



Sveket mot rökarna

En rapport om den svenska
desinformationen

1. Sammanfattning

Denna rapport visar att svenska myndigheter och offentligfinansierade organisationer genomgående och återkommande försvårar arbetet för att minska rökningen. Genom att överdriva snusets hälsorisker i information särskilt riktad till rökare skapas felaktiga uppfattningar om snusets skadeverkan, effektivitet som rökavvänjare och potential som folkhälsofrämjare.

En beroendeundersökning beställd av Snuskommissionen och genomförd av Ipsos visar att flera etablerade uppfattningar om snuset är felaktiga. Snus är inte mer beroendeframkallande än cigaretter. Snus är också den mest effektiva avvänjningsprodukten för att framgångsrikt sluta röka.

Undersökningen visar att rökare i Sverige i stor utsträckning har en överdrivet negativ bild om snusets hälsoeffekter. Eftersom den främsta anledningen till att sluta röka påvisats vara hälsoaspekten leder detta till kraftigt minskade incitament till att använda snus som avvänjningsprodukt.

Snuskommissionen har genom de tidigare presenterade rapporterna visat på de klara folkhälsovinster som ett skifte från cigarettberoende till snuskonsumtion. Skulle dagens rökare gå över till att snusa skulle ohälsa och död relaterad till tobaksanvändning minska betydligt och nästan helt minimeras.

Trots detta är den information som myndigheter och offentligfinansierade organisationer riktar mot rökare som vill sluta med cigaretter i många fall felaktig.

Offentliga medel används på ett sätt som riskerar att hålla kvar rökare i sitt beroende av cigaretter. Oviljan att informera om nutida tobaksforskning och erkänna snus som en produkt som kan rädda liv är svårförståelig.



Innehåll

1. Sammanfattning	2
2. Vad är Snuskommissionen?	4
3. Snuskommissionens ledamöter	5
4. Introduktion: snus är inte faran – desinformationen är!	6
5. Bakgrund: snusets hälsoeffekter – det du har lärt dig om snus är förmodligen fel	6
5.1 Forskning visar att inga dödsfall kan härledas till svenskt snus	7
6. Undersökning: Felaktig information leder till skadliga vanor	8
6.1 Svenskarnas tobaksvanor	8
6.2 Snus som avvänjningsprodukt	10
6.3 Hälsan viktigaste faktorn för att sluta röka	10
6.4 Felaktiga uppfattningar om snusets hälsoeffekter bland gruppen rökare (rökare saknar kunskap om snus)	12
6.5 Beroendeproblematik av cigaretter och snus	13
7. Den svenska desinformationen – från myndighet till massinformationskampanj	14
7.1 Folkhälsomyndigheten och snuset	15
7.2 Offentligfinansierade folkhälsoorganisationer och snuset – exemplen Sluta-Röka-Linjen och Tobaksfakta	16
8. Slutsats	18
Appendix:	
1. Beroenderapporten	20
2. Fagerstrom index	21
3. Felmarginal	21
Rapportsammanfattning	22

Sammanställning över tabeller i rapporten

Tabell 1. Svenskarnas dagliga tobaksanvändning	9
Tabell 2. Tobaksanvändning bland kvinnor med grundskola och gymnasium som högsta utbildning	9
Tabell 3. Användning av ersättningsprodukter när man slutar röka	10
Tabell 4. Viktigaste skälen till att man slutade röka	11
Tabell 5. Stor önskan/mycket stor önskan att sluta röka fördelat på män och kvinnor	11
Tabell 6. Tidigare rökare som använt snus som avvänjningsprodukt	12
Tabell 7. Hur skulle du bedöma hälsoeffekterna av att dagligen använda snus?	13
Tabell 8. Fagerstrom Index	13

2. Vad är Snuskommissionen?

Snuskommissionen är en oberoende kommission som tar fram rapporter om frågor kopplade till det svenska snuset. Kommissionen finansieras av Svenska Snustillverkarföreningen, en sammanslutning av företag i Sverige som tillverkar, marknadsför och säljer snus. Kommissionens rapporter, analyser och slutsatser står fria från dess finansiärer, och dessa har därför inte heller haft möjlighet att i förväg läsa eller komma med synpunkter på rapportens innehåll.

Snuskommissionen släppte i maj 2016 sin första rapport, ”Snusets hälsoeffekter”. Rapporten gick igenom aktuell forskning kring snusets påstådda hälsoeffekter, och konstaterade att snusande inte ökar risken för vare sig cancer eller hjärt- och kärlsjukdomar. Därtill kom Snuskommissionen i rapporten med ett antal rekommendationer till politikerna.

I december 2016 släpptes den andra rapporten, ”Statens problem med snuset – sambandet mellan information och hälsa”. I den rapporten beskrevs de politiska förslagen för att begränsa den kommersiella yttrandefriheten, som exponeringsförbud och neutrala tobaksförpackningar, och hur dessa förslag negativt skulle påverka snuset och konsumentens möjlighet att få korrekt information.

Den tredje rapporten, ”Så många liv kan snuset rädda!” visade på skillnaden mellan befintlig nivå av tobaksrelaterad dödlighet i EU-länderna och den nivå som skulle ha uppnåtts om övriga EU hade haft samma konsumtionsmönster för tobak som Sverige. Totalt är det hos män över 30 år cirka 355 000 liv per år som skulle ha kunnat räddas om övriga EU-länder hade legat på samma nivå som Sverige i tobaksrelaterad dödlighet.

Rapporterna kan läsas i sin helhet på www.snuskommissionen.se.



3. Snuskommissionens ledamöter

Foto: P-O Rosén, Strängnäs



Anders Milton, ordförande för Snuskommissionen. Milton är läkare och bland hans tidigare roller märks att han varit Vd och ordförande på Läkarförbundet, ordförande i SACO 1993-2001 och ordförande i Svenska Röda Korset 2002-2005. Milton har även varit regeringens utredare i flera olika hälsorelaterade frågor.

anders.milton@snuskommissionen.se

070 – 526 46 02



Christina Bellander, journalist, tidigare Executive Vice President (EVP) för MTG AB och ansvarig för affärsutveckling på TV4. Styrelseledamot i bland andra New Wave Group AB, Mittmedia AB och Sveriges Utbildningsradio AB.

kinna.bellander@snuskommissionen.se



Göran Johnsson, bland annat ordförande för IF Metall 1993-2005, tidigare ledamot av Socialdemokraternas verkställande utskott och ledamot av styrelsen för Volvo AB. Styrelseordförande för SVT 2011-2014.

goran.johnsson@snuskommissionen.se



Karl Olov Fagerström, docent, forskare kring tobak och nikotin. Fagerström har dekorerats av WHO för sina insatser mot tobak. Han har även grundat ett företag som säljer rökavvänjningsprodukter och haft roller hos Pharmacia.

karl.fagerstrom@snuskommissionen.se

4. Introduktion:

Snus är inte faran – desinformationen är!

Antalet tobaksrelaterade dödsfall i Sverige är sett till befolkningensmängd lägst i Europa och trots en nationell tobakskonsumtion i paritet med den övriga unionen är ohälsotalen unikt låga. Att detta beror på att svenskar snusar mer och röker mindre är välbelagt.

Snus och cigaretter är två tobaksprodukter som inte ska klumpas ihop i lagstiftning, folkhälsoinitiativ eller konsumentupplysning. En sådan kontraproduktiv hållning, som upprätthålls av ett flertal svenska tongivande statliga och fristående institutioner, minskar incitamenten till en reducerad cigarettkonsumtion. En del i denna rapport blottlägger den etablerade antitobakslobbys hälsoskadliga informationsstrategi.

x4

Risken att välja bort effektiva rökavvänjningsprodukter ökar fyra gånger om hälsoriskerna upplevs lika negativa som för cigaretter

Rapporten bygger på en undersökning, beställd av Snuskommissionen och framtagen av Ipsos som motsäger myten om snusets särskilt beroendeframkallande karaktär. Studien visar också att när snus och cigaretters skadeverknings likställs så reduceras effektivt incitamenten för att minska rökningen

i samhället. Det är fyra gånger så troligt för en dagligrökare att använda mindre skadliga tobaksprodukter vid rökavvänjning om dennes bild av hälsoriskerna sammanfaller med forskningsbildens istället för den etablerade desinformation som sprids av svenska myndigheter och organisationer.

Som skademinimerande produkt är snus ett klart bättre alternativ än cigaretter. Detta välbelagda faktum motsägs på felaktiga grunder när kampen mot ”tobaksprodukter” förs onyanserat och kategoriserande. När den kontraproduktiva linjen förs i lagstiftning och informationsbildning blir Sveriges rökare främsta offer.

5. Bakgrund:

Snusets hälsoeffekter – det du har lärt dig om snus är förmodligen fel

Snus är inte, och ska inte framhållas som, en hälsoprodukt. Snus kan däremot generera betydande samhällsvinster om cigarettörökare övergår till att bli snuskonsumenter. Här är forskningen tydlig. I rapporten ”Snusets hälsoeffekter”¹ har Snuskommissionen kartlagt det nuvarande forskningsläget kring snuskonsumtionens hälsopåverkan.

Rapporten konstaterar att det saknas säkra belägg för någon koppling mellan snus och cancer. Inte heller påverkar konsumtion av snus risken för att få hjärt- och kärlsjukdomar, eller för den delen tandlossning och annan ohälsa i munnen.

Att det finns en korrelation mellan antal rökare och antal snusare i ett land är högst sannolikt – Sverige har Europas högsta

¹ Snuskommissionen, (2016): Snusets hälsoeffekter

andel snusare och samtidigt Europas lägsta andel rökare. I Sverige har en sorts tobaksanvändning som dödar ersatts med en annan som inte dödar².

Andelen svenskar som använder både snus och cigaretter dagligen är mycket låg – endast runt en procent av Sveriges befolkning gör detta³. En forskare vid Center for Tobacco Products vid FDA, USA:s livsmedels- och läkemedelsmyndighet, konstaterar även att i *”Sverige, där användning av snus är mer vanligt förekommande, så är andelen rökare bland män och andelen tobaksrelaterad ohälsa och död lägre än i andra utvecklade länder”*⁴.

De australiensiska forskarna Wayne Hall och Coral Gartner har studerat hälsorisken kopplade till snus. Forskningen visar att snuskonsumtion har ett nära samband med minskad användning av cigaretter – och därmed minskad dödlighet orsakad av tobaksrelaterad ohälsa⁵. Gartner och Hall konstaterar även att hälsovinsten när cigarettrökare går över till rökfri tobak med låg andel nitrosaminer (som svenskt snus) är nästan lika stor som när dessa avstår helt från tobaksanvändning⁶. Amerikanska livsmedels- och läkemedelsmyndigheten FDA har konstaterat att svenskt snus, när det används exklusivt istället för cigaretter, innebär en lägre risk för att utveckla

såväl kol, emfysem och kronisk bronkit (luftvägsinflammation) som vissa typer av cancer, bland annat lungcancer.⁷

Slutsatsen är att hälsovinster med en övergång från cigarettbruk till snuskonsumtion är näst intill samma som om tobakskonsumtionen helt avbrutits:

”Förhöjd snuskonsumtion kopplades till minskad cigarrettrökning och dödlighet orsakad av tobaksrelaterade sjukdomar [...] epidemiologiska modeller pekar på att hälsovinster av ett byte till rökfria tobaksprodukter med en låg andel nitrosaminer är nästan lika höga som när tobak avstås helt”.

5.1 Forskning visar att inga dödsfall kan härledas till svenskt snus

En rapport publicerad i tidskriften the Lancet 2017 har undersökt riskattribut och hälsoproblematik kopplade till 84 olika riskfaktorer på en global nivå⁸. Studien är tydlig i sin analys av det svenska snuset och kan inte härleda dödsfall till snuskonsumtion. Detta kan sättas i relation till de 7,1 miljoner dödsfall som cigarrettrökning direkt och indirekt orsakade på global nivå under 2016. Rapportförfattarna slår fast att den primära orsaken till dödsfall kopplade till rökfria tobak är helt andra produkter än det svenska snuset:

² Royal College of Physicians (2016): Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction

³ Tobaksvanor 2015 – regionala resultat. Folkhälsomyndigheten januari 2016.

⁴ Presentation by Conrad J. Choiniere, PhD at the Office of Science, Center for Tobacco Products at FDA (US Food and Drug Administration), march 2, 2016, Chicago, ILL. Society for research on nicotine and tobacco

⁵ Gartner C, Hall W (2009): Harm reduction policies for tobacco users. Int J Drug Policy. 2010 Mar;21(2):129-30

⁶ Ibid.

⁷ Presentation by Li-Lun Chen, M.D. Director of Individual Health Science at FDA (US Food and Drug Administration), march 2, 2016

⁸ Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. the Lancet, 2017 volume 390, p. 1345–1422

*”När hälsobördan som en följd av rökfri tobak mättes, fann vi att riskerna varierade beroende på toxiner i den typ som brukades; det finns tillräckliga belägg för att tuggtobak och andra produkter med liknande toxinnivåer ökar risker för oral och oesofageal cancer, men **det finns inte existerande evidens för hälsobördor som kan tillskrivas snus eller liknande rökfria produkter. Globalt orsakar röktnik betydligt större hälsobördor än rökfri tobak; oaktat detta är rökfri tobak en viktig faktor för oral och oesofageal cancer i Indien, där fler än hälften av de 32 000 globala dödsfall som kan tillskrivas rökfri tobak inträffar.**”⁹*

6. Undersökning:

Felaktig information leder till skadliga vanor

Det finns klara skillnader mellan hur svensken i allmänhet och rökningens riskgrupper i synnerhet förhåller sig till det svenska snusets relativa hälsorisker. Detta påverkas av den information som befolkningen tar till sig – information som till stora delar skapar en felaktig bild av skademinimering och relativa risker.

Den grundläggande problematiken är lättidentifierad och kan förklaras i sex steg. Dessa steg genomlysas i denna rapport:

1. Det är en vinst för folkhälsan att så många som möjligt slutar röka.
2. Den främsta anledningen till att sluta röka är hälsoaspekten.
3. Snus är ett i sammanhanget oerhört mycket mindre hälsopåverkande alternativ än cigaretter.

4. Snus är den mest använda rökavvänjningsprodukten bland tidigare rökare som med långsiktig framgång lyckats sluta.
5. Trots ovanstående faktorer, sprids felaktigheter och direkta osanningar om snusets hälsorisker från svenskt myndighetshåll, antitobakskampanjer och offentligfinansierade verksamheter (se kapitel 7).
6. Konsumenternas incitament och möjligheter att sluta röka försämrats kraftigt av desinformation – särskilt så i grupper som redan är i riskzonen.

Folkhälsofördelarna med en låg andel rökare i en befolkning är klarlagda, liksom att snusets negativa hälsopåverkan är marginell i jämförelse. I detta kapitel klarläggs genom den framtagna Ipsosrapporten att stora samhällsgrupper i Sverige 1) inte har en bild av snuset som stämmer med den vetenskapliga, och 2) att detta påverkar incitamenten och möjligheterna hos rökare att sluta med cigaretter.

6.1 Svenskarnas tobaksvanor

Enligt en undersökning genomförd av Ipsos¹⁰ i oktober–november 2017 är 16,7 procent av svenskarna dagliga konsumenter av snus eller cigaretter. Strax under tio procent av befolkningen är dagliga snusare. Betydligt fler män än kvinnor ingår i gruppen. Det omvända förhållandet gäller för gruppen cigarett-rökare, som totalt utgör 6,8 procent av befolkningen. Undersökningen presenterar en prevalensbild av tobaksnyttjandet bland Sveriges befolkning i idag.

⁹ Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. The Lancet, 2017 volume 390, p. 1345–1422

¹⁰ Ipsos 2017, för Snuskommissionen

Tabell 1. Svenskarnas dagliga tobaksanvändning

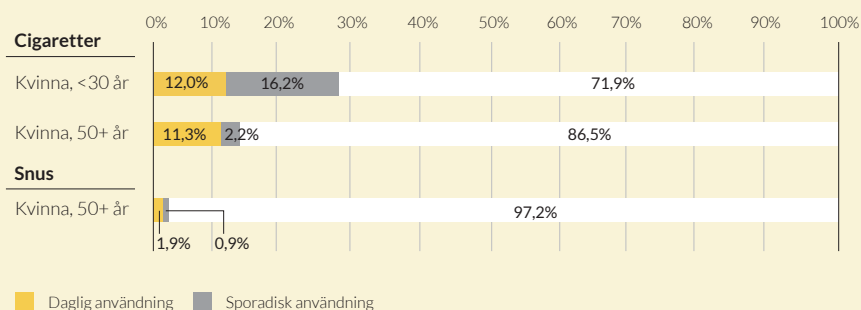
	Cigaretter	Snus (ej nikotinfritt)
Män	5,5%	15,1%
Kvinnor	8,1%	4,7%
Totalt	6,8%	9,9%

Nivåerna är lägre för samtliga tobakssorter jämfört med de siffror som har presenterats i Folkhälsomyndighetens senaste folkhälsoenkät.¹¹

Bland kvinnorna uppger sig 8,1 procent vara dagliganvändare av cigaretter. En fördjupad studie av undersökningsmaterialet visar att i vissa undergrupper är andelen cigarettrökare betydligt högre än rikssnittet. Nästan 30 procent av kvinnorna under 30 år som saknar högskoleutbildning är antingen sällanrökare eller dagligrökare. Var tionde kvinna äldre än 50 år med samma

utbildningsgrad är dagligrökare. I denna grupp är snus användningen markant lägre än för övriga befolkningen – enbart två procent snusar. Dessa grupper, som röker klart mer än rikssnittet, är särskilt utsatta för rökningens svåra skadeverkningar. Trots att Sveriges sjuktal som en följd av cigaretter användningen är låga ur ett EU-perspektiv kvarstår faktumet att hundratusentals svenskar riskerar allvarlig ohälsa till följd av cigarettrökning.

En utförligare metodbeskrivning av Ipsos rapport kan läsas i appendix 1.

Tabell 2. Tobaksanvändning bland kvinnor med grundskola eller gymnasium som högsta utbildning

¹¹ Folkhälsomyndigheten: Hälsa på Lika Villkor, 2016

6.2 Snus som avvänjningsprodukt

Undersökningen visar att snus är den avvänjningsprodukt som är mest effektiv över tid för att sluta röka. Runt en femtedel av tidigare dagligrökare anger snus som den primära avvänjningsprodukten mot rökning.¹²

Trenden visar att snus är en mer effektiv cigarettavvänjningsprodukt än nikotin-ersättningsmedel. Ingen annan rökavvänjningsprodukt visar bättre resultat för långsiktig framgång för att sluta röka (uppehåll över fem år). Detta stödjer också tidigare vetenskapliga studier av Lars Ramström som visar att tidigare rökare som övergår till snus har en större framgång i processen att sluta röka än rökare som använder andra produkter.¹³

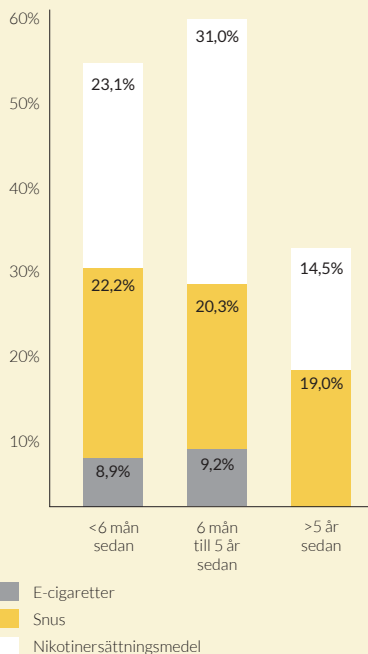
Det svenska utbredda motståndet mot snus som cigarettavvänjare är cementerat, något som berörs närmre under följande kapitel. Både lagstiftningsdirektiv och ansvarig myndighet är tydliga i förhållningssättet att mindre skadliga tobaksprodukter inte på något sätt ska framhållas som folkhälsofrämjande.

6.3. Hälsan viktigaste faktorn för att sluta röka

Effektiviteten av snus som långsiktig avvänjningsprodukt och folkhälsoynytta av snus som alternativ till cigaretter är bägge avhängiga en faktor: incitamenten för rökare att avsluta sin cigarettkonsumtion.

En dryg tredjedel av manliga rökare och hälften av alla kvinnliga rökare har en stor eller mycket stor önskan att sluta röka. Den klart vanligaste anledningen till att tidigare

Tabell 3. Användning av ersättningsprodukter när man slutar röka (tid sedan senaste cigarett)



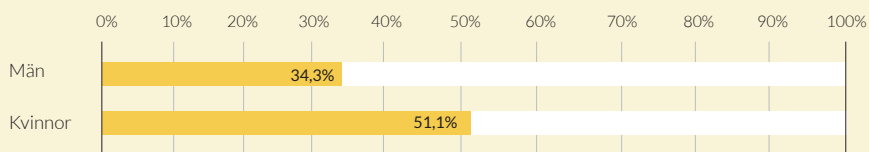
Källa: Ipsos, 2017

dagligrökare har slutat är samtidigt de negativa hälsoaspekterna (82,3 procent).

Detta faktum innebär att uppfattningen av en ersättningsprodukts negativa hälsopåverkan är en starkt avgörande faktor för om produkten kommer att användas som rökavvänjare. De som uppfattar snus som lika negativt hälsopåverkande som cigaretter, har inga incitament att välja snus som rökavvänjare.

¹² Ipsos 2017, för Snuskommissionen

¹³ Ramström, LM: Role of snus in initiation and cessation of tobacco smoking in Sweden. (2006)

Tabell 4. Viktigaste skälen till att man slutade röka**Tabell 5.** Stor önskan/mycket stor önskan att sluta röka fördelat på män och kvinnor

6.4. Rökare saknar kunskap om snusets hälsoeffekter

De upplevda hälsoeffekterna av snus är av allt att döma en viktigare aspekt för snuset som rökavvänjningsprodukt än den vetenskapliga empirin. Detta är en avgörande faktor som påverkas av svenska folkhälso-politiska initiativ. Om snus framställs som en skadlig produkt i paritet med cigaretter, tyder studien på att det håller kvar rökare i ett skadligt cigarettbruk.

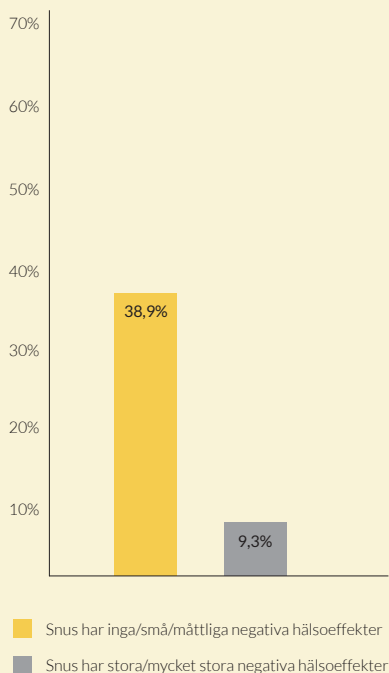
I undersökningen framkommer det att det finns en tydlig skillnad mellan gruppen som är av uppfattningen att snus har svåra negativa hälsoeffekter och gruppen som inte är det. 38,9 procent av de rökare som var av uppfattningen att snus har små eller måttliga negativa hälsoeffekter valde snus som avvänjningsprodukt vid beslutet att sluta röka. Enbart nio procent gjorde samma val av dem som ansåg att de negativa hälsoeffekterna av snusning var stora eller mycket stora.

Det är fyra gånger troligare att en rökare i sin avvänjningsprocess tar hjälp av snus som alternativprodukt till cigaretter om personens uppfattning är att de negativa hälsoeffekterna av snus är små jämfört med om personen anser att de är stora.

En relativt stor grupp rökare som vill sluta använder inte snus som ersättningsprodukt, troligen beroende på felaktiga uppfattningar om snusets hälsorisker. Detta skapar en problematik på individnivå som samman-taget utgör ett folkhälsoproblem.

Utöver de aggregerade siffrorna som klart tyder på att en felaktig uppfattning om

Tabell 6. Tidigare rökare som använt snus som avvänjnings-produkt



snusets hälsoinverkan visar rapporten att den negativa synen på snus är än mer vanlig bland de kvinnliga rökarna. Över 12 procent av alla kvinnliga rökare ser snus som något som orsakar mycket stora negativa hälsoeffekter. Enbart en procent av de snusande kvinnorna anser samma sak. Samma trend syns bland männen, men med lägre siffror i bägge kategorierna.

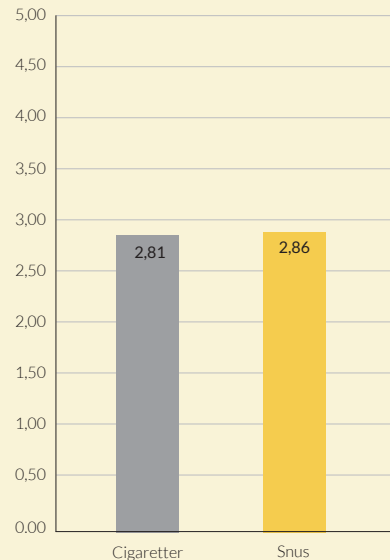
Tabell 7. Hur skulle du bedöma hälsoeffekterna av att dagligen använda snus?

	Rökare		Snusare	
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
Inga/Små	17,1%	10,2%	38,1%	22,1%
Stora/Mycket stora	25,6%	38,3%	13,1%	22,7%

Det framgår att gruppen rökare i samtliga kategorier har en bild av snuset som klart mer hälsofarligt än vad som framgår av den vetenskapliga samtidsbilden. Om snus och cigaretter bland många rökare anses som likvärdigt hälsovärdliga och just hälsoproblematiken är en avgörande faktor för att vilja avsluta sin dagliga cigarettkonsumtion finns det rimligtvis inga incitament att gå över till snus.

6.5. Beroendeproblematik av cigaretter och snus

Ett vanligt förekommande argument för att snus inte bör användas som avvänjningsprodukt för cigaretter är att ett mer hälsovärdligt bruk byts mot ett visserligen mindre hälsovärdligt, men med ett starkare beroende. Detta motsägs av den av Ipsos framtagna beroendestudien. Genom undersökningen har det upplevda beroendet bland snusare och rökare analyserats genom Fagerstrom Index. Analysmodellen förklaras närmare i Appendix 2.

Tabell 8. Fagerstrom Index, beroendenivå 0–5

Det framkommer av undersökningen att snus och cigaretter uppfattas som näst intill lika beroendeframkallande av brukarna (snus= 2,86 och cigaretter=2,81 på en femgradig skala).

Dessa siffror tyder på att den beroendeproblematik som ofta beskrivs som särskilt problematisk med snus, även i relation till cigaretter, är felaktig. Det finns en klar beroendefaktor kopplad till snuskonsumtion. Det kan dock, med bakgrund av denna undersökning, antas att den är lägre än vad som oftast görs gällande i diskussionen om tobaksprevention.

Att vara beroende av en produkt som inte ger cancer är att föredra framför att vara beroende av en som är cancerframkallande. För individen likväl som för folkhälsan.

7. Den svenska desinformation

Från myndighet till massinformationskampanj

Begreppet skademinimering är historiskt sett kontroversiellt ur ett svenskt folkhälso-perspektiv. Att en skadlig produkt alterneras mot en mindre skadlig går emot den sedan länge etablerade linje som svenska myndigheter och antitobaksorganisationer har drivit.

De resultat som framgår av undersökningen visar tydligt att den linje som har dominerat svensk tobaksupplysning under

lång tid har påverkat cigarettroökare till en fortsatt hälsofarlig tobaksanvändning. Dessa argument och motstånd till skademinimering återkommer från myndigheter, offentligtfinansierade institutioner och privata intresseorganisationer och exemplifieras nedan.

Förhållningssättet blir särskilt problematiskt när det handlar om en av de mest skadliga produkter som tillhandahålls på den svenska konsumtionsmarknaden. Rökning beräknas orsaka över 5 000 dödsfall per år i Sverige enbart i form av cigarettrelaterade cancerfall¹⁴. Det är fler liv än trafikolyckor, narkotika och självmord skördar tillsammans.

7 100 000

årliga dödsfall globalt, orsakade
av cigaretter

Den oomtvistliga relationen mellan cigarrettrökning och ökad risk för en mängd direkt dödliga sjukdomar har varit välbelagd under många decennier. Nutida forskning visar samtidigt att forskningen inte kan belägga något samband mellan snusning och dödsfall. Enligt rapporten "Så många liv kan snuset rädda!", framtagen av Snuskommissionen 2017, skulle en tobakskonsumtion likt den svenska kunna rädda 355 000 liv per år om den applicerades över hela EU.¹⁵

¹⁴ <https://www.cancerfonden.se/livsstil/rokning>, hämtat 5/12 2017

¹⁵ Snuskommissionen 2017: Så många liv kan snuset rädda!

Trots dessa tydliga indikationer på att en förflyttning från rökning till snuskonsumtion är en fördel för den svenska folkhälsan och besparar både samhälle och individer lidande är den svenska hållningen från myndigheter och offentligfinansierade institutioner i tobaksrelaterade frågor tydlig. Cigaretter och snus kategoriseras som likvärdiga i hälsoriskhänseende och inte sällan implementeras sanktioner lika hårt mot snuskonsumenter som mot cigarettrökare.

355 000

liv per år skulle kunna räddas i EU av det svenska snuset

Den svenska lagstiftningen inom tobaksområdet följer samma mönster. I slutbetänkandet av Tobaksdirektivsutredningen, ”En översyn av tobakslagen – Nya steg mot ett minskat tobaksbruk” konstateras det att:

*”Oavsett hur det förhåller sig med bedömningarna av snus som rökavvänjningsmedel eller snusets mindre farlighet jämfört med cigaretter, konstaterar vi att den tobakspolitiska utgångspunkten är att **det inte ska göras skillnad mellan olika former av tobak.** Detta har också varit utgångspunkten för våra överväganden och förslag.”¹⁶*

Detta perspektiv är återkommande och symptomatiskt för de folkhälsoinitiativ som genomförs på tobaksområdet. Det är viktigare att snus inte används i en avvänjningsprocess än att rökningen upphör.

Detta förtydligas i skrivelsen om ”snus som rökavvänjare” i Tobaksdirektivsutredningen:

”En nedgång av tobaksbruket förutsätter därför inte bara en minskning av antalet rökare utan även en nedgång i antalet snusare. Det har i olika sammanhang hävdats dels att snusets skadeverkningar är mindre än cigaretters, dels att snuset är ett rökavvänjningsmedel, som av det skälet bör behandlas på annat sätt än annan tobak. Även om snusets skadeverkningar torde vara mindre än rökningens är – som bl.a. Folkhälsomyndigheten konstaterar i sin rapport Tobak och avvänjning, år 2009 – en sådan jämförelse inte relevant ur ett folkhälso-perspektiv, eftersom få saker är så hälsofarliga som rökning. I stället bör jämförelsen göras med personer som inte använder tobak.”¹⁷

7.1. Folkhälsomyndigheten och snuset

Folkhälsomyndigheten är tillsynsmyndighet för det svenska snuset. Den etablerade synen på snuskonsumtion framgår tydligt av det informationsmaterial myndigheten presenterar.

På myndighetens webbplats, under rubriken ”Snusbruk och hälsorisker” presenteras information som sammanblandar snus tillverkat enligt skandinaviska produktprinciper och som enligt den rapport som presenterats i the Lancet inte kan härledas till dödsfall, med den indiska tobaksprodukt som klart kan kopplas till cancersjukdomar:

¹⁶ SOU: 2016:14, En översyn av tobakslagen - Nya steg mot ett minskat tobaksbruk (sid. 123)

¹⁷ Ibid.

”År 2014 publicerade norska Folkehelseinstituttet en systematisk litteraturöversikt om hälsoeffekter av snus användning (3). Utöver svenskt snus ingår i bedömningen också studier av *andra typer av rökfri tobak*. Slutsatsen är att det finns:

Ett vetenskapligt stöd för ett samband mellan snusbruk och typ 2 diabetes (vid högkonsumtion, ≥ 5 dosor i veckan), cancer i bukspottkörteln, matstrupen och munhålan, samt ökad risk att dö efter hjärtinfarkt eller stroke.

Ett visst vetenskapligt stöd för ett samband mellan snusbruk och cancer i magen, lungorna, tjocktarmen och ändtarmen, viktuppgång, övervikt och fetma samt ogynnsamma kolesterolnivåer.”¹⁸

Dessa hälsovarningar, riktade mot en svensk målgrupp som med största sannolikhet inte är storkonsumenter av exempelvis indiska rökfria tobaksprodukter, får anses menade att verka avskräckande för snuskonsumenter. Att meningen följs upp med följande:

”storleken på riskökningarna går inte att uppskatta baserat på nuvarande underlag. För svenskt snus enbart finns för få studier av god kvalitet för att kunna dra några säkra slutsatser.”¹⁹

Detta är ett faktum som inte återges i Folkhälsomyndighetens övriga informationsbildande arbete. Denna brasklapp, varmed myndigheten själva erkänner att vetenskapen inte stödjer kopplingar mellan de hälsorisker som tas upp och svenskt snus, återkommer inte på något sätt i det

övriga informationsarbetet myndigheten bedriver runt tobaksbruk.

Ytterligare ett exempel på detta är Folkhälsomyndighetens remissyttrande till utredningen ”En översyn av tobakslagen – Nya steg mot ett minskat tobaksbruk”. Istället för att poängtera det vetenskapliga och empiriska stöd som finns för snus som en betydligt mindre skadlig alternativprodukt till cigaretter stödjer man utredarens kontraproduktiva utgångspunkt. Det ska enligt denna inte göras skillnad mellan olika former av tobak i svensk lagstiftning.

7.2. Offentligfinansierade folkhälsoorganisationer och snuset – exemplen Sluta-Röka-Linjen och Tobaksfakta

Ett flertal folkhälsoengagerade och offentligfinansierade organisationer har profilerat sig som aktiva parter i tobakspreventivt arbete. Bland dessa återfinns ”Sluta-Röka-Linjen”, vars verksamhet grundlades med stöd från Statens Folkhälsoinstitut (nuvarande Folkhälsomyndigheten). Linjen beskriver sitt erbjudande på följande sätt: ”Sluta-Röka-Linjen är en kostnadsfri stödlinje för alla som har funderingar kring att sluta röka eller snusa.” Den drivs idag av Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin vid Stockholms läns landsting och finansieras i huvudsak av Socialdepartementet. Linjen mottar fem miljoner kronor per år i statlig stöd.²⁰

I det informationsmaterial som producerats av ”Sluta-Röka-Linjen” hittas vanligt förekommande varningar mot snuskonsumtion:

¹⁸ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel-andts/tobak/snusbruk-och-halsorisker/> (hämtat 5/12 2017)

¹⁹ Ibid.

²⁰ Maillkorrespondens, Stockholms Läns Landsting, 5/12 2017

”Risken för att drabbas av cancer av svenskt snus har diskuterats länge. Det svenska snuset tillverkas på ett annat sätt än internationellt snus och gör det därför mindre skadligt men inte ofarligt. I svenskt snus finns cancerogena ämnen som t.ex. tungmetaller, nitrosaminer och rester av bekämpningsmedel. De tobaks-specifika nitrosaminerna uppkommer vid rök- eller lufttorkningen av tobaken. Idag anser man att snusare kan ha högre risk för att insjukna i cancer i bukspottskörteln, munnen och matstrupen. Nya studier pekar på att snus även ökar risken för andra cancerformer.”²¹

5

MILJONER

i statliga bidrag till
Sluta-Röka-Linjen
varje år

Även i övrigt informationsmaterial från Sluta-Röka-Linjen framkommer de icke källrefererade påståendena om att snuskonsumtion kan kopplas till cancer. I broschyren ”Sluta snusa – En handbok för dig som funderar på att kasta snusdosan” anges ”Minska risken för cancer i bukspottskörteln” som en av primäranledningarna till att sluta med snusbruk²². Även här är det ett rimligt antagande att det är en ytterst liten grupp som vänder sig till Sluta-Röka-Linjen som är konsumenter av den indiska tuggtobak som enligt den etablerade vetenskapliga bilden ligger bakom

majoriteten av cancerfall orsakade av oralt tobaksbruk.

Sluta-Röka-Linjen är en av de organisationer som det hänvisas mest frekvent till inom tobaksavvänjningsinsatser från myndighetshåll. Linjens nummer förekommer enligt lagtext på alla cigarettpaket som säljs i landet och har som uppdrag att erbjuda hjälp till alla som vill sluta med tobaksbruk – snus som cigaretter.

Inom kategorin antitobaksorganisationer återfinns även ”Tobaksfakta”, en tankesmedja med målet att uppnå ett tobaksfritt Sverige.

”Tobaksfakta – oberoende tankesmedja” består av 16 medlemsorganisationer och presenterar sig själva med orden: *”Alla har rätt till information om tobak och om tobaksindustrins arbetsmetoder. Därför finns Tobaksfakta – oberoende tankesmedja.”*

Tankesmedjan har genom sina medlemsorganisationer representerat ett flertal kunskapsintensiva yrken, däribland läkare, sjuksköterskor, lärare och psykologer. Tobaksfakta tilldelades 2016 två miljoner kronor i organisationsbidrag från Folkhälsomyndigheten. Flertalet medlemsorganisationer, som ”Psykologer mot Tobak”, har tilldelats enskilda bidrag från samma myndighet i storleksklassen en halv miljon kronor.²³

Tobaksfaktas syn på *rätt* information om tobak är dock anpassningsbar till den egna rörelsens absoluta vision om ett tobaksfritt Sverige.

²¹ Sluta-Röka-Linjen: Sanningen om snus, hämtat 5/12 2017

²² Sluta-Röka-Linjen: Sluta snusa – En handbok för dig som funderar på att kasta snusdosan

²³ Folkhälsomyndigheten: Organisationsbidrag till organisationer som bedriver tobaksförebyggande verksamhet 2017 (SFS 2015:456)

I skriften ”Snuset är inte något harmlöst alternativ”, utgiven av Tobaksfakta, problematiseras snusets hälsoeffekter med tveksamt vetenskapligt stöd. Tobaksfakta propagerar även för att Sverige som stat inte ska ”söka påverka länder som har förbjudit snus att upphäva förbudet”²⁴. Enligt Snuskommissionens senaste rapport, ”Så många liv kan snuset rädda!”, skulle ett sådant arbete ha potential att rädda hundratusentals liv, enbart inom EU.

Det påstås vidare i Tobaksfaktas skrift att snuskonsumtion kan koppas samman till flertalet dödliga sjukdomar. Dagens forskning som presenterats i denna rapport motsäger detta .

I skriften lyfter Tobaksfakta fram fem så kallade myter om snus som alternativ produkt till cigaretter. Under dessa rubriker hanteras argument om att snus är en hälsosammare produkt än cigaretter som ”irrelevant”. Snus som avvänjningsprodukt istället för cigaretter, ett effektivt alternativ som beläggs i den här rapporten, kommenteras med att ”det kan man bara gissa”. Genomgående bortser Tobaksfaktas informationsmaterial om snus som alternativprodukt från en mycket stor del av den etablerade forskningen.

De två ovanstående organisationerna, Sluta-Röka-Linjen och Tobaksfakta, är två av många som engagerar sig i tobaksfrågan i Sverige. Bägge organisationer har producerat en stor mängd material om snus- och cigarettkonsumtion, även sådan av hög kvalitet. I detta sammanhang är det dock anmärkningsvärt att de två rörelserna, bägge offentligfinansierade och ofta åter-

kommande kunskapskällor för myndighetsarbetet, konfronterar allmänheten med material som är direkt felaktigt eller kontraproduktivt för folkhälsan.

Som visas i denna rapport är information av detta slag vilseledande. Det gör även att incitamenten för att sluta röka minskar, på bekostnad av folkhälsa och människoliv.

8. Slutsats

En ny tobakslagstiftning, sedan länge efterfrågad av de aktiva parterna inom tobaksdebatten, har alla möjligheter att åtgärda den problematik som finns inom svensk lagstiftning idag. Tyvärr har utredaren, genom direktiv och förfarande, valt att bortse från de möjliga lösningar som finns att tillgå idag.

Genom orden *”Oavsett hur det förhåller sig med bedömningarna av snus som rökavvänjningsmedel eller snusets mindre farlighet jämfört med cigaretter, konstaterar vi att den tobakspolitiska utgångspunkten är att det inte ska göras skillnad mellan olika former av tobak. Detta har också varit utgångspunkten för våra överväganden och förslag”* bortser utredaren från etablerad vetenskap och empiri kring rökavvänjning. Denna hållning är anmärkningsvärt verklighetsfrånvärd.

Den beroendeundersökning som har genomförts som en del av denna rapport visar att den officiella hållningen och desinformationen har påverkat de svenska rökarna. Som ett resultat av detta minskar incitamenten till att avsluta det mycket hälsoskadliga cigarettbruket.

²⁴ Tobaksfakta: Snuset är inte något harmlöst alternativ (2011)

Att likställa den produkt som har lett till att Sverige har den lägsta tobaksrelaterade dödligheten inom EU med cigaretter, vars skadlighet är svår att överskatta, är ur ett folkhälsoperspektiv rent kontraproduktivt.

Dåvarande folkhälsominister Gabriel Wikström skrev på Aftonbladet debatt 2016:

*"För mig som sjukvårdsminister är det en självklarhet att de åtgärder som minskar rökningen är högst prioriterade. Rökning är den enskilt största förebyggbara riskfaktorn för sjukdom och tidig död. Genom att minska rökningen ger vi förutsättningar för en bättre folkhälsa och minskade samhällskostnader."*²⁵

skadliga bruk. Den svenska linjen i tobaksfrågor, från departement till rådgivningsinsatser på individnivå, leder till att fler svenskar dör i cigarettrelaterade sjukdomar.

Det kan förväntas att lagstiftare, myndigheter och offentligfinansierade organisationer förhåller sig neutrala och öppna till de forskningsrön som belyser snusets roll som folkhälsofrämjare och som substitut till cigaretter. Det kan också förväntas att lagstiftaren driver en linje i tobaksfrågan som medverkar till det uttalade målet – att de åtgärder som minskar rökningen är högst prioriterade. För att rädda liv behövs saklig kunskap som snuset, inte desinformation.



Detta motsägs inte enbart av utredningens förslag, det motarbetas direkt av de organisationer som med offentliga medel propagenderar för ett likställande av alla tobakssorter. I denna rapport som bygger på den undersökning Ipsos genomfört visar det sig dessutom att den information som sprids av dessa organisationer aktivt bidrar till ett minskat incitament för rökare att bryta sitt

²⁵ Aftonbladet debatt: Minska rökningen är vår högsta prioritet (23/5 2016)

Appendix 1:

Beroenderapporten

Metod och genomförande

Den kvantitativa datainsamlingen för Ipsos rapport genomfördes under perioden 18/9–27/9 2017, i form av en webenkät. Enkäten distribuerades utan avsändare, så respondenterna var ej medvetna om att Snuskommissionen stod bakom formuläret.

För att säkerställa att enkäten tolkades på önskat vis genomfördes initialt en kognitiv test av frågeformuläret.

För själva datainsamlingen har Ipsos använt sig av Norstats guldpanel, en slumpmässigt rekryterad panel med ett riksrepresentativt urval av respondenter. För mer info angående panelstorlek, kvalitetsrutiner, rekryteringsförfarande etcetera, vänligen besök <https://norstat.se/methods/online-datainsamling/>

Enkätens frågor följde följande övergripande struktur:

- Introduktion till undersökningen
- Screening
- Demografi
- Användande
- Beroende
- Att sluta
- Upplevd hälsopåverkan och oro

Målgrupp

I undersökningen deltog 3000 respondenter, riksrepresentativa med avseende på ålder, kön och region.

- Män, kvinnor – nationellt representativ fördelning
- 18–75 år (riksrepresentativ fördelning utifrån åldersintervall: 18–30; 31–40; 41–50; 51–60; 61–75)
- Bor i Sverige (nationellt representativ fördelning utifrån NUTS 2: Stockholm; Östra Mellansverige; Småland med öarna; Sydsverige; Västsverige; Norra Mellansverige; Mellersta Norrland; Övre Norrland)

Viktning

Insamlade data har viktats mot en riksrepresentativ fördelning (förlaga inhämtad från SCB:s befolkningsdatabas 2017) för att överensstämma fullt ut med verkligheten.

Extra datainsamling

För att bättra på antalet intervjuer i relevanta målgrupper med låg prevalens, gjordes en extra datainsamling fokuserad på tre specifika målgrupper:

- Dagliga nikotinläkemedelsanvändare
- 34 extra intervjuer
- Slutat med både cigaretter och snus, och slutade snusa först
- 49 extra intervjuer
- Dagliga E-cigarett användare
- 46 extra intervjuer

Målsättningen var att säkerställa 80 intervjuer i varje specifik målgrupp, för ökad statistisk robusthet. Extrainsamlade data har i analysfasen slagits ihop med ursprungliga data.

Appendix 2: Fagerstrom Index

Genom Fagerstrom index (FTCD) mäts nikotinprodukters upplevda beroendeffekter. Indexet skapas genom en analys av hur snart efter uppstigande en produkt konsumeras och vilken cigarett/snus som hade varit svårast att avstå under dagen. Detta sammankopplas med den faktiska konsumtionen för att skapa en indexering mellan 0-5 som visar på beroendet. 0 är lägst beroendegrad och 5 är högst.

Fagerstrom index är en etablerad modell för analys av tobaksberoende som använts av bland annat Society for Research on Nicotine and Tobacco vid Oxforduniversitetet och svenska landsting .

Appendix 3: Felmarginal

Den statistiska felmarginalen för data-material i storleken > 3 000 är följande:

0-5 %:	0,6 %
6-9 %:	0,9 %
10-19 %:	1,3 %
20-29 %:	1,5 %
30-39 %:	1,7 %
40-59 %:	1,8 %
60-69 %:	1,7 %
70-79 %:	1,6 %
80-89 %:	1,3 %
90-94 %:	0,9 %
95-100 %:	0,6 %

Rapportsammanfattning:

Detta är den fjärde rapporten producerad av Snuskommissionen. Övriga rapporter:



Snusets hälsoeffekter

Maj 2016

Rapporten går igenom aktuell forskning kring snusets påstådda hälsoeffekter, och konstaterar att snusande inte ökar risken för vare sig cancer eller hjärt- och kärlsjukdomar. Därtill kommer Snuskommissionen i rapporten med ett antal rekommendationer till politikerna.



Statens problem med snuset

December 2016

En beskrivning av de politiska förslagen för att begränsa den kommersiella yttrandefriheten, som exponeringsförbud och neutrala tobaksförpackningar, och hur dessa förslag negativt skulle påverka snuset och konsumentens möjlighet att få korrekt information.



Så många liv kan snuset rädda!

Juni 2017

Rapporten analyserar den befintliga nivån av tobaksrelaterad dödlighet i EU-länderna och den nivå som skulle ha uppnåtts om övriga EU hade haft samma konsumtionsmönster för tobak som Sverige. Totalt är det hos män över 30 år cirka 355 000 liv per år som skulle ha kunnat räddas om övriga EU-länder hade legat på samma nivå som Sverige i tobaksrelaterad dödlighet.

Rapporterna kan läsas i sin helhet på www.snuskommissionen.se

SNUS KOMMISSIONEN

Snuskommissionens fjärde rapport, december 2017

Läs mer på snuskommissionen.se

info@snuskommissionen.se

Anders Milton, anders.milton@snuskommissionen.se, 070 526 46 02

Christina Bellander, kinna.bellander@snuskommissionen.se

Göran Johnsson, goran.johnsson@snuskommissionen.se

Karl Olov Fagerström, karl.fagerstrom@snuskommissionen.se