



Helse- og Omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

Vår ref.
16/00590-1
arlo

Arkiv
---, G10, &00

Deres ref.

Vår dato
18.01.2016

Høringsuttalelse fra Gran kommune - om implementering av tobakksproduktdirektivet (2014/40/EU) i norsk lovgivning og forslag til endringer i Tobakksskadeloven

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høring forslag til endringer i tobakksskadeloven for å implementere EU direktiv 2014/40/EU om fremstilling, presentasjon og salg av tobakk og relaterte produkter i norsk lovgivning.

Departementet drøfter tre mulige måter å regulere e-sigaretter med nikotin på i fremtiden:

1. Fortsatt forbud
2. Regulere alle e-sigaretter med nikotin som legemidler
3. Regulering i henhold til tobakksdirektivet

Departementet foreslår alt.3, ny regulering av elektroniske sigaretter (e-sigaretter) som vil bety at disse lovlig kan omsettes på det norske markedet, men regulert iht. Tobakksproduktdirektivet. Høringsnotatets kapittel 6 omhandler bakgrunnen for reguleringsforslaget med innspill fra underliggende instanser som departementet har vurdert.

Gran kommune ber departementet i stedet vurdere å tillate omsetning av e-sigaretter som konsumvare med nødvendige restriksjoner mot tilgjengelighet for barn og unge.

I valget mellom liberale eller restriktive regler for e-sigaretter vektlegger Gran kommune hensynet til et stort potensiale for røykavvenning hos innbarkede røykere tyngre enn hensynet til unge ikke-røykere. Tilgjengelig statistikk viser at interessen for e-sigaretter blant ikke-røykere, herunder blant barn og unge, er forsvinnende liten.

Hovedinnsatsen nå bør derfor etter Gran kommunes mening rettes inn mot å få flere innbarkede røykere til å slutte å røyke. Over 40 sykdommer, hvorav omtrent 20 dødelige, har direkte sammenheng med røyking. Tobakksrøyking fører til om lag 6 600 dødsfall i Norge årlig, noe som er 16 % av alle dødsfall.

Med dette folkehelseperspektivet er vi uenige i departementets strategi for regulering av e-sigaretter. En regulering som konsumvare mener Gran kommune vil gi en betydelig høyere røykesluttrate enn hva man kan oppnå med en regulering iht. tobakksproduktdirektivet.

En regulering som ordinær konsumvare anbefales av brukerorganisasjonene og støttes også av framtreddende forskere og eksperter. Det foreligger bred kunnskap om ordningen fra bl.a. England og USA, der e-sigaretter har vært tilgjengelig som konsumvare gjennom mange år.

Røyking er fortsatt den viktigste risikofaktoren både for sykdom og tidlig død i Norge

Departementet angir (høringsnotatets pkt. 5.1) at «*røyking fører til om lag 6 600 dødsfall hvert år i Norge, noe som tilsvarer 16 % av alle dødsfall. Blant kvinner i alderen 40–70 år er røyking skyld i 26 % av alle dødsfall. Det tilsvarende tallet for menn er 40 %*».

I ti-årsperioden 2003-2012 var det årlig 85 nye tilfelle av kreft i Gran. Antar man for Gran - som for Norge for øvrig - at røyking er årsak til 25-30 % av alle krefttilfeller, så betyr det for Gran at minst 20 krefttilfelle hvert år skyldes røyking. Til disse krefttilfellene kommer all annen sykdom og død som følge av tobakksrøyking. Vedvarende tobakksrøyking er i Gran som i Norge for øvrig en sentral folkehelseutfordring og røykeslutt er det eneste effektive tiltaket.

Blant middelaldrende røyker fortsatt nesten én av fire....

I Levekårsundersøkelsen i Oppland 2014 angir 19 prosent av voksne på Hadeland at de røyker og de mellom 35-66 år røyker oftest. De med grunnskole/realskole har høyest andel røykere. Forskning viser også at røyking er sosialt sterkt skjevfordelt og samvarierer med kort utdanning, involvering i annen risikoatferd, psykiske og fysiske problemer og lav mestringsevne.

.... men unge røyker sjelden og ungdom begynner ikke å røyke tobakk

Ungdom derimot røyker nesten ikke og de begynner (nesten) heller aldri. I Gran var det i 2011 (UngData undersøkelsen) om lag 5 % av ungdomsskoleelevene som røykte (et sted rundt 20 ungdommer) og kun 5 ungdommer oppgav å røyke daglig. I folkehelsedialogmøte angav Ungdomsrådet i Gran i 2013 at sigarett røyking langt på vei er «harryfisert» blant skoleelevene. Det er ikke kult å røyke verken på ungdomsskolene eller på videregående.

Skadevirkningene av tobakksbruk er først og fremst knyttet til brennbar tobakk

Departementet angir at menn i aldersgruppen 40-70 år som dør av røyking, i gjennomsnitt taper 14 leveår, mens kvinner taper 20 leveår. Over 40 sykdommer, hvorav omtrent 20 dødelige, har direkte sammenheng med røyking. De viktigste sykdommene er ulike former for kreft, luftveissykdommer og hjerte- og karsykdommer.

I en ideell situasjon bør ingen heller bruke snus eller tilføre nikotin gjennom e-sigaretter. Snus og e-sigaretter har imidlertid langt mindre skadevirkninger enn røyketobakk.

Viktigst å innrette regulering og tiltak mot å få folk til å slutte å røyke

I Folkehelsemeldingen «Mestring og muligheter» Meld. St. 19 (2014–2015) åpner regjeringen for skadereduksjon som politisk strategi for å redusere tobaksrelaterte sykdommer. Det hitsettes (fra s.72): "En rekke undersøkelser tilsier imidlertid at overgang fra tobakkssigaretter til e-sigaretter vil medføre en betydelig risikoreduksjon for den enkelte røyker. Ekspertgrupper har anslått at den samlede helserisikoen ved bruk av e-sigaretter sannsynligvis utgjør mindre enn 10 prosent av den samlede risikoen ved sigarett røyking»

SIRUS angir at forskjellen iht. vitenskapelig konsensus nok er enda større, mindre enn 5 prosent.

Som vist ovenfor er det ikke flere røykende ungdomsskoleelever i Gran enn det er voksne og eldre med røykerelaterte kreftsykdommer. Omlag én av fire voksne røyker fortsatt og den årlige forekomsten av nye tilfelle av røykerelaterte sykdommer (incidensen) vil derfor holde seg høy i mange år framover.

E-sigaretter bør legaliseres og gjøres lett tilgjengelig for voksne røykere

E-sigaretter har vist seg å være et meget nyttig supplement til allerede tilgjengelige metoder for røykeslutt. Departementet uttrykker seg imidlertid altfor forsiktig om potensialet for at e-sigaretter

kan medføre røykeslutt for dagligrøykere. Det hitsettes: « E-sigaretten har fra forskjellig hold blitt presentert som et mindre helseskadelig produkt sammenlignet med vanlige sigaretter, og enkelte har tatt til orde for at e-sigaretter kan være et alternativt hjelpemiddel ved røykeslutt eller en alternativ kilde til nikotin for de som ikke klarer eller ønsker å slutte å røyke».

I England har e-sigaretter vært solgt som en ordinær konsumvare i flere år. I England er e-sigaretter også den suverent mest foretrukne røykesluttmetode og det samtidig med at populariteten blant unge ikke-røykere er svært liten.

Siste tilgjengelige månedsstatistikk (23/12-2015) fra STS (Smoking Toolkit Study) i England viser over de siste to år at «E-cigarette use by never smokers remains negligible but use among long-term ex-smokers has grown». Den samme statistikken viser at e-sigaretter også er blitt den foretrukne sluttemetode for røykere. Mens nikotinplaster, nikotintyggegummi, medikamenter og adferdsmodulerende metoder for røykeslutt faller eller er uendret, øker e-sigaretter: I november 2015 angav hele 37,4 % av de spurte at de brukte e-sigaretter som metode for å slutte (N=11088 voksne røykere som forsøker å slutte eller som har sluttet for mindre enn 1 år siden). E-sigarettenes økende popularitet som sluttemetode har sammenheng med de rituelle likhetspunkter med tobakksrøyking, som hånd-til-munn-bevegelsen, det sensoriske i inhalering- og utblåsing, synlig damp, en smaksopplevelse, nikotintilførsel, og de sosiale, symbolske og fellesskapsformende funksjoner. Rundt e-sigarettene kan det røykende fellesskap med «fem minutter på hjørnet» bibeholdes, uten tobakksrøykingens skadevirkninger.

SIRUS påpeker at e-sigarettene også har potensial for å frambringe tilfeldige og ikke-planlagte slutforsøk hos røykere som i utgangspunktet ikke er innstilt på å slutte (såkalte accidental quitters).

Økt tilgjengelighet av e-sigaretter vil være lite skadelig for barn og unge

Et viktig spørsmål er om liberale regler for omsetning og bruk av e-sigaretter vil kunne føre til at e-sigaretter vil bli tatt i bruk av unge, som i sin tur baner veien for senere tobakksbruk.

I en norsk undersøkelse utført av SIRUS (Forsyningsundersøkelsene IPSOS/SIRUS 2015) var interessen for å bruke e-sigaretter blant ikke-røykere nesten ikke-eksisterende. I januar 2015 oppgav kun 0,2 % av ikke-røykerne at de kunne tenke seg å begynne med e-sigaretter og den faktiske bruken blant ikke-røykere var minimal (0,2 %). Totalt utgjorde ikke-røykerne kun 3 % av damperne.

Relevant er det også å minne om at et av de beste virkemidlene for å hindre at barn og unge begynner å røyke, er at foreldrene slutter. E-sigaretter kan i en slik sammenheng være et viktig redskap.

Ved innendørs bruk av e-sigaretter forekommer passiv nikotineksposering, men den er slik SIRUS påpeker, lavere enn ved tobakksrøyking, og aerosol fra e-sigaretter gir heller ingen kreftfremkallende effekter.

Departementet bør vurdere andre reguleringsmåter for e-sigaretter

Implementeringen av Artikkel 20 vil bety at e-sigaretter ikke vil kunne bli det kraftfulle virkemiddel for å få bukt med tobakksrøykingen som rapporter fra bl.a. England og røykeres og damperes erfaringer fra Norge tyder på.

Vi trenger nye effektive metoder i kampen mot tobakksrøykingen. Slik forslaget fra Helse og omsorgsdepartementet nå foreligger, stilles det strengere krav til godkjenning av utstyr og

dokumentasjon av virkninger for damp enn for tobakk. Det kan neppe være tjenlig for folkehelsearbeidet.

Gran, 18.januar 2016

for Gran kommune
Henning Antonsen
kst. rådmann