



## SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

### Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 21-05-2021  
Enhed: FOPS  
Sagsbeh.: DEPCFMA  
Sagsnr.: 2106029  
Dok. nr.: 1732499

Folketingets Sundhedsudvalg har den 27. april 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 2 (B 256) til sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 2:

”Ministeren bedes kommentere henvendelse af 26. april 2021 fra Tobaksproducenterne, jf. B 256 - bilag 1”

Svar:

Tobaksproducenterne påpeger indledningsvist i deres henvendelse, at beslutningsforslaget er i strid med EU-retten.

. / . Jeg kan i den forbindelse henvise til mit svar på SUU B 256 spm. 1, hvoraf det fremgår, at tobaksvaredirektivets artikel 24, stk. 3, ikke vurderes mulig at anvende til et generelt forbud mod ikke nærmere specificerede nye tobaks- og nikotinprodukter.

For så vidt angår de sundhedsfaglige argumenter i henvendelsen fra Tobaksproducenterne samt beskrivelsen af, at B 256 bygger på forkerte antagelser og forældet data har jeg indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som har oplyst følgende:

”Sundhedsstyrelsen har indhentet bidrag fra Statens Institut for Folkesundhed, idet flere af de inddragede undersøgelser i Tobaksproducenternes henvendelse er foretaget af Statens Institut for Folkesundhed.

*Vedr. e-cigaretter som rygestopmiddel*

Sundhedsstyrelsen skal oplyse, at undersøgelsen ”Danskernes Rygevaner” ikke kan bruges til at konkludere, at e-cigaretter eller andre tobaks- og nikotinprodukter er effektfulde til at opnå et varigt rygestop fra konventionelle cigaretter. Dette skyldes, at Danskernes Rygevaner er en såkaldt tværsnitsundersøgelse, som giver et øjebliksbillede af borgernes rygevaner. Betydningen af dette beskrives nærmere nedenfor.

Sundhedsstyrelsen skal bemærke, at den seneste rapport fra Public Health England vedrørende effekten af e-cigaretter som et middel til rygestop ikke giver Sundhedsstyrelsen anledning til at ændre sine anbefalinger på området. Det er fortsat Sundhedsstyrelsens anbefaling, at borgere, der ønsker et varigt rygestop benytter en kombination af professionel hjælp og godkendt rygestopmedicin.

Lægemidler i Danmark skal opfylde meget høje krav til kvalitet, sikkerhed og effekt, inden de kan godkendes. Det er kun, hvis der er tilstrækkelig dokumentation for medicinens kvalitet, virkning, bivirkninger og sikkerhed fra store, videnskabelige forsøg, at den kan godkendes og komme ud til borgerne. Der er således stærk dokumentation for de lægemidler, der er godkendt til rygeafvænnning.

Herudover konkluderer Surgeon Generals i forbindelse med 2020-rapport " Smoking Cessation: A Report of the Surgeon General" følgende:

"E-cigarettes, a continually changing and heterogeneous group of products, are used in a variety of ways. Consequently, it is difficult to make generalizations about efficacy for cessation based on clinical trials involving a particular e-cigarette, and there is presently inadequate evidence to conclude that e-cigarettes, in general, increase smoking cessation."<sup>1</sup>

For en nærmere gennemgang af den nævnte rapport fra Public Health England om e-cigaretter henviser Sundhedsstyrelsen til bidrag til SUU alm del spm. 1012.

#### *Generelle bemærkninger til henvendelsen*

Det skal generelt bemærkes, at cigaretrøg er yderst skadeligt, og intet produkt bør i en vurdering af skadelighed for individet eller folkesundheden vurderes ud fra, om det er mindre skadeligt end det at ryge konventionelle cigaretter. Op mod halvdelen af de, der ryger regelmæssigt, kan forvente at dø af en rygerelateret sygdom, og hvert år dør op mod 13.600 borgere i Danmark af en rygerelateret sygdom.

Det fremgår ikke direkte, hvilke andre danske myndigheder, der menes, når der refereres til sådanne i henvendelsen. Sundhedsstyrelsen har derfor ikke mulighed for at se nærmere på, hvad der måtte danne grundlag for reference til resultater eller konklusioner derfra.

Tobaksproducenterne har ikke indsat referencer, men referer til *videnskab* i deres henvendelse, og Sundhedsstyrelsen har derfor ikke mulighed for at se nærmere på de studier, der måtte ligge til grund for interesseorganisationens konklusioner, ud over den nævnte rapport fra Public Health England.

En række tobaks- og nikotinprodukter omtales i henvendelsen som en samlet kategori, hvilket kan give det indtryk, at der taler om ens produkter ift. bl.a. skadelighed og effektivt som rygestopmiddel. Der er tale om meget forskellige tobaks- og nikotinprodukter, både ift. fx brugsmetode, indhold og tid de har været på markedet.

Det antages, at B 256 omhandler nye tobaks- og nikotinprodukter, der ikke er på markedet på nuværende tidspunkt, og som potentielt ikke er udviklet endnu. Det er derfor ikke muligt at foretage en vurdering af skadeligheden af sådanne produkter, hverken for det enkelte menneske eller folkesundheden.

#### *Vedrørende skift ml. tobaks- og nikotinprodukter*

Statens Institut for Folkesundhed oplyser, at

---

<sup>1</sup> Smoking Cessation: A Report of the Surgeon General – Key Findings. The 2020 Surgeon General's Report Overview. 2020 Surgeon General's Report Findings (no. 9). <https://www.hhs.gov/surgeongeneral/reports-and-publications/tobacco/2020-cessation-sgr-factsheet-key-findings/index.html>

”Forbrugsmønsteret inden for disse produkter går i flere forskellige retninger (og ikke kun fra cigaretter til e-cigaretter som beskrevet); nogle vil gå fra cigaretter til andre produkter, mens det for andre vil være den modsatte vej, dvs. en migration fra fx e-cigaretter til cigaretter, således er det eksempelvis vist i et reviewstudie og metaanalyse (hvor man har samlet resultaterne af en række studier), at e-cigaretbrug er forbundet med et senere cigaretforbrug.”

”I en rapport fra WHO fra 2020 fremgår det at, E-cigaretter ofte anvendes i kombination med andre typer af tobaksprodukter, fx cigaretter. Det er derfor vigtigt, at det er den samlede skadelighed af begge (eller flere) produkter, der tages i betragtning. Herudover beskrives i WHO rapporten fra 2020, at der er solid forskning der peger på, at e-cigaretter i sig selv er skadelige, bl.a. associeret til hjerte-kar- og lungesygdomme. Ligesom de kan påvirke et foster under graviditeten. Både cigaretter og e-cigaretter er helbreds-skadelige, og det mest sikre er at undlade at bruge dem.”

#### *Vedrørende brug af undersøgelser*

Statens Institut for Folkesundhed har følgende generelle bemærkning til de anvendte tal: ”De anvendte opgørelser og tal baseret på undersøgelserne fra Statens Institut for folkesundhed er korrekte, men det er vores vurdering, at rapporternes beskrivende tal ikke kan anvendes til at understøtte de fremførte konklusioner om E-cigaretters effekt på tobaksforbrug.”

Herudover har Statens Institut for Folkesundhed en række specifikke bemærkninger.

Statens Institut for Folkesundhed vedr. Skolebørnsundersøgelsen:

”Det observerede fald i andelen er der har prøvet at ryge E-cigaretter er sket siden 2014 (og ikke 2018, som der står i teksten). Dette fald ses dog kun blandt de 15-årige piger fra 24 % i 2014 til 17 % i 2018, mens andelen blandt de 15-årige drenge er på cirka samme niveau i 2018 (30 %) som i 2014 (33 %). Det er ingen ændringer blandt de 11- og 13-årige”

Statens Institut for Folkesundhed vedr. Den Europæiske Rusmiddelundersøgelse (ESPAD):

”Andelen af elever, der angiver, at de har brugt e-cigaretter i løbet af de sidste 30 dage, er nogenlunde konstant i perioden (15,5 % i 2015 og 14,0 % i 2019). Desuden dækker tallene over en stigning blandt drenge og et fald blandt piger i perioden 2015 til 2019 (det giver så samlet set et fald i perioden). ”

Samt

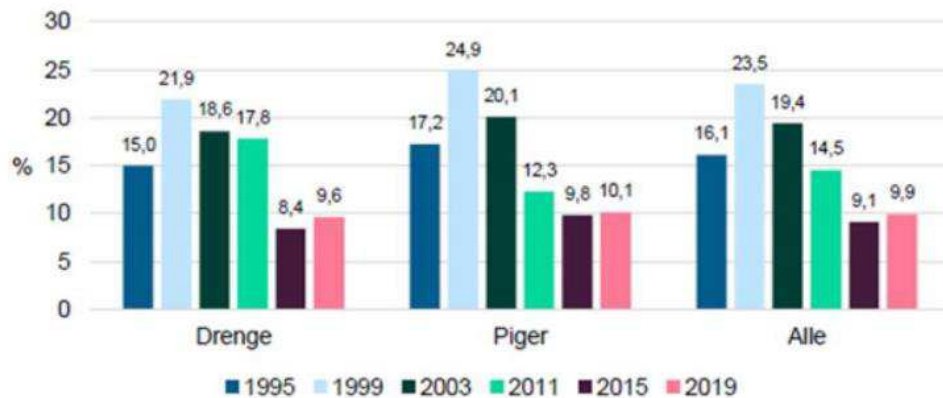
*”Den Europæiske Rusmiddelundersøgelse Den Europæiske Rusmiddelundersøgelse (ESPAD)2019”, hvoraf det fremgår, at der er sket et fald i antallet af elever i 9. klasse, der ryger dagligt, i perioden 1995 til 2019”<sup>2</sup>*

Bemærkning fra Statens Institut for Folkesundhed: Det er korrekt, at der overordnet set er sket et fald i andelen, der ryger dagligt, i denne periode. Dog ses faldet kun i perioden 1999 til 2015 (se figur 2.5 fra den seneste danske ESPAD-rapport).”

---

<sup>2</sup> T.o. citat fra henvendelsen

**Figur 1 Andel, der ryger cigaretter dagligt. 1995-2019. Procent**



Kilde: Den Europæiske Rusmiddelundersøgelse (ESPAD) 2019. Rusmiddeladfærd blandt skoleelever i 9. klasse i Danmark og udviklingen siden 1995. Sundhedsstyrelsen, 2000 (4). t.o. Figur 1 i dette bidrag er Figur 2.5 i senest ESPAD-rapport.

#### *Danskernes Rygevaner*

Det der i forbindelse med undersøgelsen af Danskernes Rygevaner i 2019 skete en ændring i den anvendte metode i forhold til tidligere år, kan tal fra 2019 og 2020 ikke sammenlignes direkte med rygevanerundersøgelser før 2019. Derfor kan andelen, der ryger, fra undersøgelsen "Danskernes rygevaner - udviklingen fra 1994-2017" og "Danskernes Rygevaner 2018" ikke direkte sammenlignes med andelen, der ryger, fra undersøgelseerne "Danskernes rygevaner 2019" og "Danskernes rygevaner 2020". At der ikke kan foretages en sådan sammenligning fremgår af rapporterne.<sup>3</sup> Det er derfor eksempelvis ikke entydigt muligt at antage, at der er der sket et fald på 5 procentpoint i perioden 2018 til 2020.

Danskernes Rygevaner er en såkaldt tværsnitsundersøgelse, som giver et øjebliksbillede af borgernes rygevaner. Derfor kan rapporterne "Danskernes Rygevaner" ikke redegøre for kausale årsagssammenhænge, men blot beskrive mønstre for rygevaner i forskellige grupper. Eksempelvis er andelen af personer i Danskernes Rygevaner 2020, delrapport 1, som ryger dagligt, størst blandt personer med grundskole som højest fuldførte uddannelse. Det kan dog ikke herudfra konkluderes, at kort uddannelse påvirker daglig rygning, men derimod at kort uddannelse og daglig rygning optræder hyppigere samtidigt end hos daglig rygning og andre uddannelsesgrupper. Der kan være andre faktorer, som påvirker denne sammenhæng.

Sundhedsstyrelsen går ud fra, at der i henvendelsen refereres til Danskernes Rygevaner 2019 - delrapport 3: Rygestop og rygestopadfærd, og ikke delrapport 2. Det kan ikke konkluderes ud fra delrapport 3, hvilke produkter, der er respondenternes 'foretrukne' hjælpemiddel, Rapporten angiver, hvad respondenterne anvendte som hjælpemiddel ved seneste rygestopforsøg.

Lidt over halvdelen anvendte ingen hjælpemidler ved deres seneste rygestopforsøg (60 pct.), 16 pct. anvendte nikotinprodukter (plaster, tyggegummi eller andet), og 10

<sup>3</sup> Sundhedsstyrelsen, "Danskernes Rygevaner 2020, delrapport 1", 2021 (side 10)

pct. anvendte e-cigaretter. Det har været muligt at angive mere end ét hjælpemiddel, hvorfor svarene ikke er gensidigt udelukkende, medmindre undersøgelsens deltagere har svaret 'ingen hjælp'. Det betyder, at en person både kan have svaret, at vedkommende brugte nikotinprodukter og rygestoprådgivning.

I Danskernes Rygevaner 2019 og 2020 fremgår det, at det i høj grad er unge, som benytter sig af røgfri produkter. I rapporten på Danskernes Rygevaner 2020 fremgår det, at "Røgfri tobak er mest udbredt blandt den yngste aldersgruppe og mindst udbredt blandt den ældste; 9 % i alderen 15- 29 år og 0,6 % i alderen 60+ år bruger røgfri tobak." Fra 2019 til 2020 er der ikke sket nogen ændring på tværs af aldersgrupper.

Dette billede går igen i rapporten §RØG, som Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed præsenterede i starten af 2020. Rapporten var resultaterne af den første dataindsamling på den landsdækkende undersøgelse §RØG<sup>4</sup>, der foretages blandt unge i alderen 15-29 år.

- Røgfri tobak (snus, tyggetobak, nikotinposer): 9,1% (dagligt/lejlighedsvist).
- E-cigaretter: 3,9% (dagligt/lejlighedsvist)
- Opvarmet tobak: 0,3% (dagligt/lejlighedsvist)
- 26,3% bruger mindst et tobaks- eller nikotinprodukt, mens 5,4% bruger mindst to produkter.
- Af de, der bruger to produkter, er det hyppigst cigaretter og e-cigaretter eller cigaretter og snus/tyggetobak.

Statens Institut for Folkesundhed oplyser, at " Der er således endnu ikke evidens for et faldende samlet tobaks- eller nikotinformbrug blandt danske unge."

Den afgørende grund til bekymring vedrørende tilgængeligheden af flere forskellige tobaks- og nikotinprodukter er bl.a. den tiltrækningskraft, som disse kan have på børn og unge. Hjernen er først færdigudviklet omkring 25-årsalderen. Børn og unges umodne hjerner er særligt følsomme for nikotin, og unge bliver hurtigere nikotinafhængige end voksne. Jo tidligere unge begynder at ryge jo større afhængighed udvikles der, og jo sværere er det at stoppe senere i livet. Det er tydeligt vist i dyreforsøg, at signalstoffet acetylkolin virker på specifikke receptorer i hjernen og har betydning for hjernens udvikling. Nikotin binder sig til disse acetylkolinreceptorer, og da den unge hjerne stadig er under udvikling kan udsættelse for nikotin påvirke udviklingen af nervebaner i hjernen, der kontrollerer opmærksomhed, læring og modtagelighed for tilvænning.<sup>5</sup>

Afslutningsvist vil jeg henvise til artikel 5, stk. 3, i WHO's rammekonvention på tobakskontrol (Framework Convention on Tobacco Control). Heraf følger det, at i forbindelse med fastlæggelse og gennemførelse af den offentlige politik på folkesundhedsområdet skal parterne gøre en indsats for at beskytte denne politik mod tobaksindustriens handelsmæssige og øvrige interesser i overensstemmelse med national lovgivning.

---

<sup>4</sup> Jarlstrup et al. "§RØG – En undersøgelse af tobak, adfærd og regler" Statens Institut for Folkesundhed, SDU, 2020

<sup>5</sup> Sundhedsstyrelsen, "E-cigaretter og helbred", oktober 2019

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Camilla Friborg Madsen