

## **Høringssvar fra British American Tobacco Norway på forslag til endringer i tobakkskadeloven - Høring om implementering av tobakksproduktdirektivet (2014/40/EU)**

### **1. INNLEDNING**

#### **1.1 Kort om British American Tobacco Norway / Nicoventures**

British American Tobacco Norway (BAT) svarer med dette på Helse- og omsorgsdepartementets høring om implementering av tobakksproduktdirektivet (2014/40/EU) i norsk lov, herunder departementets forslag til endringer i lov om vern mot tobakkskader (tobakkskadeloven) av 9. mars 1973.

BAT har en historie på mer enn 200 år i den norske tobakksindustrien. Siden 2008 har BAT vært en del av British American Tobacco, et internasjonalt tobakkselskap med merker som selges i mer enn 200 markeder. BAT importerer og selger sigaretter, snus, sigarer og rulletobakk i Norge.

Gjennom selskapet Nicoventures er British American Tobacco også engasjert i utvikling og salg av tobakksfrie, høykvalitets nikotinprodukter, herunder dampeprodukter - også kjent som elektroniske sigaretter eller "e-sigaretter". Gitt forbudet mot import og salg av e-sigaretter i Norge i dag, er Nicoventures pt. ikke etablert i det norske markedet.

#### **1.2 Innledende bemerkninger til departementets høringsnotat**

Vi ønsker innledningsvis å påpeke at BAT støtter et bevisbasert regelverk som tar sikte på å redusere tobakkens skadevirkninger, slik som tiltak som motvirker at barn og unge får tilgang til tobakksprodukter, eller som forhindrer ulovlig handel med sigaretter.

Imidlertid er tobakksindustrien allerede gjenstand for en omfattende regulering, både gjennom norsk rett og EU-retten. Norge er blant de landene i Europa med strengest tobakkslovgivning, bl.a. med forbud mot reklame og oppstilling på utsalgssteder. En for omfattende regulering kan begrense den frie flyten av varer i EU/EØS, særlig ettersom Norge har en høy andel utenlandske tobakksprodukter.

Tobakksindustrien og produksjon og salg av tobakk utgjør en lovlig virksomhet. Det er derfor viktig at markedsaktørene også gis frihet til faktisk å utøve sin virksomhet. Omfattende reguleringer kan redusere konkurransen og begrense den frie vareflyten, og dermed ha alvorlige konsekvenser for forbrukerne så vel som produsenter og importører i bransjen. Det er derfor positivt at departementet viser til Regjeringens mål om å forenkle regelverket og å fjerne unødige forbud som begrunnelse for *ikke* å implementere eller beholde begrensende tiltak, slik som et forbud mot fjernsalg av tobakk.<sup>1</sup>

Idet tobakksproduktdirektivet primært adresserer tobakksproduktenes estetiske uttrykk, innpakning og smak, begrenser direktivet de friheter som forutsetningsvis må være til stede i et fritt marked snarere enn å redusere skadevirkningene av tobakk. Etter vårt syn er slike reguleringer ineffektive og uegnede til å bidra til at dette målet nås.

Om departementets konkrete forslag til nye reguleringer av tobakksprodukter, vises til Tobakkindustriens Felleskontors (TIFs) høringssvar i saken, som er dekkende for BATs standpunkter, som ett av medlemmene i TIF. Herunder er BAT særlig uenig i følgende av departements forslag:

- (1) departements tolkning at direktivets artikkel 13 nr. 1 c også innebærer et forbud mot å merke snusbokser med smak (jf. TIFs høringssvar punkt 5.2.2), og
- (2) departementets uttalelse at helseadvarselen på snusboksene skal påføres for- og baksiden av pakningen eller på dens hovedsider (jf. TIFs høringssvar punkt 6.2).

---

<sup>1</sup> Se høringsnotat s. 49, siste avsnitt og s. 57, fjerde avsnitt.

Utover de synspunkter som er fremmet gjennom TIFs hørings svar, har BAT særlige merknader til departements forslag til regulering av e-sigaretter, se punkt 2 nedenfor. BAT støtter forslaget om å tillate import og salg av nikotinholdige e-sigaretter i Norge. Som nærmere begrunnet i punkt 2, har BAT imidlertid innvendinger både mot forslaget om å regulere e-sigaretter iht. tobakksproduktdirektivet fremfor som en ordinær konsumvare, og mot flere av de foreslåtte tilleggsreguleringene for bruk og markedsføring av e-sigaretter.

## **2. ELEKTRONISKE SIGARETTER (E-SIGARETTER)**

### **2.1 Innledning – særlig om prinsippet om skadereduksjon**

BAT støtter forslaget om å tillate import og salg av nikotinholdige e-sigaretter i Norge. Som del av en omfattende folkehelsestrategi, er det viktig at forbrukere gis tilgang til produkter som innebærer en lavere helserisiko enn tradisjonelle tobakksprodukter.

E-sigaretter inneholder ikke tobakk og er ikke basert på forbrenning, og følgelig dannes verken røyk eller tjære når e-væske "dampes". Innholdsstoffene i e-væsken fordamper ved at væsken varmes opp når det suges på munnstykket, og oppvarmet damp (aerosol), inklusive nikotin, innåndes. Brukere av dampeprodukter utsettes ikke i vesentlig grad for giftstoffer, og nikotin i seg selv er ikke relatert til kroniske helseeffekter som kreft eller hjerte- og lungesykdom.<sup>2</sup>

Selv om import og salg av nikotinholdige e-sigaretter er forbudt i dag, foregår en betydelig privatimport, som i liten grad er underlagt kontroll fra myndighetens side. Ved å tillate import og salg, og samtidig stille nødvendige krav til kvalitet og sikkerhet, vil det bli bedre kontroll med disse produktene og færre useriøse aktører i markedet.

Gitt den lavere helserisikoen forbundet med e-sigaretter, og at legalisering vil gi positive helseeffekter på befolkningsnivå, er det viktig at adgangen til salg, markedsføring og bruk ikke begrenses mer enn nødvendig. Anerkjent forskning i inn- og utland fastslår at e-sigaretter skiller seg vesentlig fra tobakksvarer i forhold til helserisiko. E-sigaretter bør derfor reguleres mindre restriktivt for at det betydelige potensialet for skadereduksjon som denne produktkategorien innebærer, skal kunne materialisere seg.

Også norske myndigheter anerkjenner det lave skadepotensialet ved e-sigaretter sammenlignet med tobakksbruk. E-sigaretter har på denne bakgrunn aktualisert *prinsippet om skadereduksjon* i norsk tobakkspolitikk. Vi viser til stortingsmelding Meld.St. 19 (2014-2015), omtalt som "Folkehelsemeldingen"<sup>3</sup>, som danner bakgrunn for den nå foreslåtte legaliseringen av nikotinholdige e-sigaretter i Norge. Her konstateres at Regjeringen i relasjon til e-sigaretter er åpen for skadereduksjon som ny politisk strategi for å redusere tobakksrelatert syke- og dødelighet.<sup>4</sup>

Regjeringen har i denne forbindelse uthevet at tobakksigaretter og e-sigaretter har sterkt overlappende bruksfunksjoner og brukergrupper. Om helseeffekten *på individnivå* viser Regjeringen til at overgang fra tobakks- til e-sigaretter vil medføre en betydelig risikoreduksjon for den enkelte<sup>5</sup>, og at ekspertgrupper har anslått at helserisikoen ved bruk av e-sigaretter utgjør *mindre enn 10 %* av risikoen ved røyking, se punkt 2.4.1 nedenfor. Om effekten *på befolkningsnivå* uttales at det ikke er grunnlag for å anta at e-sigaretter vil gi skadevirkninger av stort omfang<sup>6</sup>. Det vises til at brukerne nesten utelukkende er røykere eller forhenværende røykere, og at e-sigarettene brukes for å redusere tobakksforbruket, slutte å røyke eller hindre tilbakefall.<sup>7</sup> Regjeringen

<sup>2</sup> Se punkt 2.4.1 nedenfor

<sup>3</sup> Meld.St. 19 (2014-2015) "Folkehelsemeldingen Mestring og muligheter"

<sup>4</sup> Folkehelsemeldingen, s. 72 andre spalte

<sup>5</sup> Ibid

<sup>6</sup> Ibid

<sup>7</sup> Ibid, og s. 73

konkluderer med at den store risikoforskjellen mellom tobakk og e-sigaretter tilsier at tilgjengelighet til e-sigaretter vil *bedre helsen* for den store majoritet av brukerne, dvs. røykere/tidligere røykere.<sup>8</sup> Samlet vil e-sigaretter med andre ord resultere i *positive helseeffekter* - både på individ- og på befolkningsnivå.

Prinsippet om skadereduksjon er anerkjent i departementets høringsnotat.<sup>9</sup> Når import og salg av e-sigaretter tillates, er begrunnelsen at e-sigaretter skal være tilgjengelig for voksne som ønsker å bruke dette som et skadereduserende middel.<sup>10</sup>

Skadereduksjonsprinsippet går i hovedsak ut på å sette "mislykkede røykesluttetere" i stand til å redusere egen risiko for sykdom og død, ved å informere om, tilrettelegge for og oppfordre til bytte til nikotinprodukter med en lavere risikoprofil.

For å motivere røykere og "mislykkede røykesluttetere" til å velge nikotinprodukter med en lavere risikoprofil, må en sørge for god tilgjengelighet og informasjon om e-sigaretter. Dette forutsetter, som SIRUS også påpeker,<sup>11</sup> at produkt- og salgsreguleringen må gjøre det *lettere* for disse gruppene å velge e-sigaretter fremfor tobakkssigaretter.

I denne sammenheng har BAT merknader både til departementets forslag til regulering i henhold til tobakksdirektivet (punkt 2.2 nedenfor), og til flere av de foreslåtte tilleggsreguleringene, som ikke er forankret i direktivet (punkt 2.3 flg.).

## 2.2 Forslaget om regulering i henhold til tobakksdirektivet

Til erstatning av dagens forbud har departementet identifisert og vurdert to alternative måter å regulere e-sigaretter; enten ved å regulere alle nikotinholdige e-sigaretter som legemidler, eller en regulering i henhold til tobakksdirektivet. Departementet har valgt sistnevnte alternativ. Departementet har imidlertid ikke vurdert et tredje alternativ, navnlig å regulere e-sigaretter som *ordinær konsumvare*.

BAT slutter seg til de synspunkter som fremgår av SIRUS' hørings svar om at e-sigaretter bør reguleres som *ordinær konsumvare*, og at departementet som et minimum må utrede dette alternativet.<sup>12</sup> Etter BATs oppfatning taler de *klart* beste grunnene for dette alternativet, evt. med noen tilleggsregler utover de som allerede finnes for sikkerhet av konsumvarer og elektriske artikler. Som SIRUS påpeker, er det *dette* alternativet som anbefales av brukerorganisasjonene, fremtredende forskere og eksperter. Siden mange land det er naturlig å sammenligne seg med, bl.a. England og USA, i lengre tid har regulert e-sigaretter som ordinær konsumvare, foreligger det erfaringsbasert kunnskap om effektene av en slik regulering, og de positive helsemessige effekter en slik regulering har i forhold til prinsippet om skadereduksjon. Det faktum at forskningsmiljøer går inn for å regulere e-sigaretter som ordinær konsumvare sett i sammenheng med at det finnes erfaringsbaserte data om effektene av slik regulering, tilsier at det er uforsvarlig at Departementet ikke engang vurderer dette alternativet.

BAT vil derfor sterkt understreke nødvendigheten av at alternativet om at e-sigaretter reguleres som ordinær konsumvare må utredes. En slik utredning bør fokusere på i hvilken utstrekning en slik regulering vil gi gunstige helsemessige effekter i lys av prinsippet om skadereduksjon basert på de erfaringer man har om effektene av slik regulering i andre land. Som påpekt ovenfor viser forskning basert på erfaringene i andre land at regulering som ordinær konsumvare gir best helsemessige effekter ut fra prinsippet om skadereduksjon.

<sup>8</sup> Folkehelsemeldingen, s. 72 andre spalte og s. 73

<sup>9</sup> Høringsnotatet på s. 22-23.

<sup>10</sup> Høringsnotatet på s. 23 siste hele avsnitt.

<sup>11</sup> SIRUS' hørings svar, "Svar fra SIRUS på høringsnotat 'Implementering av tobakksprodukt direktivet (2014/40/EU)", s. 3 andre hele avsnitt.

Motsatt vil regulering av e-sigaretter som legemidler eller regulering iht. direktivet til dels motarbeide prinsippet om skadereduksjon. E-sigaretter er verken et legemiddel eller et tobakksprodukt, og det fremstår derfor som ulogisk å definere e-sigaretter som legemiddel eller tobakksprodukt. En slik kunstig definisjon av e-sigaretter er også uhensiktsmessig, da slik regulering vil redusere produktets tilgjengelighet og attraktivitet og motarbeide prinsippet om skadereduksjon. Vi viser til detaljene i SIRUS' hørings svar på dette punkt.

Selv om e-sigaretter reguleres som en ordinær konsumvare kan det stilles produktkrav til e-sigaretter som sikrer at produktene holder et tilfredsstillende nivå mht. kvalitet og sikkerhet. Behovet for slike reguleringer er derfor intet argument for å definere e-sigaretter som legemiddel eller tobakksprodukt.

Dersom departementet står fast ved sitt forslag om en regulering iht. tobakksdirektivet, bemerkes at krav til kvalitet og sikkerhet er overlatt til forskriftsregulering (jf. forslag til ny § 6A-1 siste ledd). BAT legger i så fall til grunn at de nikotingrensene som følger av direktivet vil bli fulgt, slik at en unngår ulike nasjonale nikotingrenser innen EU/EØS.

### **2.3 Generelt om de foreslåtte tilleggsreguleringene, og hensynet bak disse**

Tobakksdirektivet overlater reguleringen av salgssituasjonen og bruken av e-sigaretter til det enkelte medlemsland. Departementet har valgt å foreslå en rekke reguleringer som samlet vil innebære omfattende innskrenkninger i adgangen til bruk og markedsføring av e-sigaretter. Som utdypet nedenfor, har BAT innvendinger til flere av de foreslåtte tilleggsreguleringene.

Legaliseringen av e-sigaretter i Norge er forankret i prinsippet om skade-reduksjon, idet formålet er at e-sigaretter skal være tilgjengelige for voksne som ønsker å bruke dette som et skadereduserende middel.<sup>13</sup>

Det fremgår av høringsnotatet at tilleggsreguleringene er begrunnet i hensynet til å beskytte barn og unge, ved å begrense deres etterspørsel og tilgang til e-sigaretter.<sup>14</sup> Det er vist til at utbredt bruk blant ikke-røykere, særlig barn og unge, kan bety et negativt bidrag til den norske folkehelsen, og departementet er derfor opptatt av lovgivningstiltak som skal begrense utbredelsen av e-sigaretter til denne gruppen. Foruten aldersgrensen på 18 år, er det foreslått omfattende restriksjoner på markedsføring og bruk av e-sigaretter, bl.a. i form av forbud mot reklame, oppstilling, selvbetjening, sponing og gratis utdeling, forbrukertesting, samt ved å innlemme e-sigaretter i røykeforbudet.<sup>15</sup>

BAT er enig i at salg og markedsføring av e-sigaretter ikke skal målrettes barn og unge, og støtter en aldersgrense på 18 år.<sup>16</sup> Som beskrevet i punktene nedenfor, mener BAT imidlertid at de øvrige tilleggsreguleringene *ikke* er hensiktsmessige tiltak for å begrense utbredelsen av e-sigaretter til ikke-røykere, særlig barn og unge. Tvert imot kan de ha den utilsiktede følgen at de hindrer skadereduksjonspotensialet i å materialisere seg.

Tilleggsreguleringene vil utgjøre en *svært restriktiv regulering* av e-sigaretter, som langt på vei tilsvarer dagens regulering av tobakksprodukter. En slik likebehandling av e-sigaretter og tobakksprodukter vil gi et tvetydig budskap, som både overser de grunnleggende forskjellene som ligger i at e-sigaretter ikke inneholder tobakk og ikke er basert på forbrenning, og den lavere risikoprofilen som disse produktkategoriene representerer.

Som treffende formulert i punkt 3) i SIRUS' hørings svar, bør man gjennomføre den reguleringen som vil gi *størst mulig folkehelsegevinst*: Preventive virkninger av

---

<sup>13</sup> Høringsnotatet på s. 23 siste hele avsnitt.

<sup>14</sup> Høringsnotatet s. 24 første hele avsnitt, jf. s. 23 nest siste avsnitt.

<sup>15</sup> Mens tobakksurrogater allerede er underlagt forbud mot reklame, oppstilling og gratis utdeling, vil eventuelle forbud mot selvbetjening, sponing og omsetning med rabatt, samt innlemmelse av e-sigaretter i røykeforbudet, representere nye reguleringer.

<sup>16</sup> Høringsnotatet s. 32 siste avsnitt.

restriktive regler (hindre rekruttering fra ikke-røykere), må veies opp mot de positive virkningene av liberale regler (økt transisjons hastighet fra røyking til damp).

Som utdypet i punkt 2.4, faller en slik avveining klart i favør av liberale regler. Erfaringsbasert forskning viser at rekruttering fra ikke-røykere, herunder unge, beviselig utgjør et lite reelt problem<sup>17</sup>. Slik forskning viser samtidig at en størst mulig overgang fra tobakks- til dampeprodukter vil gi betydelige helsegevinster på befolkningsnivå.

## **2.4 Valget mellom restriktive eller liberale regler. Nærmere om helserisiko og e-sigaretters betydning for hhv. røykeslutt og overgang til tobakk**

Departementet har i høringsnotatet vist til at e-sigaretter medfører en "*viss helserisiko, særlig for enkelte sårbare grupper*", og til at departementet er særlig opptatt av om e-sigaretter kan være en "*inngangsport til tobakksbruk for barn og unge*"<sup>18</sup>.

Disse spørsmålene er utredet i en rekke forskningsstudier i inn- og utland. De mest anerkjente og omfattende studiene fastslår at e-sigaretter utgjør en *lav helserisiko*, og at de *ikke* bidrar til overgang til røyking, herunder blant unge.

### **2.4.1 Helserisikoen ved bruk og passiv eksponering**

Som hovedkonklusjon legger departementet til grunn at e-sigaretter "*ikke er uten helserisiko, verken for brukeren eller personer i nærheten*", selv om risikoen er "*antatt langt mindre enn ved tobakksrøyking, særlig gjelder dette kreftrisiko*"<sup>19</sup>. Departementet presiserer at skadepotensialet "*gjelder spesielt for enkelte sårbare grupper som personer med hjerte/karsykdommer, gravide og barn og unge*". Det er vist til at de nikotinrelaterte farene ved passiv damping er de samme som ved passiv tobakksrøyking, dvs. at dette kan virke på hjertekarsystemet, ha sentralstimulerende effekter og bidra til avhengighet.<sup>20</sup>

Etter BATs syn er departementets hovedkonklusjoner upresise og dels feil/ufullstendige, og underkommuniserer den lavere risikoprofilen og det betydelige skadereduksjonspotensialet som er forbundet med e-sigaretter.

At et produkt "*ikke er uten helserisiko*" dekker et spekter av risikograder - fra de uvesentlige til de betydelige. BAT ønsker derfor å presisere hva ledende forskning faktisk sier om dette.

Regjeringen har som nevnt vist til at ekspertgrupper har anslått at helserisikoen ved bruk av e-sigaretter utgjør *mindre enn 10 %* av risikoen ved røyking.<sup>21</sup> En internasjonal forskningsrapport fra et ekspertpanel bestående av *Nutt m.fl.*, fastslår at helserisikoen ved bruk av e-sigaretter *kun utgjør 4 % sammenlignet med tobakkssigaretter*.<sup>22</sup> SIRUS viser tilsvarende til forskningsresultater som anslår at forskjellen i skadepotensial ut fra en helhetsbetraktning *utgjør minimum 95 %*.<sup>23</sup> At det er 95 % tryggere å bruke e-sigaretter enn tobakkssigaretter, ble fastslått i en omfattende kunnskapsoppsummering av Public Health England fra august 2015.<sup>24</sup>

<sup>17</sup> Referanser til relevant forskning er inntatt nedenfor i punkt 2.4.2, inkl. fotnotene 31-33

<sup>18</sup> Høringsnotatet s. 24 første hele avsnitt.

<sup>19</sup> Høringsnotatet, s. 34 andre avsnitt

<sup>20</sup> Høringsnotatet, s. 34 andre avsnitt, jf. også s. s. 16 siste avsnitt. Departementet bygger på Folkehelseinstituttets rapport, "Helsersisiko ved bruk av e-sigaretter" (april 2015), utarbeidet på oppdrag fra departementet med utgangspunkt i eksisterende vurderinger og forskningslitteratur.

<sup>21</sup> Folkehelsemeldingen (Meld.St. 19 (2014-2015)), s. 72 andre spalte

<sup>22</sup> Nutt m.fl., "*Estimating the Harms of Nicotine-Containing Products Using the MCDA Approach*" (april 2014), s. 218-225, på s. 224, Fig 3 på s. 223. Rapporten er tilgjengelig på <https://www.karger.com/Article/FullText/360220>.

<sup>23</sup> SIRUS' hørings svar, s. 14 første avsnitt.

<sup>24</sup> Public Health England (PHE), "E-cigarettes: an evidence update" (august 2015), se bl.a. oppsummeringen på s. 80. Selv om departementet i høringsnotatet har uthevet at det er enighet om at bruk av e-sigaretter er "langt mindre helseskadelig" enn tobakksrøyking, har departementet vist til at PHE-rapporten er blitt kritisert fra enkelte hold (s. 22 siste avsnitt). Denne kritikken beror imidlertid primært på uholdbare påstander om interessekonflikt (se f.eks. <http://www.ecigarette-research.org/research/index.php/whats-new/whatsnew-2015/235-phe2>). Det faktum at en av 185

Fordi e-sigaretter ikke inneholder tobakk og ikke beror på forbrenning, dannes verken røyk eller tjære når e-væske "dampes". Innholdsstoffene i e-væsken fordamper ved at væsken varmes opp når det suges på munnstykket, og oppvarmet damp (aerosol) innåndes. Foruten nikotin, inneholder aerosolen propylenglykol, glyserol og aromastoffer. Brukere av dampeprodukter utsettes ikke i vesentlig grad for giftstoffer, og nikotin i seg selv er *ikke* relatert til kroniske helseeffekter som kreft eller hjerte- og lungesykdom. Dette fremgår av en rekke autoritative forskningsstudier, se bl.a. Ph.D Fagerström, som fastslår at:

"exposure to nicotine is not generally believed to be associated with any long term health effects such as cancer, heart disease or pulmonary disease."<sup>25</sup>

Om effekten på *befolkningsnivå* uttaler Regjeringen at det ikke er grunnlag for å anta at e-sigaretter skal gi skadevirkninger av stort omfang. Det vises til at brukerne av e-sigaretter nesten utelukkende er røykere eller forhenværende røykere, og at e-sigarettene brukes for å redusere tobakksforbruket, slutte å røyke eller hindre tilbakefall til røyking<sup>26</sup>. Det konkluderes med at den store risikoforskjellen mellom tobakk og e-sigaretter tilsier at tilgjengelighet til e-sigaretter vil *bedre helsen* for den store majoritet av brukerne, dvs. røykere/tidligere røykere, se nærmere om dette i neste punkt.

Hva gjelder *passiv eksponering*, er det ikke riktig slik departementet legger til grunn, at de nikotinrelaterte effektene ved passiv damping er de samme som ved passiv røyking. Vi viser til SIRUS' hørings svar, som på dette punkt er dekkende for vårt syn. Som der forklart, kan de tre studiene som departementet bygger på (via Folkehelseinstituttets rapport), dvs. Ballbè m.fl., Flouris m.fl. og Czogala m.fl., *ikke* forstås på denne måten. Disse studiene viser at nikotineksponeering forekommer, men at den er *vesentlig lavere* ved passiv damping enn ved passiv røyking.<sup>27</sup> I en systematisk gjennomgang av forskningslitteraturen utført på oppdrag fra Public Health England (PHE) i august 2015, er det konkludert med at passiv damping *ikke* innebærer særlig helserisiko sammenlignet med en rekke dagligdags produkter:

"e-cigarette use released 'negligible' levels of nicotine into ambient air with no identified health risks to bystanders. The evidence is that the vapour emitted from e-cigarettes does not present any greater hazard than other everyday products that emit particles into the atmosphere. There is no evidence of harm caused to bystanders through passive vaping."<sup>28</sup>

Dette punktet om passiv røyking er særlig sentralt i relasjon til forslaget om inkludering av e-sigaretter i røykeforbudet, som er nærmere adressert i punkt 2.11 under.

#### **2.4.2 Betydning av e-sigaretter som inngangsport til røyking blant unge ("gateway")**

Om dette spørsmålet viser departementet til SIRUS' rapport av februar 2015,<sup>29</sup> som bl.a. tar for seg potensialet for rekruttering til e-sigaretterbruk av ikke-røykere, særlig ungdom, samt e-sigaretters betydning som inngangsport til ordinære tobakksprodukter.

---

referanser som rapporten bygger på, omfatter en studie der to av 12 forfattere har relasjoner til e-sigarettselskaper, innebærer ikke at PHEs konklusjoner, som bygger på et solid bevisgrunnlag, er ugyldig.

<sup>25</sup> Karl Olov Fagerström, Ph.D, Expert Report (19. Juni 2015), s. 3 pkt. 14 med videre henvisninger. Se f.eks. også Tobacco Advisory group of the Royal College of Physicians, "Harm reduction in nicotine addiction. Helping people who can't quit", London RCP, 2007 ("Although nicotine is the addictive component of tobacco products it is the toxins and carcinogens in tobacco smoke that cause most of the harm from using tobacco."); UK National Institute for Health and Care Excellence (NICE), "Tobacco: Harm reduction approaches to smoking", 2013 ("Most health problems are caused by other components in tobacco smoke, not by the nicotine"), samt ovennevnte rapport fra Public Health England fra august 2015 ("While vaping may not be 100% safe, most of the chemicals causing smoking-related disease are absent and the chemicals that are present pose limited danger. It had previously been estimated that EC are around 95% safer than smoking [10, 146]. This appears to remain a reasonable estimate.")

<sup>26</sup> Folkehelsemeldingen, s. 72 andre kolonne, og s. 73

<sup>27</sup> SIRUS' hørings svar, s. 15 punkt 9)

<sup>28</sup> E-cigarettes: an evidence update A report commissioned by Public Health England, s. (august 2015).

<sup>29</sup> Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS), SIRUS rapport 1/2015, "Hvilken betydning har elektroniske sigaretter? – for røykeslutt, som inngangsport til røyking blant unge, for renormalisering av tobakksrøyking i samfunnet og som mulig inntaksmetode for narkotika" (februar 2015)

Om potensialet for *rekruttering til e-sigarettbruk* fra ikke-røykere, fastslår SIRUS at brukere av e-sigaretter nesten utelukkende er røykere og tidligere røykere<sup>30</sup>. Dette er gjentatt i SIRUS' høringsvar, hvor det fastslås at "*interessen for å bruke e-sigaretter blant ikke-røykere er nesten ikke-eksisterende*".<sup>31</sup> Det vises herunder til en undersøkelse utført av IPSOS på oppdrag fra SIRUS/Helse- og omsorgsdepartementet fra januar 2015, hvor kun 0,2 % av ikke-røykerne oppga at de kunne tenke seg å begynne med e-sigaretter. SIRUS har videre vist til at den faktiske bruken av e-sigaretter blant ikke-røykere er minimal (0,2 %), og at de kun utgjør 3 % av damperne. Dette er i tråd med internasjonale forskningsstudier.<sup>32</sup>

Som SIRUS videre har påpekt, er det uklart hva som skulle komme til å *forårsake* en fremtidig etterspørsel etter e-sigaretter fra unge ikke-røykere. Erfaringsbasert kunnskap fra England, hvor e-sigaretter har vært liberalt regulert som et vanlig konsumgode i flere år, tilsier at interessen for disse produktene vil forbli et fenomen blant røykere/tidligere røykere. I England er tilstrømningen blant unge ikke-røykere fortsatt marginal.<sup>33</sup>

Dette tilsier at potensialet for rekruttering til e-sigarettbruk fra ikke-røykere er svært lav, både på kort og lang sikt. Med referanse til den nær ikke-eksisterende interessen for e-sigaretter blant ikke-røykere, har SIRUS fastslått at den preventive effekten av restriktive regler vil være beskjeden.<sup>34</sup>

Spørsmålet om e-sigaretters betydning som inngangsport til tobakksprodukter, er på denne bakgrunn primært teoretisk, og kan ikke begrunne en restriktiv regulering ut fra preventive hensyn. Under enhver omstendighet er det - med SIRUS' ord - "*ikke empirisk grunnlag for å hevde at bruk av e-sigaretter (blant ungdom uten sårbarhetstrekk for nikotinbruk) er en kausal årsak til påfølgende opptak av tobakksigaretter (gateway)*".<sup>35</sup>

At e-sigaretter leder til tobakksbruk, er tilsvarende avvist i omfattende internasjonale forskningsstudier. Gateway-effekten er bl.a. avvist i amerikanske og britiske studier;

"although there have been claims that EC [electronic cigarettes] is acting as a 'gateway' to smoking in young people, the evidence does not support this assertion. Regular use of e-cigarettes by non-smokers is rare and no migration from e-cigarettes to smoking has been documented (let alone whether this occurred in individuals not predisposed to smoking in the first place). The advent of EC has been accompanied by a decrease rather than increase in smoking uptake by children".<sup>36</sup>

#### **2.4.3** Liberale regler vil gi rom for at skadereduksjonspotensialet materialiserer seg, og kan føre til en formidabel gevinst for folkehelsen

E-sigaretter er ikke et tobakksprodukt, og representerer en lavere risikoprofil både for brukere og omgivelsene. E-sigaretter brukes nesten utelukkende av røykere/tidligere røykere, og det er ikke grunnlag for å anta at e-sigaretter fører til tobakksrøyking.<sup>37</sup>

Derimot vil det føre til en "*formidabel gevinst for folkehelsen dersom liberale regler vil videreutvikle den nåværende store interessen for bruk av e-sigaretter blant røykerne til hel eller delvis substitusjon*".<sup>38</sup> Som påpekt av SIRUS, skiller e-sigaretter seg fra andre

<sup>30</sup> Se bl.a. SIRUS rapport 1/2015, bl.a. punktene 4.2.3 og 4.2.3.1 (s. 54), og punkt 4.3 siste avsnitt (s. 58)

<sup>31</sup> SIRUS' høringsvar s. 5 siste avsnitt.

<sup>32</sup> F.eks. ASH UK Fact Sheet May 2015, "*Use of electronic cigarettes... among adults in Great Britain*"; ASH UK Fact Sheet May 2015, "*Use of electronic cigarettes among children in Great Britain*".

<sup>33</sup> SIRUS' høringsvar s. 6 første avsnitt, jf. <http://www.smokinginengland.info/latest-statistics/>

<sup>34</sup> Ibid.

<sup>35</sup> SIRUS-høringsvar s. 6 siste avsnitt.

<sup>36</sup> Hajek 2014, ref. US Center for Disease Control and Prevention. National Youth Tobacco Survey (NYTS). Smoking and Tobacco Use, 2012, se også Public Health England (2015): "E-cigarettes: an evidence update", særlig s. 37-38 om gateway, samt Karl Olov Fagerström, Ph.D, Expert Report (19. Juni 2015), pkt. 22 flg.

<sup>37</sup> Jf. punkt 2.4.2 ovenfor.

<sup>38</sup> SIRUS' høringsvar s. 7 første hele avsnitt

nikotinerstatningsprodukter, ved at de *også* appellerer til røykere som *ikke* har planer om å slutte å røyke, hvilket fortsatt utgjør den store majoriteten av røykere. Det er herunder tale om "ambivalente røykere", som bærer på motiver for å slutte, men samtidig sterke grunner for å fortsette. E-sigaretter har egenskaper som appellerer til disse røykerne, og kan dermed frembringe tilfeldige og ikke-planlagte slutforsøk.<sup>39</sup>

På denne bakgrunn bør det være klart at bruk, salg og markedsføring av e-sigaretter må reguleres annerledes – og betydelig mindre restriktivt – enn tobakksvarer. De hensyn som legitimerer innskrenkninger for tobakksvarer, gjør seg ikke gjeldende for e-sigaretter. Dette gjelder både i relasjon til reklameforbudet, og de foreslåtte forbudene mot oppstilling, selvbetjening, sponing, samt gratis utdeling og omsetning med rabatt, som er særskilt adressert i det følgende.

## **2.5 Reklameforbud (tobakkskadeloven § 22)**

Det er overlatt til medlemslandene å fastsette nasjonale reklameregler for e-sigaretter. Det er i Høringsnotatet vist til at et medienøytralt og vidtrekkende reklameforbud for tobakksurrogater allerede gjelder etter tobakkskadeloven § 22, og departementet har ikke lagt opp til et generelt unntak for e-sigaretter. Departementet har imidlertid bedt om innspill på om det bør gjøres et unntak fra forbudet mot bilder og utfyllende produktinformasjon for internettbutikker som selger e-sigaretter.

Etter BATs syn vil et generelt reklameforbud for e-sigaretter ikke være et hensiktsmessig tiltak for å begrense utbredelsen av e-sigaretter til unge ikke-røykere. Som nevnt er rekruttering av ikke-røykere en lite reell problemstilling, og det er derfor ikke behov for et generelt reklameforbud for å begrense barn og unges etterspørsel etter e-sigaretter. Det vil eventuelt være tilstrekkelig med et forbud mot reklame målrettet barn og unge.

*Under enhver omstendighet* bør det gjøres unntak fra forbudet mot bilder og utfyllende produktinformasjon for nettbutikker som selger e-sigaretter (tobakkskadeloven § 22), slik departementet synes å være åpen for. Dette vil bidra til at flere røykere lettere kan gjøre seg kjent med e-sigaretter som en ny produktkategori i Norge, og foreta informerte valg ved evt. å konvertere til e-sigaretter som et skadereduserende middel. Dette bør kombineres med et unntak for e-sigaretter fra oppstillingsforbudet i tobakkskadeloven § 24, slik at produktene også kan vises frem i fysiske butikklokaler (se neste punkt 2.6).

Å tillate salg av e-sigaretter som en ny og skadereduserende produktkategori i Norge, uten samtidig å åpne opp for å vise frem produktene i fysiske og digitale butikker, vil gjøre det vanskelig å etablere seg i Norge som leverandør av e-sigaretter tilpasset norske forbrukere. Dette vil også gi en misvisende og uønsket signaleffekt om at e-sigaretter har høyere helserisiko enn hva tilfellet er. I begge tilfeller vil et unntak være understøttet av klare samfunns- og helsemessige hensyn, herunder prinsippet om skadereduksjon.

## **2.6 Oppstillingsforbudet (tobakkskadeloven § 24)**

Departementet har i Høringsnotatet bedt om innspill på om det bør gjøres et unntak fra oppstillingsforbudet for e-sigaretter.<sup>40</sup>

Som det fremgår av avsnitt 2.5 over, er BAT av den klare oppfatning at synlig oppstilling av e-sigaretter på utsalgssteder, bør tillates. For det første vil et oppstillingsforbud gjøre det vanskelig for leverandører av e-sigaretter å etablere seg i det norske markedet dersom produktet ikke tillates vist frem i butikk.

For det andre finnes det ikke tilstrekkelige legitime grunner til å forby oppstilling i butikk, gitt at e-sigaretter utgjør en lav helserisiko, både i seg selv og sammenlignet med andre varer som allerede fremvises i butikk (f.eks. alkoholholdige drikker, godterier og andre varer med høyt sukkerinnhold mv), og at e-sigaretter verken tiltrekker seg ikke-røykere

<sup>39</sup> SIRUS' høringsvar s. 7 neste siste og siste avsnitt.

<sup>40</sup> Høringsnotatet s. 24 andre hele avsnitt, jf. pkt. 6.19

eller leder til høyere tobakksbruk. Tvert imot vil oppstilling tilskynde flere tobakksbrukere til å gå over til e-sigaretter som et skadereduserende middel.

## **2.7 Selvbetjeningsforbudet**

Departementet har foreslått at forbudet mot selvbetjening i tobakkskadeloven § 18 også skal gjelde tobakkssurrogater, herunder e-sigaretter. Begrunnelsen er begrenset til at et slikt forbud "*antas å heve terskelen for kjøp, spesielt for unge samt redusere tyveri*".

BAT er prinsipielt mot et slikt forbud. Det vises igjen til at e-sigaretter skiller seg fra tobakksvarer, idet de utgjør en lav helserisiko og ikke appellerer til ikke-røykere, herunder barn og unge. Såfremt kjøpers alder kan verifiseres, bør selvbetjeningsautomater for e-sigaretter således ikke forbys. BAT har for øvrig vansker med å se at en evt. risiko for tyveri gir grunnlag for å forby en salgskanal som sådan.

## **2.8 Forbud mot sponing**

Departementet har foreslått at forbudet mot sponing i tobakkskadeloven § 23 (1) også skal gjelde tobakkssurrogater, herunder e-sigaretter.

BAT er prinsipielt mot et slikt forbud. Det vises igjen til at e-sigaretter skiller seg fra tobakksvarer, idet de utgjør en lavere risikoprofil og ikke appellerer til ikke-røykere. Et forbud mot sponing kan ikke sees å være tilstrekkelig begrunnet i hensynet til å beskytte barn og unge fra å begynne med e-sigaretter, ettersom sponing uansett ikke kan benyttes til å fremme tobakkssalg mot mindreårige. Storbritannia er et eksempel på land som tillater nasjonal sponing, og etter BATs oppfatning, bør Norge legge seg på samme linje.

## **2.9 Forbud mot gratis utdeling og omsetning med rabatt**

Etter BATs oppfatning kan heller ikke de foreslåtte forbudene mot hhv. gratis utdeling og omsetning med spesielle rabatter, sees å være tilstrekkelig begrunnet i hensynet til å beskytte unge ikke-røykere fra å begynne med e-sigaretter.

Allerede en 18 års aldersgrense for bruk av e-sigaretter vil være til hinder for å målrette slike salgstiltak mot barn og unge. Gratis utdeling og/eller tilbudskampanjer som er rettet mot målgruppen, dvs. voksne røykere som ønsker å slutte å røyke, vil derimot kunne bidra til å få flere over på e-sigaretter, noe som vil ha en positiv helseeffekt i befolkningen. På denne bakgrunn er BAT prinsipielt i mot departementets forslag om forbud mot hhv. gratis utdeling og omsetning med rabatt.

## **2.10 Forbrukertesting**

Med referanse til forbudet mot forbrukertesting av tobakksvarer i tobakkskadeloven § 34, har departementet bedt om innspill på hensiktsmessigheten av et tilsvarende forbud når det gjelder e-sigaretter.

BAT er prinsipielt mot et slikt forbud. Det vises til at de hensynene som ligger til grunn for at forbrukertesting av tobakksvarer ble forbudt i 2014, ikke gjør seg gjeldende for e-sigaretter. E-sigaretter utgjør en lav helserisiko, og de etiske hensynene som begrunnet forbudet for tobakksvarer vil derfor ikke aktualiseres her. At e-sigaretter utgjør en ny produktkategori innebærer videre at det er et større behov for forbrukertesting til fremme av høykvalitetsprodukter i tråd med gjeldende forbrukerpreferanser.

## **2.11 Inkludering av e-sigaretter i røykeforbudet**

Som begrunnelse for departementets forslag om at e-sigaretter inkluderes i dagens røykeforbud i tobakkskadeloven §§ 25-27, er det særlig vist til følgende to hensyn:

- i. At passiv eksponering for damp fra e-sigaretter kan gi omtrent like høye nikotin-nivåer i blodet som hos en passiv røyker, og at passiv damping kan innebære ubehag, plager og mulig helseskade for utsatte grupper, samt
- ii. at det er viktig å forhindre at nye generasjoner blir nikotinavhengige, og således kan rekrutteres til røyking av sigaretter og snus. Det er derfor viktig å sørge for at ungdom ikke begynner med e-sigaretter.

BAT er i mot at e-sigaretter inkluderes i røykeforbudet. Det vises igjen til at e-sigaretter skiller seg vesentlig fra tobakksvarer, da både bruk og passiv eksponering innebærer lav helserisiko, og rekrutteringspotensialet overfor unge ikke-røykere er nær ikke-eksisterende, jf. punkt 2.4. De to hensynene departementet har anført som legitimeringsgrunnlag for et innendørs forbud, holder derfor ikke.

Hva gjelder det første hensynet vedr. passiv damping, er det som nevnt i punkt 2.4.2 *ikke riktig*, slik departementet legger til grunn, at de nikotinrelaterte effektene ved passiv damping er de samme som ved passiv røyking. Forskningsstudier har påvist at nikotineksponeringen ved passiv damping er så vidt lav at den ikke innebærer særlig helserisiko sammenlignet med en rekke dagligdagse produkter. Public Health England har på denne bakgrunn lagt til grunn at hensynet vedr. passiv damping, ikke kan legitimere et innendørs dampeforbud i England;

"Based on the available evidence, the risk to the health of bystanders from exposure to vapour from nicotine vapourisers is extremely low. A legal ban on the use of nicotine vapourisers in enclosed public places and workplaces would not be justified on the grounds of passive exposure."<sup>41</sup>

SIRUS har påpekt at det uansett ikke er nikotineksponering som begrunner dagens røykeforbud, men primært beskyttelse mot avgasser utløst ved *tobakkens* forbrenningsprosess, og at forbud mot innendørs damping også derfor må søkes i andre forhold.<sup>42</sup>

Hva gjelder det andre hensynet vedr. rekruttering til e-sigaretter fra ikke-røykere med videre overgang fra e-sigaretter til tobakk, er dette - som forklart i punkt 2.4.2 - heller ingen reell problemstilling. I denne forbindelse påpekes at tilstrømningen til e-sigaretter blant unge ikke-røykere i England er marginal, selv om e-sigaretter ikke har vært omfattet av noe røykeforbud. Heller ikke dette hensynet kan derfor legitimere inkludering av røykeforbudet.

Uten at dette er tatt opp av departementet i relasjon til røykeforbudet, er departementet opptatt av hvilken effekt e-sigaretter vil kunne ha for arbeidet med "*denormalisering av røyking*", og SIRUS har påpekt at dette kan være et relevant (men ikke nødvendigvis tilstrekkelig) moment i relasjon til røykeforbudet. BAT avviser at innendørs damping vil føre til "*renormalisering*" av tobakksrøyking, og at dette kan legitimere et røykeforbud. Med legalisering og alminneliggjøring av e-sigaretter som et tobakkssubstitutt, vil folk normalt være i stand til å skille e-sigaretter fra tobakksigaretter og røyk fra damp, og uansett forstå at det ikke røykes der røykeforbudet gjelder. Erfaringene fra England viser at det ikke er grunnlag for å frykte at innendørs damping vil friste unge ikke-røykere til å begynne med e-sigaretter, og evt. tobakk. Public Health England (PHE) avviser eksplisitt i en rapport fra august 2015 at dampeprodukter bidrar til "*renormalisering*" av røyking:

"Since EC [Electronic cigarettes] were introduced to the market, smoking prevalence among adults and youth has declined. Hence there is no evidence to date that EC are renormalising smoking, instead it's possible that their presence has contributed to further declines in smoking, or denormalisation of smoking."<sup>43</sup>

---

<sup>41</sup> Public Health England, "Policies and practice on use of e-cigarettes in enclosed public places: towards a consensus" (2015), på s. 4

<sup>42</sup> SIRUS' høringsvar, s. 15 punkt 9)

<sup>43</sup> Public Health England (PBE), "E-cigarettes: an evidence update" (august 2015), s. 38

Som en del av bakgrunnen for forslaget om inkludering i røykeforbudet, har departementet vist til at Helsedirektoratet har anbefalt dette ut fra et *håndhevingsperspektiv*, uten at dette er anført som en legitimeringsgrunn av departementet. Direktoratets synspunkt er at noen e-sigaretter er svært like sigaretter og at det kan være vanskelig å se forskjell på røyk og damp, noe som vanskeliggjør tilsynsmyndighetens arbeid. Etter BATs syn, er dette ikke et legitimeringsgrunnlag for inkludering i røykeforbudet. Som nevnt vil folk normalt klare å skille mellom e-sigaretter og tobakkssigaretter, selv på avstand, og det må åpenbart kunne kreves at *tilsynsmyndigheter* dokumenterer at det er tale om det ene eller det andre ved evt. mistanke om overtredelse av røykeforbudet.

Heller ikke opplevelse av *sjenanse eller ubehag* er tilstrekkelig til å begrunne inkludering i røykeforbudet. I denne sammenheng vises til Regjeringens folkehelsemelding fra mars 2015, som adresserer mulige tiltak for å redusere passiv *tobakksrøyking*.<sup>44</sup> Her støtter departementet i prinsippet en utvikling med flere røykfrie arenaer, spesielt hva gjelder lekeplasser, fornøylesparker og idrettsanlegg, men uthever at lovreguleringer ikke alltid er nødvendig eller ønskelig. Det er vist til at mange virksomheter selv tar initiativ til å regulere dette, f.eks. for fornøylesparker og arrangementer for barn/unge, og til at flere land har god erfaring med at tiltak som skilting med henstilling til ikke å røyke i nærheten av lekeplasser har god effekt. I relasjon til *e-sigaretter* tilsier hensynene bak regulering at et eventuelt røykeforbud evt. må begrenses til steder der mange barn og unge oppholder seg, men at en i første omgang bør forsøke andre, og mindre restriktive tiltak, slik som holdningsskapende arbeid, skilting mv.

Uten et reelt og tilstrekkelig legitimeringsgrunnlag, vil inkludering av e-sigaretter i røykeforbudet etter BATs syn bryte med eiendomsvernet i EMK Protokoll 1 artikkel 1 annet ledd, da inngrepet vil gå lenger enn hva som er nødvendig for å ivareta det påberopte hensynet til folkehelsen.

Dersom departementet skulle opprettholde forslaget om inkludering i røykeforbudet, evt. med en annen begrunnelse, mener BAT under enhver omstendighet at departementet må klargjøre hva som er reguleringsobjektet i relasjon til e-sigaretter. Vi viser til SIRUS' hørings svar pkt. 10 (s. 18 flg.), hvor uklarhetene ved forslaget er godt illustrert.

---

<sup>44</sup> Folkehelsemeldingen (Meld.St. 19 (2014-2015)), s. 76 første spalte