



Høringssvar til Helse- og omsorgsdepartementets høringsnotat.

Om vår organisasjon:

Nikan (Nikotinalliansen Norge) er en non Profit organisasjon som jobber for anerkjennelse av røykfrie nikotinprodukter som mindre skadelige alternativer. Vi arbeider for at produkter som damp (e-sigaretter), snus og “heat-not-burn” skal anerkjennes som gode alternativer for de som i dag røyker, og vi vil hjelpe og veilede alle som søker råd om slike produkter. I tillegg vil vi bidra med å informere om allerede anerkjente legemidler NRT (nikotintyggegummi o.l.) som røykesluttmetode. Nikan drives av en styringsgruppe. Alle kan støtte opp om vår virksomhet ved å videreformidle vårt budskap og eventuelt donere penger til vårt arbeid. Vi rekrutterer ikke medlemmer, men vi ønsker å samarbeide med alle som jobber for samme mål som oss.

Formål:

- Jobbe for anerkjennelse av røykfrie nikotinprodukter som mindre skadelige alternativer.
- Jobbe med likemannshjelp til røykeslutt og skadereduksjon ved bruk av andre nikotinprodukter.
- Jobbe for tilgjengelighet til mindre skadelige og tryggere inntaksmetoder for nikotin.
- Tilgjengeliggjøre korrekt informasjon om skadepotensialet ved ulike inntaksmetoder for nikotin.

Våre målgrupper er først og fremst røykere, men vi vil også drive informasjonsvirksomhet rettet mot befolkningen generelt, helsepersonell, forhandlere av de aktuelle produktene, media, samt politikere og byråkrater.

Vi viser i dette dokumentet til Helse- og omsorgsdepartementets høringsnotat datert 22 juni 2021 angående forslag om endringer i tobakksskadeloven, og ønsker med dette å gi vår høringsuttalelse.¹

Regjeringens standpunkter

Vi starter med å minne om hva som står på regjeringens egen side om folkehelse: «Folkehelsearbeid er samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, og arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen.»²

Regjeringen uthever videre at: «Røyking er den viktigste enkeltårsaken til sykdom og tidlig død i Norge. Redusert tobakksbruk vil bety et stort løft for folkehelsen.»³

Vi vil oppfordre regjeringen til å være modige, ambisiøse og mest av alt inkluderende angående lovgivning av skadereduserende nikotinprodukter.

En rekke studier konstaterer at e-sigaretter er et effektivt røykesluttprodukt.⁴

E-sigaretter er dobbelt så effektive ved røykeavvenning som tradisjonelle røykesluttprodukter, som nikotinplaster, eller nikotintyggegummi, ifølge denne studien.

Public Health England sin 7. rapport om e-sigaretter som ble utgitt i februar 2021 hadde blant annet disse funnene:

- E-sigaretter med nikotin var det mest populære hjelpemidlet (27,2%) blant røykere som prøvde å slutte i England i 2020.⁵
- Det anslås at i 2017 sluttet mer enn 50 000 personer å røyke ved hjelp av e-sigaretter. Disse personene ville fortsatt å røyke om de ikke hadde fått tilgang til disse produktene.⁶

¹ Helse- og omsorgsdepartementet, "Høring av endringer i tobakksskadeloven," (22.06.2021 2021). https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-av-endringer-i-tobakksskadeloven/id2862884/?fbclid=IwAR1TLkilp0AVi_Dg47RUgBmbR3Gp2TXOwYy95JX-ko9Sbtg5aWRj4hy-mbo.

² Regjeringen, "Folkehelse," *Helse- og omsorgsdepartementet* (2021). <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/folkehelse/id10877/>.

³ Ibid

⁴ Peter Hajek et al., "A Randomized Trial of E-Cigarettes versus Nicotine-Replacement Therapy," *N Engl J Med* 380, no. 7 (2019).

⁵ Ann McNeill et al., Vaping in England: An evidence update including vaping for smoking cessation, February 2021: a report commissioned by PHE, (London: PHE, 2021).

⁶ Ibid

- Å bruke e-sigaretter som en del av sluttforsøk sammen med hjelp fra Stop Smoking Service (røykesluttssenter) hadde noen av de høyeste suksessratene – mellom 59,7% og 74% i 2019 og 2020.⁷

I Cochrane Library er det publisert en artikkel 14. september 2021. Artikkelen refererer til en studie som har som mål å undersøke effektiviteten, toleransen og sikkerheten ved bruk av e-sigaretter for å hjelpe mennesker som røyker tobakk med å oppnå langsiktig røykfrihet.⁸ Den inkluderer 61 fullførte studier, som representerer 16 759 deltakere. Forfatterne konkluderer med at det er bevis på at e-sigaretter med nikotin øker sluttraten sammenlignet med NRT og sammenlignet med e-sigaretter uten nikotin.⁹ Flere slutter sannsynligvis å røyke i minst seks måneder ved å bruke e-sigaretter med nikotin enn ved å bruke nikotinerstatningsterapi (4 studier, 1924 personer) eller nikotinfrie e-sigaretter (5 studier, 1447 personer).¹⁰ E-sigaretter med nikotin kan hjelpe flere mennesker til å slutte å røyke enn uten hjelpemidler eller atferdsstøtte (6 studier, 2886 personer).¹¹

De punktene i høringsbrevet vi ønsker å kommentere er følgende:

Hevet aldersgrense til 25 år for e-sigaretter og gjenoppfyllingsbeholdere for å gjøre dem mindre tilgjengelige for barn og unge.¹²

Det gir ingen mening at ungdom lovlig kan kjøpe tobakkssigaretter fra de er 18 år, men må vente til de er 25 år med å kjøpe skadereduserende e-sigaretter. Konsekvensen av å heve aldersgrensen til 25 år er at ungdommer som røyker må vente i inntil 7 år fra nåværende 18 årsgrense for tobakkssigaretter til de lovlig kan bytte til e-sigaretter som er, dokumentert bevist, skadereduserende og et langt mindre vanedannende produkt. I løpet av disse årene kan de utvikle grunnlag for røykerelaterte sykdommer. I tillegg vet vi at tobakkssigaretter er sterkt vanedannende og et bytte til skadereduserende produkter vil vanskeligjøres.

⁷ Ibid

⁸ J. Hartmann-Boyce et al., "Electronic cigarettes for smoking cessation," *Cochrane Database of Systematic Reviews*, no. 9 (2021).

⁹ Ibid

¹⁰ Ibid

¹¹ Ibid

¹² Helse- og omsorgsdepartementet, "Høring av endringer i tobakksskadeloven."

I England har de begynt å diskutere om de bør heve aldersgrensen for å kjøpe sigaretter og e-sigaretter til 21 år. Det vil si de tenker en lik aldersgrense på produktene. Ashtray blog har vært i dialog med Louise Ross, hun har arbeidet for tobakksskadereduksjon siden 2004 og har i en årrekke hatt sitt arbeid ved Leicester Stop Smoking Service. De har skrevet en artikkel om dette hvor de blant annet hevder at det er viktig å innse at bare fordi du forbyr noe, betyr det ikke at folk slutter å bruke det.¹³ Gjennomsnittsalderen på folk som begynner å røyke er rundt 14 år, til tross for at du må være 18 år for å kjøpe sigaretter lovlig.¹⁴ Folk vil fortsatt begynne å røyke og bli avhengige av røyking, men uten tilgang til skadereduserende alternativer. Noen mennesker vil røyke i tre år ekstra før de får tilgang til damping. Når du røyker vil det bli en etablert vane og en avhengighet som blir større jo lengre du røyker og det fører til at det blir vanskeligere å slutte. Det er spesielt mange ungdommer i sårbare grupper som røyker og de trenger tilgang til skadereduserende produkter. I tillegg til å være mindre skadelig enn sigaretter er det sterke bevis som tyder på at damping er mindre vanedannende. Ytterligere restriksjoner mot e-sigaretter vil oppmuntre et svart marked til å blomstre. Dette vil sannsynligvis føre til at lav kvalitet eller forurenset e-væske blir solgt, noe som utgjør en unødvendig risiko for brukerne og ytterligere skader tilliten til damp som et alternativ for å redusere skader av røyking. Vi må unngå å rote med den mest effektive sluttemetoden vi har hatt hittil.

Forbud mot karakteristisk smak i e-sigaretter blant unge.¹⁵

Regjeringen ønsker ikke en ny generasjon med nikotinavhengig ungdom. Bruk av e-sigaretter blant ungdom og ikke røykere er lav i følge flere studier. Rikke Tokle har nylig avlagt en doktorgradsavhandling som viser at andelen 12-16 åringer som hadde brukt e-sigaretter siste måneden var rundt 5%. Forbruksmønsteret var hovedsakelig eksperimentelt og forbigående.¹⁶ Det var lavere utbredelse av nikotinholdig e-væske enn bruk av e-væske uten nikotin blant ungdom. Ungdom som brukte nikotinholdig e-væske, hadde flere av personlighetsfaktorene som også disponerer for røyking.¹⁷

¹³ James Dunworth, "Vape Age Restrictions Will Mean More Young Smokers," *Ashtray Blog*, 2021, <https://www.ecigarettedirect.co.uk/ashtray-blog/2021/09/vaping-age-restrictions.html>.

¹⁴ Ibid

¹⁵ Helse- og omsorgsdepartementet, "Høring av endringer i tobakksskadeloven."

¹⁶ Rikke Tokle, "'Vaping and fidget-spinners': A qualitative, longitudinal study of e-cigarettes in adolescence," *Int J Drug Policy* 82 (2020).

¹⁷ Ibid

Tokle konkluderer med at e-sigaretter ble devaluert fra å være en kul nyhet til barnslig og uinteressant i aldersgruppen 12-17 åringer i løpet av en fireårsperiode. Det viste seg at norske ungdommer hadde prøvd ut damp og ikke hatt et jevnt brukermønster.¹⁸

Bruk av e-sigaretter med karakteristisk smak blant voksne

Vi som jobber med tobakksskadereduksjon, vi vet at de fleste røykere som bytter til damp etter en tid ønsker å komme seg vekk fra tobakkssmak og at det er mangfoldet av smaker som gjør at de forblir røykfrie.

Det er tobakkssmak hovedtyngden av dampere går vekk fra, da de føler at trangten til tobakkssigaretter øker.

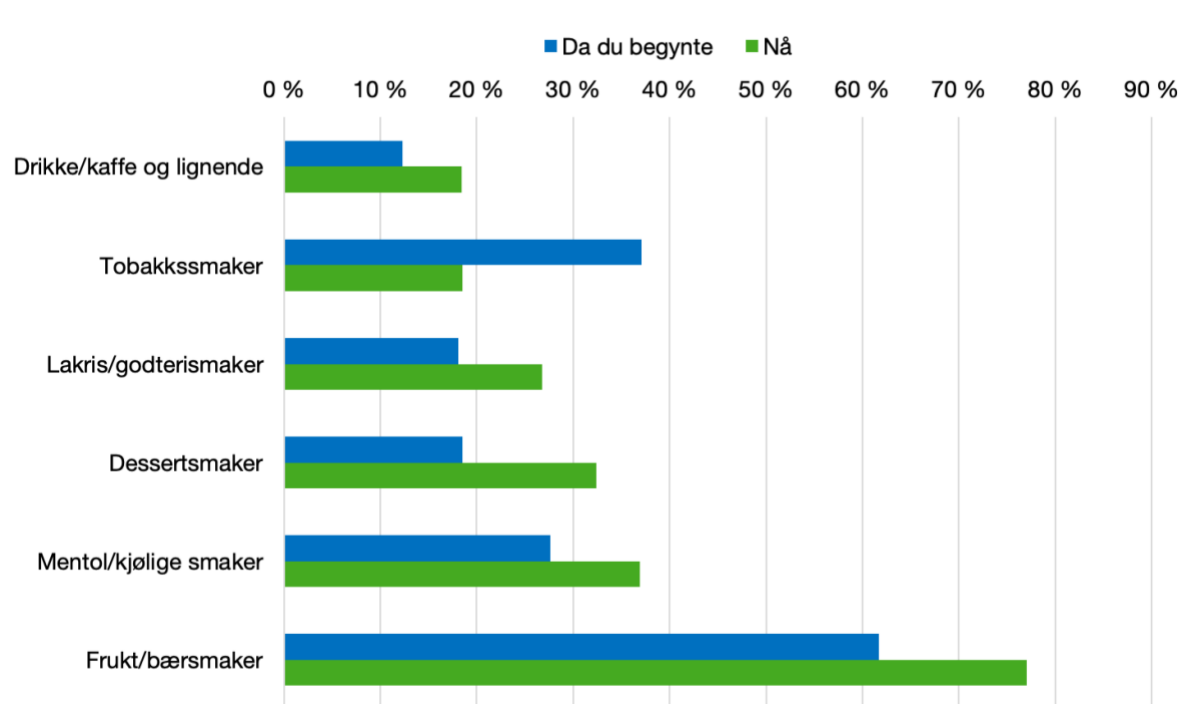
De senere år har det blitt publisert en rekke studier som viser at de smakene som er mest utbredt blant unge også er de smakene som voksne foretrekker.

En norsk undersøkelse utført av Helene Berg viser følgende resultat:

Damperne ble spurt om hva slags smaker de foretrekker – da de begynte å dampe og i dag. Figuren nedenfor viser at det skjer en viss dreining etter hvert som man har dampet en stund. Ved oppstart foretrekker mange tobakkssmak i tillegg til frukt-/bærsmaker. Etter noe tid blir det færre som foretrekker tobakkssmak, slik at dette kommer nesten nederst på listen over foretrukne smaker. Alle andre smaker øker i «popularitet» over tid, og fruktsmaker er en absolutt favoritt, selv om en god del respondenter har krysset av på flere alternativer.¹⁹

¹⁸ Ibid

¹⁹ Helene Berg, "Norske dampere og deres forbruk," *Nikan* (05.01.2021 2021).
<https://www.nikan.no/2021/01/norske-dampere-og-deres-forbruk/>.



Hva kan vi forvente oss ved et smaksforbud.

Vi har 4 alternativer som utpeker seg.

1. Brukerne går tilbake til tobakksrøyk
2. De slutter med e-sigaretter
3. De fortsetter med tillatt tobakkssmak
4. Fortsetter bruk av smakstilsetninger via det svarte markedet.

De åpenbare skadene ved at e-sigaretterbrukere går tilbake til tobakksrøyk er det ingen grunn til å gå nærmere inn på.

Personer som slutter med e-sigaretter pga smaksforbud vil kunne oppnå en viss helsegevinst, gitt at bruk av e-sigaretter medfører en helserisiko sett opp mot et ikke-bruk.

For personene som fortsetter med tobakkssmak vil ikke risikoen utgjøre noen vesentlig forskjell, hvis man ser bort fra risikoen for tilbakefall til tobakksrøyk.

En undersøkelse fra ASH org. i 2019 viser at ca 25% fremdeles vil forsøke å få tak i smakstilsatt e-væske, mens ca 10% vil framstille smakene selv.²⁰

²⁰ Action on smoking and health, "Use of e-cigarettes (vapes) among adults in Great Britain," (2021). <https://ash.org.uk/information-and-resources/fact-sheets/statistical/use-of-e-cigarettes-among-adults-in-great-britain-2021/>.

Det store faremomentet ved et smaksforbud er det svarte markedet. Konsekvensene av dette vil være store. Vi risikerer at privatpersoner importerer ren nikotin opptil 1000 mg/ml. Å håndtere ren nikotin krever spesielt utstyr, trening og aktsomhet. Nikotin absorberes raskt gjennom huden slik at enhver hudkontakt vil medføre forgiftning. Tilfeldig avdamping kan forgifte og til og med drepe mennesker som er i nærheten. Bruk av tilfeldig aroma som ikke er godkjent til bruk i e-væske kan medføre store helseskader ved vedvarende inhalering. (Import, kjøkkenmikser, dagligvare, helsekost/aromaterapi.) Faremomentene vi kan se for oss om markedet overlates til uerfarne og/eller kyniske svartebørsselgere er mange. Erfarne dampere er klar over konsekvensene ved uforsvarlig bruk, men det er mange der ute som vil handle i god tro.

Vi ønsker ikke tilstander som ved utbruddet av Evali i 2019 i USA, der e-sigaretter med nikotin feilaktig fikk skylden for utbrudd av en lungesykdom hovedsakelig blant unge. Dette ble senere tilbakevist. Indisiene tyder på at oljen vitamin E-acetat står bak utbruddet. Det er kjent at illegale selgere har blandet stoffet i cannabisoljer som et fortykningsmiddel slik at oljen skulle fremstå som mer potent.²¹

«Vitamin E-acetat er ikke mulig å tilsette i alkoholbaserte nikotinholdige e-væsker. Det har heller aldri blitt gjort og forklarer hvorfor problemet nesten er ukjent utenfor USA og ikke har blitt observert i de ti årene som nikotinholdige e-sigaretter har vært på markedet» ifølge Karl Erik Lund, seniorforsker ved Folkehelseinstituttet.²²

Vi ønsker en fornuftig regulering med trygge produkter for å sikre at useriøse aktører i fremtiden ikke tilsetter helseskadelige ingredienser i nikotinholdig e-væske.

Regulering av e-sigaretters pakninger slik at de ikke kan påføres glitter, tegneseriefigurer og andre elementer som særlig tiltrekker barn og unge. Det foreslås også en presisering av forbudet mot såkalt «brand stretching».²³

Vi har ingen innvendinger mot reguleringer av pakninger som unge blir spesielt tiltrukket av. Det bør imidlertid være mulig å se på pakningen hvilken smaksprofil e-væsken har.

Det dør rundt 6-7 tusen årlig i Norge av røykerelaterte sykdommer ifølge Folkehelse rapporten utgitt av FHI.²⁴ Mange røykere ønsker ikke å slutte. Nikotin har

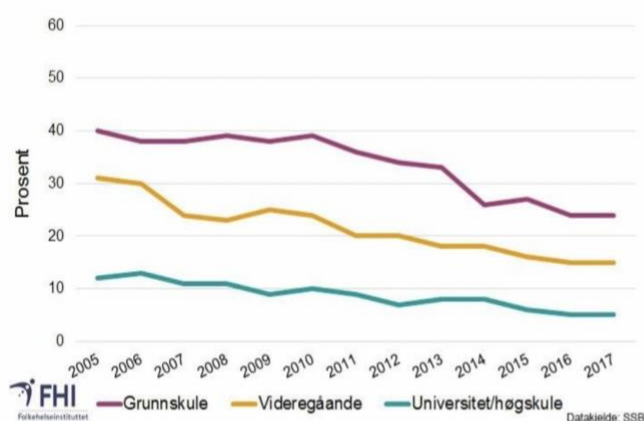
²¹ Elise Kjørstad, "Ny studie støtter at vaping-sykdom i USA kom av tilsetnings-stoff, ikke bruk av e-sigaretter i seg selv," *forskning.no* (04.09.2020 2020). <https://forskning.no/royking/ny-studie-stotter-at-vaping-sykdom-i-usa-kom-av-tilsetningsstoff-ikke-bruk-av-e-sigaretter-i-seg-selv/1735428>.

²² Ibid

²³ Helse- og omsorgsdepartementet, "Høring av endringer i tobakksskadeloven."

²⁴ Folkehelseinstituttet, Folkehelse rapporten - Røyking og snusbruk i Norge, (Oslo: FHI, 2018).

for mange positive effekter for de gjenværende brukerne, som at det er oppkvikkende og stimulerende. Det er mer realistisk med skadereduksjon, ifølge Lund ved Folkehelseinstituttet.²⁵ Nikan mener at de bør oppmuntres til å bytte til skadereduserende nikotinprodukter som e-sigaretter. Ved bruk e-sigaretter vil man i tillegg til tilførsel av nikotin opprettholde vanen med hånd til munn bevegelsen som virker beroligende på mange. Vi vet også at sårbare grupper er de som røyker mest i Norge, utdannelse og sosioøkonomisk status er et viktig aspekt. Figuren under viser at det har vært en nedgang i alle de tre utdanningsgruppene i de siste 15-20 årene, men forskjellene er fremdeles store.



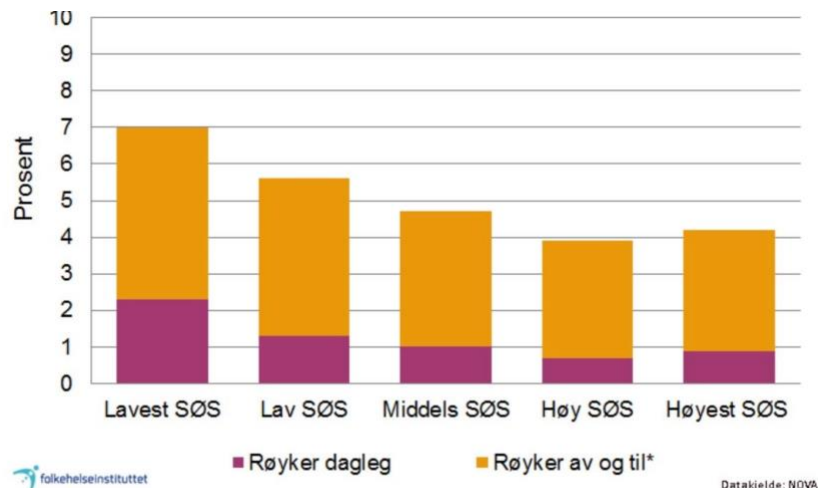
Figur 8: Dagleg røyking etter utdanning i perioden 2005–2017.
Kjelde: Norgeshelsa/SSB.

De sosiale forskjellene i tobakksbruk viser seg allerede på ungdomsskolen, se figur under som viser røyking blant elever med ulik sosioøkonomisk status.

Tallene er fra Ungdata-undersøkelser i alle fylker i perioden 2014–2016. I figurene er det brukt et mål på sosioøkonomisk status som ligner på «family affluence scale» i den internasjonale HBSC-studien som Norge deltar i. Sosioøkonomisk status er definert ut fra foreldrene og familien sine samlede ressurser. Mer informasjon finnes i rapporten «Sosiale forskjeller i unges liv» (NOVA, 2016).²⁶

²⁵ NTB, "Laber slutteinteresse hos gjenværende røykere," *Indre Akershus Blad* (22.08.2021 2021). <https://www.indre.no/labir-slutteinteresse-hos-gjenvarende-roykere/s/5-25-374601>.

²⁶ Anders Bakken, Lars Roar Frøyland, and Mira Aaboen Sletten, *Sosiale forskjeller i unges liv - Hva sier Ungdata-undersøkelsene?*, 3 (Oslo 2016).



Nikan ser betydningen av et regulativ.

Samtidig ønsker vi at myndighetene ikke glemmer sin egen intensjon om at redusert tobakksbruk vil medføre mindre sykdom og lidelse. Vi ser at røykerelaterte sykdommer kan synke betydelig ved at det legges til rette for at nåværende og framtidige røykere skal få enkel tilgang til mindre skadelige og tryggere inntaksmetoder for nikotin.

Vi må ikke glemme at e-sigaretter nesten utelukkende brukes av røykere og tidligere røykere.

Vi mener det er feil å innføre en aldersgrense på 25 år. Å forby smakstilsetninger i e-væske vil kunne medføre at færre bytter fra røyk til e-sigaretter. Helene Berg sin studie viser at det er det rikholdige utvalget av smakstilsetninger som gjør at tidligere røykere som har byttet til e-sigaretter ikke faller tilbake til tobakksrøyk.²⁷

Nikan mener det vil være å svikte røykere ved å ikke tilrettelegge for tobakksskadereduksjon, samt at vi ser det som et brudd på folkehelselovens §1 om folkehelsearbeid.

²⁷ Helene Berg. «The impact of implementing TPD and legalizing nicotine in Norway. (2021) Nikan. <https://www.nikan.no/2021/07/dampen-og-framtiden/>

Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)

§ 1. Formål

Formålet med denne loven er å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevner sosiale helseforskjeller. Folkehelsearbeidet skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse.

Loven skal sikre at kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter setter i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig måte. Loven skal legge til rette for et langsiktig og systematisk folkehelsearbeid.

20. september 2021

For Nikan

Kristin Fissum

Lars Cedolf Eilertsen

Bjørn Are Johnsen

Yvonne Johnsen

Referanseliste

- Bakken, Anders, Lars Roar Frøyland, and Mira Aaboen Sletten. *Sosiale Forskjeller I Unges Liv - Hva Sier Ungdata-Undersøkelsene?* Oslo, 2016.
- Berg, Helene. "Norske Dampere Og Deres Forbruk." *Nikan*. (05.01.2021 2021). <https://www.nikan.no/2021/01/norske-dampere-og-deres-forbruk/>.
- Dunworth, James, "Vape Age Restrictions Will Mean More Young Smokers," *Ashtray Blog*, 2021, <https://www.ecigarettedirect.co.uk/ashtray-blog/2021/09/vaping-age-restrictions.html>.
- Folkehelseinstituttet. *Folkehelse rapporten - Røyking Og Snusbruk I Noreg*. Oslo: FHI, 2018.
- Hajek, Peter, Anna Phillips-Waller, Dunja Przulj, Francesca Pesola, Katie Myers Smith, Natalie Bisal, Jinshuo Li, et al. "A Randomized Trial of E-Cigarettes Versus Nicotine-Replacement Therapy." *N Engl J Med* 380, no. 7 (2019): 629-37.
- Hartmann-Boyce, J., H. McRobbie, A. R. Butler, N. Lindson, C. Bullen, R. Begh, A. Theodoulou, et al. "Electronic Cigarettes for Smoking Cessation." *Cochrane Database of Systematic Reviews*, no. 9 (2021).
- health, Action on smoking and. "Use of E-Cigarettes (Vapes) among Adults in Great Britain." (2021). <https://ash.org.uk/information-and-resources/fact-sheets/statistical/use-of-e-cigarettes-among-adults-in-great-britain-2021/>.
- Helse- og omsorgsdepartementet. "Høring Av Endringer I Tobakksskadeloven." (22.06.2021 2021). <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-av-endringer-i->

[tobakksskadeloven/id2862884/?fbclid=IwAR1TLkilp0AVi_Dg47RUgBmbR3Gp2TXOwYy95JX-ko9Sbtg5aWRj4hy-mbo](https://tobakksskadeloven.id2862884/?fbclid=IwAR1TLkilp0AVi_Dg47RUgBmbR3Gp2TXOwYy95JX-ko9Sbtg5aWRj4hy-mbo).

Kjørstad, Elise. "Ny Studie Støtter at Vaping-Sykdom I USA Kom Av Tilsetnings-Stoff, Ikke Bruk Av E-Sigaretter I Seg Selv." *forskning.no*. (04.09.2020 2020).

<https://forskning.no/royking/ny-studie-stotter-at-vaping-sykdom-i-usa-kom-av-tilsetningsstoff-ikke-bruk-av-e-sigaretter-i-seg-selv/1735428>.

McNeill, Ann, Leonie Brose, Robert Calder, Erikas Simonavicius, and Debbie Robson. *Vaping in England: An Evidence Update Including Vaping for Smoking Cessation, February 2021: A Report Commissioned by Phe*. London: PHE, 2021.

NTB. "Laber Slutteinteresse Hos Gjenværende Røykere." *Indre Akershus Blad*. (22.08.2021 2021). <https://www.indre.no/labir-slutteinteresse-hos-gjenvarende-roykere/s/5-25-374601>.

Regjeringen. "Folkehelse." *Helse- og omsorgsdepartementet*. (2021).

<https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/folkehelse/id10877/>.

Tokle, Rikke. "'Vaping and Fidget-Spinners': A Qualitative, Longitudinal Study of E-Cigarettes in Adolescence." *Int J Drug Policy* 82 (2020).