste tobakksfri arbeidstid, men viser til at ansatte ved skoler, barnehager og enkelte arbeidsplasser har et særskilt ansvar som rollemodeller for barn, unge og pasienter.

4.4 Tobakksfrie uteområder og tobakksfri skoletid for elevene

Departementet foreslår å lovregulere påbud om tobakksfri skoletid for alle elever til og med videregående skole. Det vil si at det ikke er tillatt å bruke tobakk i løpet av skoledagen. I tillegg foreslår departementet et forbud mot tobakksbruk på skolens områder. Dette vil også gjelde besøkende. Forbudet mot tobakksbruk omfatter også bruk av snus.

4.5 Røykfrie lokaler og uteområder i barnehager

Alle barnehagers uteområder skal være røykfrie. Departementet foreslår også å oppheve unntaksbestemmelsen om røyking i private familiebarnehagers lokaler utenfor åpningstid. Barnehagemiljøet skal være fullstendig røykfritt.

4.6 Barns rett til vern mot passiv røyking.

Departementet mener det er nødvendig å verne barn mot helseskadelig passiv røyking. Det foreslås ny §4A i Tobakkskadeloven : «Barn har rett til røykfritt miljø. Den som er ansvarlig for barn skal medvirke til at denne retten blir oppfylt»

Forslaget innebærer at bestemmelsen ikke straffebelegges, jf. Ny § 19 annet ledd, og at det heller ikke innføres noe særskilt tilsynsapparat.

4.7 Helseinstitusjoner

Departementet foreslår at alle institusjonslokaler blir røykfrie med unntak av beboelsesrom.
Departementet vil ikke forby røyking på helseinstitusjonenes uteområder – med unntak av inngangspartiet (Se 4.8).

4.8 Røykfrie inngangspartier

Departementet foreslår at det lovfestes påbud om røykfrie inngangspartier til helseinstitusjoner og offentlige virksomheter. Eier eller leier av bygningen vil få ansvaret for at røykeforbudet overholdes.

4.9 Plager fra naboers røyking

Departementet viser til de muligheter som kan brukes til å regulere røyking i ordensregler for borettslag og eierseksjoner så langt er å anse som tilfredstillende.

Våre kommentarer:

Det er helsemessig viktig å skjerme barn og unge fra passiv røyking. Tobakksfrie uteområder og tobakksfri skoletid for elevene er viktig for å hindre at elever begynner med tobakk.

Kommunen har følgende merknader til departementets forslag om røyking i helseinstitusjoner: Av hensyn til ansattes arbeidsmiljø og brannsikkerhet bør røyking i helseinstitusjoner ikke foregå i beboelsesrom. Det må derimot kunne etableres røykerom.

5. Diverse andre forslag

Departementet foreslår å endre tobakkskadelovens formålsbestemmelse ved at tre hovedmålsettinger tas inn - å forebygge at barn og unge begynner å bruke tobakk, å fremme tobakksavvenning og å beskytte befolkningen mot passiv røyking.. I tillegg foreslås at den langsiktige visjonen om et tobakksfritt samfunn inntas i bestemmelsen.

Av andre forslag er «Forbud mot tobakksreklame og sponsing», «Forbud mot testing av tobakksvarer», «Forbud mot Tobakksurogater og tobakkimitasjoner», «Forbud mot produkter for å skjule helseadvarsler», «Annonsering av nye tobakksutsalg og opplysningsskilt ved utsalgssteder – begrensning», «Presisering av reklameforbudet – endring i definisjon av tobakksreklame» . Departementet foreslår videre en plikt for kommunene til å avgi opplysninger til Sirius om forvaltningen av tobakkskadeloven.

Våre kommentarer:

Kommunen har ingen merknader til forslagene, bortsett fra rapporteringsordningen. Det må her kunne etableres en enkel ordning som ikke lov eller forskriftsfestes.

6 Økonomiske og administrative konsekvenser

Helsedirektoratet har anslått de samfunnsøkonomiske kostnader av røyking til 80 milliarder kroner pr år. Effekten av ytterligere tiltak for å redusere antall røykere kan ha en årlig samfunnsverdi tilsvarende 2- 3 milliarder kroner. Det kan imidlertid ta tid før effekten av tiltak blir synlig.

Innføring av kommunal bevillingsordning vil medføre økte utgifter for kommunene.

Det anslås at årlig bevillingsgebyr vil ligge i størrelsesorden 4000 – 5000 kroner.

I tillegg vil det påløpe kostnader i forbindelse med kunnskapsprøven for styrer og stedfortreder

Helsedirektoratet har gjennomført en analyse av kostnaden ved innføring av bevillingsordning. Med tre årlige kontroller per utsalgssted er totalkostnaden ca 138 mill. kroner pr år – hvorav offentlig kostnad er 71 millioner kroner pr år.

Rapporten konkluderer med at en bevillingsordning uten begrensning i antall utsalgssteder koster i gjennomsnitt 281 000 kroner pr sparte leveår.

Til sammenlikning har Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten vurdert kostnadseffektiviteten av legemidler for røykeslutt. Det vurderes å være betalingsvilje for kostnad opp til 500 000 kroner pr spart leveår.

Våre kommentarer:

Helsedirektoratet konkluderer med at bevillingsordning uten begrensning i antall utsalgssteder vil være et kostnadseffektivt tiltak. Vi anbefaler ikke at det innføres en slik byråkratisk og krevende ordning.

Sammenfatning/konklusjon:

Tidligere tiltak mot røyking har ført til tydelig reduksjon av antall røykere. Imidlertid er det fremdeles 26 % av ungdom 16 – 24 år som enten røyker daglig eller bare av og til. Andel mannlige ungdommer 16 – 24 år som bruker snus har økt betydelig til i dag 36 %. Bruk av tobakk medfører betydelig helseskader og mange tapte leveår. Lav alder for røykestart er knyttet til høy nikotinavhengighet, økte vanskeligheter med å slutte og økt risiko for alvorlig helseskade. Det er viktig å redusere all bruk av tobakk. Det er særlig viktig å redusere ungdommens bruk av tobakk og forhindre at barn utsettes for passiv røyking. De foreslåtte endringer i Tobakkskadeloven vil kunne bidra til redusert passiv røyking for barn og redusert tobakksbruk særlig blant ungdom.

Bevillingsordning uten reduksjon av antall salgssteder eller hevet aldersgrense for kjøp av tobakk antas å kunne ha en begrenset virkning da ungdom over 18 år fritt kan kjøpe tobakk. Det antas at tobakk fra denne gruppen i noen grad også vil tilflytte ungdom under 18 år. Kommunen anbefaler derfor ikke innføring av generell bevillingsordning.

Av hensyn til ansattes arbeidsmiljø og brannsikkerhet anbefales det ikke at røyking på institusjon kan foregå på eget rom, men at det gis anledning til å etablere røykerom.

