

P7_TA(2009)0100

Rökfria miljöer

Europaparlamentets resolution av den 26 november 2009 om rökfria miljöer

Europaparlamentet utfärdar denna resolution

- med beaktande av fördraget om upprättandet av Europeiska gemenskapen, särskilt artikel 152.4, andra stycket,
- med beaktande av kommissionens förslag av den 30 juni 2009 till rådets rekommendation om rökfria miljöer (KOM(2009)0328),
- med beaktande av kommissionens grönbok av den 30 januari 2007 med titeln ”Mot ett rökfritt Europa: policyalternativ på EU-nivå” (KOM(2007)0027),
- med beaktande av sin resolution av den 24 oktober 2007 om grönboken ”Mot ett rökfritt Europa: policyalternativ på EU-nivå”¹,
- med beaktande av sina resolutioner av den 23 februari 2005 om ”Den europeiska handlingsplanen för miljö och hälsa 2004–2010”², och av den 4 september 2008 om halvtidsöversynen av den europeiska handlingsplanen för miljö och hälsa 2004-2010³,
- med beaktande av Världshälsoorganisationens (WHO:s) ramkonvention om tobaksreglering från 2003, särskilt artikel 8 (skydd mot exponering för tobaksrök) och artikel 14 (krav på åtgärder för minskat tobaksberoende och rökavvänjning),
- med beaktande av WHO:s europeiska strategi för rökavvänjningsåtgärder från 2004,
- med beaktande av WHO:s policyrekommendationer om skydd mot passiv rökning från 2007,
- med beaktande av FN:s barnkonvention,
- med beaktande av rådets uttalande om rökfria miljöer,
- med beaktande av artiklarna 115.5 och 110.2 i arbetsordningen, och av följande skäl:
 - A. Rökning är den enskilt största påverkbara dödsorsaken och ligger bakom över en halv miljon dödsfall per år i EU⁴;
 - B. Uppskattningsvis 25 procent av alla cancerrelaterade dödsfall och 15 procent av alla dödsfall i EU kan hänföras till rökning⁵. Enligt en försiktig uppskattning avled 7 300 vuxna (varav 2 800 icke-rökare) i EU 2002 pga. passiv rökning på arbetsplatsen.

¹ EUT C 263 E, 16.10.2008, s. 447.

² EUT C 304 E, 1.12.2005, s. 264.

³ Antagna texter, P6_TA(2008)0410.

⁴ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/tobacco_en.htm

⁵ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/tobacco_en.htm

Ytterligare 72 000 dödsfall bland vuxna (varav 16 400 icke-rökare) kunde kopplas till rökning och passiv rökning i hemmet¹.

- C. Enligt en undersökning från mars 2009 (Eurobarometern) är 70 procent av befolkningen i EU icke-rökare och en stor majoritet förordar ett rökförbud på alla offentliga platser (t.ex. på arbetsplatser, restauranger, barer och pubar).
- D. Trots att det är uppenbart att barn är särskilt sårbara för passiv rökning är den forskning som uttryckligen fokuserar på barn och långvarig och systematisk exponering för rökning inte tillräcklig eller tillgänglig och en studie med relevanta uppgifter skulle kunna genomföras effektivare på EU-nivå och vore dessutom att föredra framför 27 olika studier i 27 olika medlemsstater.
- E. Exponering för rökning, även kallat passiv rökning, är en viktig medverkande orsak till dödsfall, sjukdom och funktionshinder i EU.
- F. Tobaksrök är en komplex giftblandning som består av mer än 4 000 gaser och enskilda beståndsdelar, varav 69 kända cancerframkallande ämnen och många gifter.
- G. WHO:s internationella organ för cancerforskning har klassificerat passiv rökning som en orsak till cancer hos människor.
- H. Det finns ingen säker nivå för exponering för passiv rökning. Alla människor har rätt till en hög hälsoskyddsnivå och bör skyddas från att utsättas för passiv rökning. Barn är särskilt känsliga för tobaksrök.
- I. Rökare är mer hemma från arbetet pga. kortare eller längre sjukdom än icke-rökare och människor som slutat röka, vilket bidrar ytterligare till rökningens stora kostnad för den enskilde, arbetsgivare, företag och ekonomin i stort.
- J. Barn kan inte själva ge sitt medgivande till att utsättas för tobaksrök i slutna lokaler och har rätt att skyddas och slippa skadas av handlingar som är inverkar negativt på deras hälsa.
- K. Passiv rökning under graviditeten kan medföra ökad risk för missbildningar, missfall, dödfödda barn och för tidig förlossning, mindre foster, mindre huvudomkrets och lägre födelsevikt, och det finns ett samband mellan passiv rökning och öroninflammation, nedsatt lungfunktion, astma och plötslig spädbarnsdöd.
- L. Införandet av åtgärder för att åstadkomma rökfria miljöer har visat sig leda till en övergripande förbättring av arbetsvillkoren och en minskning av sjukdomar med koppling till rökning, t.ex. akuta hjärtbesvär, andningssvårigheter och hjärtinfarkt.
- M. Rökningens kostnader för sjukvårdssystemen betalas av befolkningen i sin helhet och inte av dem som är ansvariga för att de uppkommit.
- N. EU och 26 av EU:s 27 medlemsstater har redan undertecknat och ratificerat WHO:s ramkonvention om tobaksreglering (FCTC). I ingressen till WHO:s stadga anges att högsta möjliga hälsolivå är en grundläggande rättighet som omfattar alla människor.

¹ The Smoke Free Partnership (2006). Lifting the smokescreen: 10 reasons for a smoke free Europe - Brussels, Belgium: European Respiratory Society.

- O. Artikel 8 i FCTC skapar en juridisk skyldighet för undertecknarna av konventionen att anta och genomföra åtgärder på områden som omfattas av befintlig nationell jurisdiktion i enlighet med nationell lagstiftning och att på andra nivåer aktivt främja antagande och genomförande av effektiva åtgärder för att skydda människor från att utsättas för passiv rökning på alla arbetsplatser inomhus, offentliga färdmedel och allmänna platser inomhus och andra offentliga platser, i tillbörliga fall.
- P. Parlamentet har uppmanat medlemsstaterna att senast i oktober 2009 införa ett allmänt rökförbud på samtliga slutna arbetsplatser, inbegripet arbetsplatser där mat och dryck serveras, och i samtliga offentliga lokaler och kollektiva färdmedel i EU.
- Q. Den nationella lagstiftningen skiljer sig kraftigt åt mellan medlemsstaterna.
1. Europaparlamentet beklagar att ordförandeskapet beslutade att anta rådets rekommendation utan parlamentets yttrande.
 2. Europaparlamentet beklagar att bristen på heltäckande lagstiftning om rökfria miljöer i merparten av medlemsstaterna (särskilt inom hotell och restaurang) leder till orättvisor mellan olika yrkes- och socialgrupper mot bakgrund av att restauranganställda löper tre gånger så stor risk att utsättas för tobaksrök mer än fem timmar om dagen än kontorsanställda.
 3. Europaparlamentet påpekar att parlamentet konsekvent har förordat hårdare åtgärder för att bekämpa rökningen och minska risken för unga att utsättas för passiv rökning.
 4. Europaparlamentet framhåller de mycket skadliga effekter som passiv rökning har, de speciella effekter som exponering för skadliga ämnen kan ha under den känsliga tid som barndomen utgör, och det faktum att barn inte har någon juridisk möjlighet att ge sitt godkännande till att utsätta sig för systematisk och långvarig exponering för rökiga miljöer.
 5. Europaparlamentet framhåller att olika nationell lagstiftning leder till stora skillnader i skydd mot exponering för passiv rökning mellan medlemsstaterna.
 6. Europaparlamentet anser att det är mycket viktigt att man i den befintliga lagstiftningen om förbud mot rökning i medlemsstaterna respekterar principen om lika behandling av olika typer av inrättningar i restaurangsektorn, samtidigt som man garanterar rättslig säkerhet.
 7. Europaparlamentet välkomnar att EU aktivt utarbetar en övergripande policy för tobaksreglering som karaktäriseras av lagstiftningsåtgärder, stöd till förebyggande av rökning och rökavvänjning, tobaksregleringsåtgärder på en rad andra gemenskapsområden, och upprättande av EU som en viktig aktör på området tobaksreglering på global nivå.
 8. Europaparlamentet välkomnar EU:s beredvillighet att bekämpa tobaksförbrukningen, och den nya samordningen av EU:s åtgärder.
 9. Europaparlamentet framhåller att man med bindande lagstiftning utifrån artiklarna 137 och 152 i fördraget skulle kunna åstadkomma en minskning av förekomsten av passiv rökning och de hälsomässiga och ekonomiska kostnader som är kopplade till passiv

rökning. Parlamentet erkänner dock att dessa artiklar inte direkt avser de särskilda problem som gäller barn.

10. Europaparlamentet betonar att endast ett totalt rökförbud på alla slutna arbetsplatser, inbegripet arbetsplatser där man serverar mat och dryck, och i alla offentliga lokaler och i kollektivtrafiken, kan skydda de anställdas och icke-rökarnas hälsa och göra det avsevärt mycket lättare för rökare att sluta.
11. Europaparlamentet välkomnar den åtgärd som vidtagits av de medlemsstater som redan har antagit effektiva åtgärder för att garantera skydd mot passiv rökning. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att fortsätta att införa bestämmelser på arbetsmiljöområdet för att skydda icke-rökarna och att öka de fortsatta ansträngningarna för att skydda icke-rökarna.
12. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att utarbeta en rapport om de kostnader som uppstår för de nationella sjukvårdssystemen och EU:s ekonomi på grund av rökning och exponering för tobaksrök.
13. Europaparlamentet föreslår att rådet rekommenderar att medlemsstaterna upprättar en dialog och samråd med samtliga relevanta aktörer i enlighet med genomföranderiktlinjerna för FCTC som antogs vid partskonferensen för FCTC 2009, för att säkerställa stöd från alla aktörer för genomförandet av de nationella tobaksregleringsstrategierna och programmen.
14. Europaparlamentet uppmanar åter kommissionen att lägga fram ett förslag till ändring av direktiv 2001/37/EG¹ om tobaksprodukter, inbegripet åtminstone de ändringar som fanns med i parlamentets ovannämnda resolution av den 24 oktober 2007.
15. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att utarbeta en heltäckande studie om effekterna av långvarig och systematisk exponering av barn för passiv rökning i deras närmiljö.
16. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att använda både den föreslagna rådsrekommendationen och goda exempel från medlemsstaterna som en grund för att formulera riktlinjer för genomförandet av artikel 14 i FCTC (krav på åtgärder för minskat tobaksberoende och rökavvänjning), som ska antas vid nästa konferens med parterna till FCTC.
17. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att fortsätta genomföra stödåtgärder på EU-nivå, t.ex. upplysning i form av information på förpackningar som innehåller tobaksprodukter, i samordning med nationella informationskampanjer för att motverka rökning.
18. Europaparlamentet menar att det är av avgörande betydelse att kommissionen i likhet med åtgärderna för kampanjen ”Ett tobaksfritt Europa” samarbetar nära med medlemsstaterna och använder sig av nya medel för att bekämpa olika typer av smuggling och förfalskning av tobaksprodukter, främst på Internet, med tanke på den akuta och ökade fara som dessa

¹ Europaparlamentets och rådets direktiv 2001/37/EG av den 5 juni 2001 om tillnärmning av medlemsstaternas lagar och andra författningar om tillverkning, presentation och försäljning av tobaksvaror (EGT L 194, 18.7.2001, s. 26).

produkter utgör för konsumenternas hälsa.

19. Europaparlamentet påminner om behovet av kraftfulla åtgärder för att åstadkomma heltäckande och korrekt övervakning och genomförande. Parlamentet uppmanar de medlemsstater som redan har ratificerat FCTC att genomföra dess rekommendationer i enlighet med de skyldigheter som anges i artikel 8 i FCTC, och att rapportera till kommissionen två gånger per år om hur genomförandet fortskrider.
20. Europaparlamentet påminner åter talmannen och presidiet om deras skyldighet att vara en förebild för medlemsstaterna och uppmanar dem att besluta om rökförbud, utan undantag, i alla parlamentets lokaler, med omedelbar verkan. Parlamentet efterlyser en strikt tillämpning av detta förbud.
21. Europaparlamentet uppdrar åt talmannen att översända denna resolution till rådet, kommissionen och WHO.