

Helseminister Dagfinn Høybråten har satt seg som mål å gjøre serveringssteder røykfrie. Det er både klokt og modig å fremme et slikt forslag.

Røykfrie serveringssteder – en selvfølgelig rett

Nyttår er nettopp passert og mange arbeider med forsetter for det nye året. Til enhver tid er det over 100 000 personer som ønsker å kvitte seg med denne vanen som er den viktigste årsaken til tidlig sykdom og død i Norge. Røyking er ikke bare farlig for røykeren selv, men også i betydelig grad for de som utsettes for passiv røyking. Dette gjelder generelt, men særlig utsatt er de som arbeider ved serveringssteder.

Helseminister Dagfinn Høybråten har satt seg som mål å gjøre serveringssteder røykfrie. Det er både klokt og modig å fremme et forslag som kan gjøre Norge til det første land i verden hvor et slikt røykeforbud innføres.

Begrunnelsen for forslaget er først og fremst hensynet til de ansattes helse. Hotell- og restaurantarbeidere og servitører har sammen med sjømenn den høyeste dødeligheten før pensjonsalder. Sjømenn har høy hyppighet av brå død ved ulykker mens sykdommer er årsaken til den høye dødeligheten blant servitører. Det er vist at mannlige servitører er den yrkesgruppen som oftest rammes av kreft. Spesielt høy er forekomsten av lungekreft og kreft i urinblæren.

Restauranter og andre serveringssteder har fått unntak fra visse deler av § 6 i tobakksskadeloven. Forskrift om røyking på restauranter og andre serveringssteder, intern kontroll mv. har til formål å verne gjester og ansatte mot skadevirkningene av passiv røyking. Røyking kan i dag ifølge forskriften kun tillates ved inntil halvparten av bordene og sitteplassene i lokalet. Det er stilt krav til ventilasjon og eieren er pålagt å føre internkontroll. Det er en fast øvre norm for nikotin i luften i røykeforbudssonen på $1 \mu\text{g}/\text{m}^3$, senere ble det fastsatt en aksjonsgrense i røykeforbudssonen på $10 \mu\text{g}/\text{m}^3$.

For å kunne vurdere hvordan forskriften fungerer, har det vært utført flere målinger av nikotin i restauranter. I en undersøkelse som Nasjonalt folkehelseinstitutt har gjort, var nivået i den røykfrie sonen over $10 \mu\text{g}/\text{m}^3$ i alle restaurantene i Oslo hvor det ble foretatt målinger.

Disse og andre resultater viser at serveringspersonalet er utsatt for meget høye konsentrasjoner av nikotin i luften og således høye konsentrasjoner av helseskadelig tobakksrøyk både når de arbeider i røykesonen og i den røykfrie sonen. Spørsmålet er hvilken ekstra risiko dette betyr for hjerte- og karsykdommer og lungekreft.

Dersom nikotinkonsentrasjonen er konstant lik $1 \mu\text{g}/\text{m}^3$, er det beregnet at 1 av 1 000 arbeidere vil dø av hjerteinfarkt, men 1 av 10 000 arbeidere vil dø av lungekreft som en følge av denne eksponeringen gjennom hele sitt arbeidsaktive liv. Amerikanske arbeidsmiljømyndigheter anser at risikoen er uakseptabelt høy dersom arbeidsmiljøet fører til at mer enn 1 av 1 000 arbeidere utvikler en dødelig sykdom som følge av eksponeringer i arbeidsmiljøet i løpet av et yrkesaktivt liv på 45 år.

Dersom nikotinnivået i norske barer er på nivå med det som er målt i engelske og irske barer, vil en av fem servitører som arbeider på slike steder dø av hjerteinfarkt som følge av passiv røyking på arbeidsplassen. Det betyr at de har fordoblet risikoen for å dø av hjerteinfarkt i forhold til befolkningen generelt.

Konklusjonen er at servitørene som følge av passiv røyking på arbeidsplassen har en uakseptabel høy risiko for å utvikle en dødelig sykdom. Denne ekstra dødsrisikoen er sannsynligvis langt høyere enn det man finner for andre yrkesgrupper her i landet.

De aller fleste av oss ser på et røykfritt arbeidsmiljø med den største selvfølgelighet, og vi ville protestert heftig om noen plaget oss med røyking på jobben. Det å unnlate å sikre servitører den samme rettigheten vil være dypt urettferdig.

Noe av det viktigste legene kan gjøre for pasientene, er å hjelpe dem å slutte å røyke. Særlig allmennlegene som følger pasientene over lang tid må benytte den relasjon de får til sine pasienter til også å drive individrettet forebyggende helsearbeid. Dette handler ikke bare om å benytte tilgjengelige hjelpemidler for å få pasientene til å slutte å røyke, men også å motivere, spesielt ungdom, til ikke å begynne å røyke.



Hans Kristian Bakke

Hans Kristian Bakke
hans.kristian.bakke@legeforeningen.no
president