

Indsatsen mod tobak i Danmark

Ulla Skovgaard Danielsen

Danskerne var i en længere årrække i 1990'erne kendt som et af de mest rygende folk i verden. Cirka 43 procent af den voksne befolkning røg og andelen af rygere var en af de højeste i verden både blandt mænd og kvinder. I flere år var danske kvinder faktisk de mest rygende kvinder i verden. Gennem en målrettet indsats siden slutningen af 1980'erne er det heldigvis lykkedes at reducere andelen af rygere både blandt mænd og kvinder.

Danskernes middellevetid er i de senere år steget hurtigere end i de fleste andre europæiske lande – i de sidste seks år er hele den danske befolknings middellevetid steget lige så meget som i de foregående 22 år.

I 2003 var andelen af daglig rygere over 13 år 27%. 30% for mænd og 24% for kvinder. Blandt storrygerne er antallet kun faldet svagt.

Restriktionerne i Danmark for at undgå passiv rygning er mindre omfattende end i mange andre lande. I 2005 skal man debattere behovet for flere reguleringer. Der er de senere år sket en markant udbygning af tilbuddene om hjælp til rygestop.

Udviklingen på tobaksområdet i Danmark er opnået ved en langvarig og koordineret indsats med mange aktører og samarbejdspartnere og brug af mange redskaber omfattende lovgivning, oplysning og konkrete, praktiske tiltag overfor befolkningen, f.eks. hjælp til rygestop.

Ulla Skovgaard Danielsen är Fuldmægtig, cand. jur. vid Sundhedsstyrelsen. Kontakt: Ulla Skovgaard Danielsen, Sundhedsstyrelse, Center for Forebyggelse, Islands Brygge 67, 2300 København S, tlf. 45 7222 7747. E-post: usd@sst.dk

1. Indledning

I artiklen redegøres for udviklingen i indsatsen de sidste 15 år med at begrænse rygning i Danmark. Indsatsen har vist væsentlige resultater. Danskerne er ikke længere blandt de mest rygende befolkninger i verden og danskernes middellevetid er indenfor de sidste år steget hurtigere end i de fleste andre lande i Europa. Artiklen beskriver indsatsens hovedelementer som er:

- Begrænsning af nye rygere
- Hjælp til rygestop
- Reduktion af passiv rygning

Organisering af indsatsen samt den danske lovgivning på området beskrives tillige.

2. Kort historisk overblik

Indsatsen mod rygning blev i Danmark for alvor iværksat i 1988 gennem etableringen af Tobaksskaderådet. Rådet var

et uafhængigt, sagkyndigt råd, der blev fuldt statsligt finansieret med et budget i de første år på 5 mill. dkr. og en stab på ca. 6 personer.

Fra 1950'erne havde der været mindre spredte oplysningsaktiviteter fra statslig og privat side, og man havde fra århundredets begyndelse haft afgifter på tobak. Med tiden blev afgifterne af en anseelig størrelse og dette har formentlig haft en vis regulerende effekt på tobaksforbruget. Denne spredte statslige og private indsats bl.a. fra Kræftens Bekæmpelse fortsattes op gennem 1960'erne og 1970'erne. Den danske tobaksindustri reagerede i 1970'erne på advarselne om rygningens skadelighed ved at egen drift at fastsatte regler for reklamering for tobaksvarer og i 1986 afløstes industriens egne regler af en frivillig aftale mellem Indenrigsministeriet og Tobaksindustrien. I aftalen indgik også regler om advarselstekster og indholdsdeklARATIONER på tobakspakninger.

Tobakskaderådets indsats de første år skete primært inden for 3 områder:

- At hindre rygestart hos børn og unge,
- at mobilisere sundhedssektoren
- og at undgå passiv rygning.

Fra 1995 blev hjælp til rygeafvænning et væsentligt indsatsområde.

I 2001 blev Tobakskaderådet nedlagt og den statslige indsats mod tobak blev samtidig overført til Sundhedsstyrelsens da nyoprettede Center for Forebyggelse. Med etableringen af centret samledes størstedelen af den statslige indsats for forebyggelse og sundhedsfremme i én enhed i Sundhedsstyrelsen.

3. Regeringens program "Sund hele livet"

Et væsentlig grundlag for den nuværende indsats på tobaksområdet er fastlagt i regeringens program "Sund hele livet" fra 2002, som fastlægger de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10. Et af målene er, at antallet af rygere skal reduceres markant dels gennem rygestop, dels gennem begrænsning af antal nye rygere og røgfri miljøer skal udvides. Strategien for forebyggelsen på tobaksområdet omfatter:

- Regler og aftaler om røgfri miljøer. Hensyn til risikogrupper, herunder børn og astmatikere bør veje tungt
- Information, motivation og rådgivning om rygestop, bl.a. gennem professionel rygeafvænning for rygere i risikogrupper, herunder storrygere
- Oplysning og støttende rammer for at begrænse tilgange af nye rygere

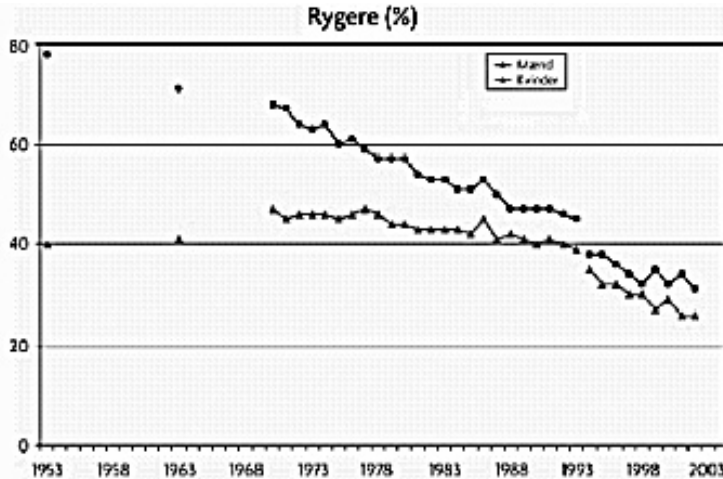
I programmet fokuseres det tillige på indsatsen overfor 8 folkesygdomme. For alle disse er indsatsen mod rygning et væsentligt element.

4. Danskernes rygevaner

De årlige monitoreringer af danskernes rygevaner dokumenterer, at udviklingen går mod færre rygere. I den seneste undersøgelse gennemført i november 2003 (PLS Rambøll, 2003 for Sundhedsstyrelsen, Kræftens Bekæmpelse, Hjerteforeningen m.fl.) er andelen af dagligrygere 24 procent for kvinder og 30 procent for mænd (o. 13 år). Samtidig er andelen af storrygere blandt mænd og kvinder også svagt faldende fra 14 procent i 2002 til 13 procent. 47 procent af rygerne angiver, at de gerne vil holde op.

Selv om der er store sociale forskelle

Figur 1. Ryge hyppigheden i Danmark, fordelt på mænd g kvinder (%). 1953-2002.



Andelene dækker følgende: For 1953 og 1963 "alle rygere", for 1970-1993 "tobaksforbrug i går" og for 1994-2002 "dagligrygere". Fra 1970 til 1993 er oplysningerne indsamlet af Gallup for Skandinavisk Tobakskompagni, i årene 1994-1996 af Gallup for Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse og Tobaksskaderådet, og i årene 1997-2002 af PLS Consult for Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Tobaksskaderådet (fra 2001 Sundhedsstyrelsen) og Danmarks Lungeforening (fra 199

i omfanget af rygning i de forskellige socioøkonomiske grupper – med flest rygende blandt de ufaglærte og faglærte arbejdere – viser undersøgelse, at rygningen er på tilbagegang i alle sociale grupper. (se oven)

Rygning blandt unge.

Generelt ryger de yngre aldersgrupper under 30 år mindre end de ældre over 50 år – hvilket skaber forventninger om et forsat fald i rygeprævalens i de kommende år.

Siden 1970'erne er der sket et fald i antallet af unge, der begynder at ryge, men der er stadig omkring en femtedel af de 16-20årige, der etablerer sig som

dagligrygere.

I en monitorering af unges livsstil og dagligdag blandt de 16-20-årige fandt Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse i 2002 (Kilde: Nissen SB & Nielsen GA. Unges livsstil og dagligdag 2002 – aldersforskelle i sundhedsvaner og trivsel. Kræftens Bekæmpelse og Sundhedsstyrelsen 2004 – MULD-undersøgelsen), at der generelt er færre dagligrygere blandt de 16-20-årige end i befolkningen generelt. Af samme undersøgelse fremgår det endvidere, at omtrent lige mange piger som drenge ryger dagligt i modsætning til i befolkningen generelt, hvor mændene tegner sig for den største andel af dagligrygere.

Blandt de 16-20-årige er tallene henholdsvis 20% for pigernes vedkommende og 21% for drengenes vedkommende. Andelen af rygere, der ryger sjældnere end dagligt, er derimod større blandt de 16-20-årige end i befolkningen generelt, henholdsvis 9% af drengene og 10% af pigerne ryger sjældnere end dagligt. Indenfor dette aldersspænd stiger andelen af dagligrygere dog med alderen, så den største andel af dagligrygere optræder blandt de 20-årige, det er altså indenfor denne aldersgruppe man går fra at være eksperimenterende ryger eller ”festynger” til at være stabil dagligryger.

Rygere blandt børn/unge i grundskolen

Andelen af rygere blandt børn/unge (9. klasse) er faldet jævnt fra begyndelse af 70’erne til slutningen af 80’erne. I 90’erne var andelen af børn/unge rygere stagneret, dog med en lille stigning i slutningen af 90’erne. Den seneste undersøgelse fra 2002 viser et fald, som blandt andet tilskrives rygeforbudet i folkeskolen (HBSC 2002). Andelen af dagligrygere var i denne undersøgelse 16% blandt pigerne og 14% blandt drenge.

75% af dem, der bliver dagligrygere, er begyndt at ryge før de bliver 16 år. (MULD-undersøgelsen, 2000). Alligevel viser undersøgelser (HBSC), at danske skoleelevers rygedebut finder sted senere i dag end for 10 år siden. Det er en positiv tendens, fordi en debutudskydelse vil begrænse antallet af rygere i voksenalderen. Der er desuden en selvstændig sundhedsmæssig gevinst, hvis man først begynder at ryge efter 18-årsalderen, idet teenagere tilsyneladende

tåler rygning endnu dårligere end voksne. Undersøgelser viser samtidig, at jo tidligere unge begynder at ryge, jo sværere har de ved at holde op som voksne, og jo større sandsynlighed er der for, at de ender som storrygere.

Tobaksforbrugets indflydelse på middellevetiden i Danmark

I de senere år har danskernes middellevetid været i fokus. Det skyldes især, at middellevetiden i perioden fra 1970 til midt i 1990’erne ikke udviklede sig lige så positivt som i de europæiske lande, vi normalt sammenligner os med. Årsagerne til denne udvikling var især en stor overdødelighed i aldersgruppen 35–69 år. Middellevetidsrapporterne fra 1994 pegede på en række årsager hertil – hvoraf den vigtigste var danskernes tobaksforbrug.

Knud Juel fra Statens Institut for Folkesundhed har konkret undersøgt rygningens betydning for danskernes middellevetid (Ugeskrift for Læger, 160/47, 16. november 1998). Han finder, at for året 1995 ville middellevetiden være hævet med 2,8 år, hvis den tobaksrelaterede dødelighed var elimineret.

I de seneste 6 år er danskernes middellevetal dog steget hurtigere end i de fleste europæiske lande. Kun tre lande i EU har nu en højere stigning i middellevetiden. Danskernes middellevetal var i år 2001 på 74,5 år for mænd og 79,2 år for kvinder. Dermed har mændenes lagt 1,9 år til deres middellevetal fra 1995 til 2001, mens stigningen for kvinderne er 1,4 år. Det er en meget markant forbedring i danskernes levealder – i de sidste seks år er hele befolkningens middellevetid steget lige så meget som i de

tema: tobaksprevention i Norden

foregående 22 år.

Der kan være flere grunde til denne udvikling, men en af årsagerne er sandsynligvis det stabile fald i rygeprævalens for både mænd og kvinder i de sidste 25 år. I perioden fra 1990 til 2001 er der således blevet en halv million færre rygere i Danmark.

5. Organisering af indsatsen

Det statslige niveau

Det er Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen, der er de centrale statslige myndigheder på tobaksområdet. Endvidere er der midlertidigt i 2001 – via en aftale finansieret af Indenrigs- og Sundhedsministeriet etableret Nationalt Center for Rygestop – et samarbejde mellem Sundhedsstyrelsen og Københavns Kommune, som har til formål at stimulere til opbygning af rygestoptilbud til borgere og patienter på regionalt og lokalt niveau. Der blev samtidig afsat en pulje på 16 mill. DKK til rygestoparbejde i amterne.

Sundhedsstyrelsens opgaver er på tobaksområdet som på de øvrige livsstilsområder at styrke og koordinere indsatsen, at yde kvalificeret rådgivning og information og at fremme nøglepersoners kompetencer på området.

Amter

Amternes indsats på tobaksområdet er især koncentreret om den indsats, der formidles via det amtslige forebyggelsesarbejde med basis i de amtslige forebyggelseskonsulenters opgaver. I de senere år er der på tobaksområdet sket en stærk udbygning af amternes indsats især på rygeafvænningsområdet, men også indsatsen overfor børn og unge og

på arbejdspladser prioriteres.

Der er i flere amter indledt et samarbejde med praktiserende læger og i det hele taget er sundhedspersonalet både på sygehuse og i privat praksis en vigtig ressource for den amtslige indsats. Rygeafvænnning i sygehusregi er således et mål for de fleste amter. Der er et udbygget netværkssamarbejde mellem de centrale og amtslige myndigheder.

Kommuner

Den kommunale indsats sker primært i forhold til børn og unge på skoler og i daginstitutioner. Den kommunale indsats har i høj grad været understøttet af regulering, rådgivning og information fra de centrale sundhedsmyndigheder i form af lovgivning, senest vedrørende krav om røgfri miljøer i skoler og daginstitutioner, men også ved udsendelse af informations- og undervisningsmaterialer og tilbud om gæsteundervisning. På det kommunale område er lærere og pædagoger vigtige ressourcepersoner, ligesom sundhedsplejerskerne, som fungerer som nøglepersoner både for vidt angår forhindring af rygestart, hjælp til rygestop og indsatsen mod passiv rygning, er en vigtig samarbejdspartner.

Fra 1. januar 2007 forventes gennemført en omfattende strukturreform i Danmark. De 14 amter erstattes af 5 regioner og 275 kommuner forventes reduceret til ca. 100. Den primære forebyggelse vil primært blive placeret i kommunerne.

Frivillige og private organisationer

Der udføres på tobaksområdet et stort og vigtigt arbejde af de danske patientforeninger, ikke mindst Kræftens Bekæmpelse, Hjerteforeningen og Danmarks

Lungeforening. Som noget ret specielt i international sammenhæng har der gennem årene været et formaliseret samarbejde mellem de centrale sundhedsmyndigheder: Det tidligere Tobaksskaderåd og Sundhedsstyrelsen og de nævnte organisationer. Samarbejdet har bl.a. været udmøntet i ”Stopsamarbejdet” fra 1995 til 2002 og i en række projekter på skoleområdet.

Et formaliseret samarbejde er tillige etableret gennem ”Dansk Netværk for Tobaksforebyggelse”. Her deltager udover de nævnte private organisationer også omfatter Astma-Allergiforbundet, Diabetesforeningen, Røgfrit Miljø samt de sundhedsfaglige organisationer. Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse varetager sekretariatsfunktionen. Netværket har et internationalt ophæng via ”European Network for Smoking Prevention”.

Også en række interesseorganisationer som fagforeninger og arbejdsgiverorganisationer har været og forventes også de kommende år at være nyttige samarbejdspartner med den ofte direkte adgang til organisationernes medlemmer, som disse har.

Internationalt samarbejde

Danmark deltager aktivt i internationalt samarbejde gennem EU og WHO.

6. Indsatser

Udviklingen for at hindre rygestart

På børn- og ungeområdet har skolen været den vigtigste setting for indsatsen. Et af de markante projekter var således projektet ”Røgfri årgang” fra 1989- 1995. Målgruppen var en klasseårgang, som ved projektets start gik i 4. klasse. Målet

var at få denne årgang til at forblive helt røgfri. Strategien var at børnene hvert år skulle arbejde med temaet rygning og udvikle en identitet som ”røgfri årgang”. Resultatet af projekter var dobbelttydigt. Der var således tale om en succes ved at 85% til 90% af alle i den pågældende årgang deltog, men deltagelsen havde tilsyneladende ikke større effekt på rygeadfærden ved slutningen på skolegangen. Dog var der en udskydning af rygedebuten på ca. 1 år. Læren af projektet var bl.a. at målgruppens miljø skal søges påvirket sideløbende. Det viste sig således at have en negativ indflydelse på resultatet, at de fleste skoler ikke bakkede projektet op ved at have en rygepolitik på skolen, der var i samklang med projektets budskaber.

Derfor gennemførte man i løbet af 1990’erne i samarbejde med de sygdomsbekæmpende foreninger en særlig indsats ”Når pædagogikken ryger...”, der skulle stimulere skolerne til at tage ansvar og hjælpe dem til at etablere mere støttende rygepolitikker. Dette har banet vejen for en egentlig lovgivning, således at der i dag er forbud mod elevrygning på skolerne – og de voksnes rygning må kun finde sted i lukkede lokaler, der ikke benyttes af børnene. Indsatsen mod rygestart er stadig et højt prioriteret område og indsatsen søges nu gennemført på alle arenaer, hvor børn og unge færdes, i disse år især inden for fritidssektoren f.eks. sport. Støttende rammer i form af røgfri miljøer og understregning af de voksnes modelroller er vigtige elementer i alle disse tiltag.

Sundhedssektoren

Et andet væsentligt område, som der fo-

tema: tobaksprevention i Norden

kuseredes på i starten af 1990'erne var sundhedssektoren. Indsatsen gjaldt både personalet og sundhedsvæsenets institutioner.

Der blev udsendt materialer, der udo-ver at give de sundhedsfaglige personalegrupper en opdateret viden på tobaksområdet også gav dem redskaber bl.a. samtaleguides til at motivere og rådgive deres patienter om rygestop. De faglige organisationer er i dag aktive samarbejdspartnere, hvor man i fællesskab bl.a. gennem vedtagelse af rygepolitikker søger at påvirke medlemmerne til at løfte opgaven med at rådgive om rygning og rygestop. Ca. 3 000 personer har gennemgået uddannelsen som ”rygestopinstruktør” og hovedparten af disse har en sundhedsfaglig uddannelse som primært sygeplejerske eller jordemoder.

En anden vigtig grundpille i indsatsen på sundhedsområdet har været arbejdet for at gøre sundhedsinstitutionerne til røgfri miljøer. Der har gennem årene været gjort en omfattende indsats for i første omgang at få rygningen begrænset til bestemte områder og i de senere år til helt at udelukke rygning på sygehusene. Der er ikke i den danske lovgivning et rygeforbud på sygehuse, men andelen af sygehuse, der ad frivillighedens vej er blevet røgfri er stigende og i 14 ud af de 16 danske amter (2002) arbejder ét eller flere sygehuse på at blive røgfri og samtidig at tilbyde rygeafvænnings til ansatte, pårørende og borgere.

Arbejdet med at etablere røgfri sygehuse er de senere år yderligere blevet intensiveret ved at der i 1999 blev etableret et Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark. Formålet med Netværket er at styrke sygehusenes indsats og ansvar

for sygdomsforebyggelse og sundhedsfremme til patienter, personale og nærsamfund. Et af de højest prioriterede områder har været at arbejde for røgfri sygehuse.

Passiv rygning

Gennem de sidste 15 år er indsatsen for at skabe røgfri miljøer blevet intensivret og i 1995 gennemførtes den første lovgivning, som regulerede det statslige område og forpligtede amter og kommuner til at etablere røgfri miljøer på deres institutioner. I 2000 blev lovgivningen skærpet med gennemførelse af forbud på institutioner for børn og på skoler.

Sundhedspersonalet har gennem årene været aktive medspillere, når det drejer sig om passiv rygning og børn, og der er gennemført informationsprojekter med henblik på at informere og rådgive forældre om, hvordan de kan undgå at udsætte børnene for passiv rygning. At sundhedspersoners og andre nøglepersoners informations indsats har båret frugt viser en undersøgelse fra 2003. Det fremgår heraf, at 34 procent har ryge-regler i hjemmet og i hvert femte danske hjem er der helt røgfrit. (PLS Rambøll 2003 for Sundhedsstyrelsen, Kræftens Bekæmpelse m.fl.)

På baggrund af den stadige debat om risikoen og generne ved passiv rygning gennemfører Indenrigs- og Sundhedsministeriet for tiden et ”serviceeftersyn” af virkningerne af loven om røgfri miljøer i amter og kommuner. Sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen har samtidig udmeldt, at man vil gøre 2005 til et debatår om passiv rygning. Debatten skal danne grundlag for, om der vil være behov for at stramme lovgivningen. Der forventes

om kort tid fremsat lovforslag om en stramning af den nuværende lovgivning om røgfri miljøer, som vil forpligtige indendørs serveringssteder til ved skiltning at oplyse om deres rygepolitik.

Rygestop – et afgørende vendepunkt i den danske tobakspolitik

I 1994 udsendtes den såkaldte ”Middellevetidsrapport”, der påviste, at middellevetiden i perioden fra 1970 til 1990’erne ikke udviklede sig lige så positivt i Danmark som i de europæiske lande Danmark normalt sammenligner sig med. Årsagerne til denne udvikling var især en stor overdødelighed i aldersgruppen 35-69 år. Rapporten pegede på en række årsager hertil – hvoraf den vigtigste var danskernes tobaksforbrug. Rapporten blev et afgørende vendepunkt i Danmark med hensyn til indsatsen på tobaksområdet. Midlerne til tobaksindsatsen fordobledes og i 1998 udarbejdedes der et tværgående forebyggelsesprogram til forbedring af folkesundheden, der gav indsatsen mod tobak en meget høj prioritering i programmet.

1995 blev udnævnt til rygeafvænningsår, og samme år blev organisationen ”STOP-kampagnen” etableret. Det var et samarbejde mellem Tobaksskaderådet, Kræftens Bekæmpelse, Hjerteforeningen og Danmarks Lungeforening. Kampagnen tog udgangspunkt i, at 50% af rygerne gerne vil holde op. Fra at fokusere på det farlige i at ryge, blev den vigtige nyskabelse med STOP at hjælpe folk til at holde op med at ryge.

I disse år arbejdes der fortsat intensivt for at gøre rygestopindsatsen så slagkraftig som mulig ved at sikre bedre koordinering, større bredde i tilbuddene,

bedre uddannelse af sundhedspersonalet og yderligere metodeudvikling og kvalitetssikring.

7. Lovgivning

Røgfri miljøer

Lov nr. 436 af 14. juni 1995 om røgfri miljøer i offentlige lokaler, transportmidler og lignende fastsætter regler for røgfri miljøer i kommuner og amter samt staten.

For kommuner og amter gælder det, at kommunalbestyrelser og amtsråd pr. 1. januar 1996 blev forpligtiget til at fastsætte bestemmelser om røgfri miljøer på kommunale og amtskommunale arbejdspladser og institutioner.

For det statslige område gælder det, at rygning ikke er tilladt i lokaler, som udgør arbejdsplads for mere end én ansat samt i fælles opholdslokaler for de ansatte. Rygning er dog tilladt, såfremt de ansatte erklærer sig indforstået med, at der ryges eller der træffes foranstaltninger, der sikrer, at ingen af de andre ansatte ufrivilligt generes af røgen. Loven fastsætter endvidere begrænsninger for rygningen på møder i den statslige forvaltning, i statslige lokaler, hvortil offentligheden har adgang samt i statslige transportmidler. Rygning er tilladt i særlige lokaler, der er indrettet for rygere.

Med lov nr. 1313 af 20. december 2000 skete der en stramning af loven, således at rygning pr. 1. august 2001 ikke længere var tilladt for elever på folkeskoler, kommunale ungdomsskoler og ungdomskostskoler samt for børn i skolefritidsordninger. For andre end børn må rygning på skolerne og i fritidsordningerne kun finde sted i lokaler, hvor andre ikke udsættes for passiv

tema: tobaksprevention i Norden

rygning og hvor børnene ikke kommer. Ifølge loven er rygning heller ikke tilladt for børn i kommunale dag- og klubtilbud m.v. hvis den største del af børnene er under 13-14 år. Hvis kommunalbestyrelsen eller amtsrådet tillader det, kan rygning finde sted i lokaler, der ikke bruges af børnene. Der gælder særlige regler for institutioner for unge i 15-16 årsalderen og opefter.

Der forventes med virkning fra 1. februar 2005 vedtaget en ændring af lov nr. 436, som forpligter indendørs serveringssteder, hvortil offentligheden har adgang, til ved skiltning at informere om deres rygepolitik.

Forbud mod tobaksreklamer

Lov nr. 492 af 7. juni 2001 om forbud mod tobaksreklamer m.v. bestemmer, at alle former for reklame for tobaksvarer er forbudt. Ved reklame forstås i loven enhver handling i erhvervsøjemed, der har til formål at fremme afsætningen af tobaksvarer. Loven indeholder en række undtagelser vedrørende branchens egne forhold f.eks. reklame på udsalgsstederne. Loven tillader desuden brug af navn, der før 13. december 2000 har været anvendt både for tobaksvarer og andre varer eller tjenesteydelser, til reklame for disse andre produkter, såfremt navnet fremtræder i en form, hvorved det tydeligt adskiller sig fra navnets udseende på tobaksvareren. Loven trådte i kraft 1. januar 2002. Forbrugerombudsmanden fører tilsyn med lovens overholdelse.

Fremstilling, præsentation og salg af tobaksvarer

På baggrund af EU-direktiv har Folketinget vedtaget lov nr. 375 af 6. juni 2002

om fremstilling, præsentation og salg af tobaksvarer. Loven fastsætter regler om følgende: grænseværdier for tjære, nikotin og kulilte i cigaretter, målemetoder, mærkning med indholdsoplysninger samt advarsler, tilsætningsstoffer, varbetegnelse. I henhold til bemærkningerne til lovforslaget har Indenrigs- og Sundhedsministeren i en bekendtgørelse bemyndiget Sundhedsstyrelsen til at føre tilsyn med lovens overholdelse.

Forbud mod salg af tobak og alkohol til personer under 16 år

Der er vedtaget en lov, der fra 1. juli 2004 har forbudt salg til personer under 16 år.

8. Hjemmesider

www.tobaksforebyggelse.dk

www.sundhelelivet.dk

www.cancer.dk

www.exhale.dk

www.drstop.dk

Summary in English

During the early 1990s 43 percent of the adult Danish population smoked, the proportions being high among both men and women. Concerted and targeted efforts have led to a reduction. In 2003 the proportion of smokers over 13 years old was 27 percent. The recent years help for people to quit smoking has been extended greatly. In 2005 a public debate on the need of more restrictions will take place.

Key words

Smoking habits, onset of smoking, passive smoking, smoking cessation