

Anteckningar från bandupptagning från möte om snus på EU: s inre marknad 090519

Plats: Rotundan, Rosenbad

EB¹: Ska vi starta? Först och främst vill jag hälsa alla välkomna hit och det är roligt att se så många här. Avsikten idag är att ha ett samtal gällande utförselförbudet av svenskt snus på EU: s inre marknad. Och vi vet att den här frågan är viktigt för många svenskar. Mitt syfte med detta möte är att få ett bredare kunskapsunderlag. Jag vet att ni alla har olika utgångspunkter när det gäller den här problematiken. Jag har som Inre marknadsminister framfört i en rad olika sammanhang att jag tycker att den här frågan är av principiell vikt eftersom jag tycker förbudet är diskriminerande och oproportionerligt. Och en intressant fråga är varför snusförsäljning är förbjuden i övriga EU samtidigt som ett antal långt mer hälsovådliga produkter får cirkulera fritt på den inre marknaden.

Sveriges riksdag och regering är överens om att arbeta för att förbudet mot att exportera svenskt snus till övriga EU-länder ska avskaffas. Jag har en talarlista här med ett antal talare och jag tänker alldeles strax lämna ordet direkt till dem och de får tre minuter på sig var att utveckla sina tankar i ämnet. Till hjälp att hålla kontroll på dem här tre minuterna har jag min politiskt sakkunnige Gustav Ahlsson. Sen tänkte jag efter det kan vi lyssna på repliker och kommentarer och ha mer en fri diskussion. Även här gäller det att fatta sig så kort och koncist som möjligt så att så många som möjligt hinner komma till tals eftersom vi har begränsat med tid. Tanken är att vi avslutar kl. 13. Då finns det också en möjlighet för press att ställa frågor om så är. Så jag tänkte börja med att...

GA²: Ett tillägg också... Vi kommer att spela in den här övningen på band så att alla vet vad som sagt och då är det väldigt viktigt att alla talar tydligt in i mikrofonen.

EB³: Då börjar vi med att lämna ordet till Anders Milton som är läkare och regeringens nationella psykiatrisamordnare sedan 2003. Han har också varit ordförande för SACO i många år och svenska Röda korset och ordförande och senare VD för Sverige Läkarförbund, och också ledamot i den katastrofkommission som regeringen tillsatte efter tsunamikatastrofen. Så varsågod Anders.

¹ Ewa Björling, Handelsminister

² Gustav Ahlsson, politisk sakkunnig hos handelsministern

³ Ewa Björling, Handelsminister

AM⁴: Tack fru minister. Ja jag har också varit ledamot i den rådgivande grupp som Gro Harlem Brundlandt hade till Tobacco Free Initiative. Dvs. när hon med WHO: s mandat gick ut och startade arbetet mot röktnik. Jag har också arbetat med förebyggande av skada, s.k. harm reduction, när det gäller eller intravenöst missbruk. Jag är fortfarande ordförande i ett europeisk nätverk inom Röda Korset/Röda halvmånen som arbetar med HIV och tuberkulos. Och det är då från Azorerna till kam chaka(?), dvs. hela det forna sovjetväldet. Och där är det som ni vet så att där har vi det högsta ökningstalen av HIV i världen den senaste åren. Det är då Ryssland, Ukraina, Uzbekistan, Estland och några andra länder. Inte högsta talen totalt sett men ökningstakten har varit högst. Och där handlar det om intravenöst missbruk i väldigt stor utsträckning. För några år sedan 80 % intravenöst missbruk nu har det börjat sprida sig lite grann i åldersgruppen så nu är det kanske 60 %. Och det är klart att ur det perspektivet så måste man arbeta med förebyggande av skada. Självklart vill vi alla att den som missbrukar intravenöst ska sluta med det. Men eftersom vi vet att alla kommer inte att sluta med det, åtminstone inte den stund vi säger till dem, så måste man arbeta för att förebygga skada. Dvs. hur ska man se till att den överlever så att när den en gång slutar så kan den börja vanliga liv igen. Och det är...då måste man ha utbyte av sprutor och kanyler och man måste ha ett brett socialt och medicinskt program. Jag arbetar också med och gör ett uppdrag för regeringen nu om önskade graviditeter och aborter och sexuellt överförbara sjukdomar. Och det är på liknande sätt där; alla beter sig inte som vi i det här rummet skulle tycka är lämpligt. Men för att man då ska se till att man förebygger skada så måste man ge information och möjligheter så att man inte ådrar sig sexuellt överförbara sjukdomar naturligtvis eller blir önskat gravid om man inte vill det.

När det gäller tobak och snus så har jag utifrån det här perspektivet, med förebyggande av skada, så har jag väldigt svårt att se att man inte ska kunna använda snus. Att inte det ska kunna säljas inom unionen. Därför att vi kan tvista en del om den exakta farligheten av snus men det är tveklöst så, och det tror jag att alla håller med om, att det är väsentligt mycket mindre farligt än att röka cigaretter.

Om det nu är på det sättet, och dessutom snus kan hjälpa människor att låta bli cigaretter, då är det klassiskt förebyggande av skada enligt min uppfattning. Och det är svårt att se hur vi ska avstå från att använda den här möjligheten. Jag läste en artikel här för ett halvår sen i en vetenskaplig tidskrift som sade så här: att om det vore så att man i resten av unionen hade samma snus- och rökvanor som i Sverige då skulle ungefär 200 000 människor färre dö om året i unionen än vad det gör idag p.g.a. tobaksrökning.

⁴ Anders Milton

Alltså kan vi förebygga den typen av skada så tycker jag vi måste göra det. Därför menar jag att det här är något jag att vi ska lära av andra områden där vi försöker att arbeta med dem individer som har ett beteende som vi kanske inte uppskattar men för att försöka hjälpa dem att inte skada sig i onödan och då tycker jag att snus är en naturlig del.

Tack.

EB⁵: Tack Anders. Det var exemplariskt vad gäller tiden. Då tänkte jag lämna ordet till Ola Wiklund. Han kommer att ge några korta synpunkter vad gäller rättsliga utgångspunkter på inre marknaden. Och Ola är docent i europeisk integrationsrätt vid Stockholms Universitet och har varit jurist vid EG-domstolen i Luxemburg och han är också advokat och delägare vid Wistrand Advokatbyrå. Varsågod Ola.

OW⁶: Jag har inget intresse i den här frågan. Jag har ingen klient för närvarande i den här frågan vars intresse jag driver. Jag höll ett anförande för en grupp investerare på enskilda innan domen från EG-domstolen kom och förutsade väl egentligen att de skulle gå som det gick ungefär. Jag trodde inte att både Kommerskollegiums och regeringens hållning, dvs. att man såg det som en fri rörlighetsfråga eller en proportionalitetsfråga skulle aktualiseras i det här målet. Sen kan man tycka vad man vill av andra skäl om det slutet. Men det gick som det gick. Man kan väl säga att juridiskt sett är frågan lite svår att angripa för närvarande. Vi har inte så mycket effektiva rättsmedel att komma åt den på. Utan jag skulle säga att det snarare är en politisk fråga att hantera. En vanlig strategi som vi advokater använder är ju att använda en massa juridiska argument i en politisk process eller en politisk strategi. Och det går nog att göra i det här fallet också. Men då måste man nog hålla en rakare linje, alltså jag skall inte ge råd till regeringen men regeringen har ju en linje i andra frågor. Jag var i EG-domstolen i förra veckan och företrädde en klient som sysslar med amalgam, alltså kvicksilver, och gillar inte det exportförbud mot kvicksilver som finns från Sverige ut i EU och även det förbud som kommer sedermera från EU ut till omvärlden. Och där har vi så att säga samma motsättning som vi har i det här fallet. När det gäller kvicksilver är det ju folkhälsan men framförallt miljö kan medlemsstaterna då för att man anför miljöskäl som då är mer eller mindre specifikt och dokumenterade angivna då få undantag från direktiv som då vissa tycker uttömmande reglerar ett område. Nu är det helt klart att folkhälsan ligger bakom som ett av hänsynen till det här direktivet och att det uttömmar lagstiftningsutrymmet för närvarande med medlemsstaterna så där är det egentligen frågan körd men jag tror att man skulle vinna mer på att hålla en enhetligare frihandslinje kanske för att få framgång på det politiska

⁵ Ewa Björling, handelsminister

⁶ Ola Wiklund, Wistrand Advokatbyrå

planet och att använda juridiken som att ackompanjemang så att säga till en politisk process.

Kort bara, jag har fått...en juristkollega till mig på universitetet i Lund, Carl Michael von Quitzow. Jag tror att han har ett intresse i saken och har skrivit om det för klienter och han anser då att formella fel vidlåder de här förbudet i direktivet och att man från gemenskapens sida för att förbjuda, införa den här typen av restriktioner, ska ha ovedersägliga vetenskapliga belägg. Jag har lovat att referera vad Carl-Michael säger. Han slutsats blir: Varför förbjuda snus när det är cigaretterna som uppenbarligen dödar? Det låter inte snusförnuftigt. Alltså bort med snusförbudet tycker Carl-Michael.

Men klart slut från mitt håll.

EB⁷: Tackar! Då går vi vidare till området arbetsmarknad. Tyvärr så har Pauli Kristianssons insjuknat så istället så kommer Håkan Björklund få lite längre tid på sig därför att det var både Livsmedelsarbetarförbundet och Livsmedelsföretagarna...men då får du framföra bådas synpunkter. Så var så god Håkan.

HB⁸: Tack för det och vi har exakt samma åsikter i den här frågan så att det underlättar naturligtvis framförandet. Och jag ville egentligen bara visa första bilden och tala om att jag företräder livsmedelsindustrin och där har vi 58 000 anställda som då dem fackliga kollegorna företräder.

Frihandel nämnde någon här tidigare. Ja frihandelslinjen har funkad väldigt bra för livsmedelsindustrin. Ni ser exportsiffrorna här. Vi kommer under 2009, det vågar jag slå vad om, antagligen spränga 50 miljardersvallen.

Och det som förklara våra framgångar, det är två saker, det är unika produkter och högst förädlingsvärde. Mycket högre än exempelvis Danmark. Och om vi växlar till nästa bild så har vi bra exempel på en sådan produkt: snuset. Och ni ser här exportökningen. Och då brukar vi säga att den här bilden är verkligen en bild som är mot alla odds; för det ni ser är en fördubbling under 2000-talet. Och då ska man inte glömma av att allt fler länder har gått in i EU och därmed fallit bort som marknader.

Facket berättade just att man får jobba lördagar, söndagar eftersom på dem marknader där man får tävla på lika spelvillkor med t.ex. cigarettindustrin, där ökar snusexporten, snusförsäljningen.

⁷ Ewa Björling

⁸ Håkan Björklund, Livsmedelsindustrin

Och om vi går till nästa bild: så gör det att lika spelregler har blivit lite av våran ideologi. Vi har lärt oss att försöka upptäcka, detektera, olika handelshinder. Och det behöver vi kunna inom livsmedelsindustrin, för merparten av all EU: s lagstiftning handlar om livsmedel och väldigt mycket av den här lagstiftningen har en handelspåverkande, ibland främjande ibland stoppande som för snus.

När vi tittar och granskar olika förbud så brukar vi titta utifrån dem här..att klarar man av alla dem här testerna ja då kan förbudet kanske vara motiverat och så vidare.

Om vi går till nästa bild, då kommer vi till logiken. Där kommer vi till att i min enkla värld, många kan mycket mer om hälsa, så handlar skillnaden om att man har tillsatt vatten i snuset medan i andra länder så får man då sälja torr tobak och slutsatsen är ju här att det är inte någon logik vad gäller produktens beskaffenhet. Och går vi till nästa bild så kommer man in på själva användningsområdet. Det är okej att tugga tobaken, det är okej att ha Oliver Twist lite stilla, en vattenbaserad produkt för övrigt, stilla under kinden men det är inte okej att ha vattenbaserade produkten, snuset, stilla under läppen.

Går vi till nästa bild så kommer man just till det här hur viktigt det är med mål-medel-relation. Och där kan man konstatera att Näringsutskottet, där folkhälsominister Maria Larsson var ordförande, gjorde ett betänkande som säger att det är fullkomligt ologiskt att snusförsäljning är förbjuden i övriga EU medan ett antal produkter långt mer hälsovådliga kan cirkulera fritt. Och då kommer man till just detta med mål och medel.

Nästa bild. Kan vi gå tillbaks till den bilden som var? Om det går. U-landspåverkan; Ja det här är ju en kvalitetsprodukt, den är högförädlad, den ger ett premiumpris, en lång relation med odlarna och det är livsmedelslagstiftningen som ställer krav här. Det gör att om det är någonstans man verkligen har anledning att verkligen se till att det finns lönsamhet, också i odlingen, att alla tjänar på det, hela kedjan så är det här.

Detta tror jag kan vara lite skillnad mot cigarettproduktionen där man ska liksom elda upp, röka produkten, och då kanske det blir lite olika. Då går vi till sista bilden, eller ja näst sista. Vi noterar också att EU har ett förbud som i början hade en uttrycklig motivering, läppcancer, som risk i preambeln men sedan när man gjorde om direktivet, vilket man gör ungefär vart tionde år, så tog man bort den motiveringen medan förbudet består. Och det är klart, då är det lite svårt att mäta ett handelshinder när förbudet inte längre är tydligt uttalat i lagstiftningen. Och det gör väl att man då ibland kan få den här lilla misstanken, och då kommer jag in på fackets liksom debattartikel som jag gärna skulle vilja dela ut om jag får. Den publicerades i Göteborgsposten igår och den säger just det att det kvarstår en misstanke att om att detta lite grann kan vara ett handelshinder ägnat att skydda sysselsättningsomsorgen. Många länder tillverkar cigaretter, men kanske också en konkurrens. Man ser på USA-marknaden när det är fri konkurrens och snuset

vinner marknadsandelar. Allt fler vill lämna rökningen och kan då använda snuset som en möjlighet.

Och med detta den sista bilden, om det går. Så tycker ju vi från livsmedelsindustrin att den här lagstiftningen nu behöver ändras och hoppas att Kommissionen kommer ta intryck och att Ministerrådet med en kvalificerad majoritet skall gå på den linjen. Det är självklart svårt. Man kan alltid säga - är det någon idé? Men just eftersom det är, som vi ser det och facket ser det, jag skickar runt den här debattartikeln, en viktig fråga principiellt. Och då ska jag lägga till sista ordet från facket så är jag helt klar sedan ordförande, nämligen att det finns en jobbpotentialaspekt i detta också. Hans-Olov Nilsson, ordförande för facket, säger här att den försiktiga bedömningen han gör är att det skulle kunna öka antalet arbetstillfällen från idag 1000 till 3000. Och det tror jag inte alls är orimligt om vi ser på den exportutveckling som varit och också nästa sak han säger här är viktigt..ja direktivet ger en möjlighet till varje medlemsstat att faktiskt göra sin egen prövning så förbudet kanske inte ska vara på EU-nivå utan man ska då - i varje land - ge möjlighet att tillåta eller förbjuda utifrån dem folkhälsobedömningar eller andra bedömningar dem gör. Det är också en möjlighet.

Tack.

EB⁹: Tackar. Jag vill också säga att vi har, eftersom du var inne på att Näringsutskottet hade ett enigt betänkande, vi har också bjudit in socialdemokraterna och Marita Ulvskog till det här men tyvärr hade hon förhinder att vara med här idag.

Då går vi vidare och talar om marknadsstörningar. Och då vill jag lämna ordet till Hans Ahlström som är direktör för rederierna i Finland. Och ansvarar för arbetsmarknadsfrågor, arbetslagstiftning och mycket annat också. Varsågod, Hans!

HA¹⁰: Tack fru ordförande. Vi företräder rederierna i Finland; organisationen Tallink, Silja Viking Line, Eckerö, Birka. Och alla de här rederierna vars fartyg är i trafik mellan Sverige, Åland, Finland och Estland säljer snus och de har dem gjort i årtionden. Vi har nu i år ingått en frivillig överenskommelse mellan de här berörda rederierna och tullstyrelsen i Finland om att frivilligt begränsa snusförsäljningen för privat bruk till passagerarna.

⁹ Ewa Björling, handelsminister

¹⁰ Hans Ahlström, direktör för rederierna i Finland

Och det har vi gjort som en proaktiv anpassningsåtgärd. Och där överenskommelsen från i år går ut på det att vi oberoende av fartygets flagg; om det är svenskt, finskt, åländskt, estniskt flagg på fartyget säljer vi snus. 50 dosor/vuxen passagerare. Och den här försäljningen sker enkom på svenskt farvatten. Inom ramen för det svenska snusundantaget. Så det här är en form av frivillig anpassning. Och det har ju förekommit en viss debatt – både här i Sverige och i Finland – om snusförsäljningen. Men vi vill genom det här avtalet, frivilliga avtalet, sträva efter en konkurrensneutralitet oberoende flagg. Och vi hoppas att vi även framöver kan betjäna våra passagerare med en begränsad snusförsäljning. De andra som är på gång gäller Finland och i Finland har man haft, eller från regeringens sida tillsatt en kommitté, år 2008 som haft i uppdrag att lägga fram förslag om revidering av lagstiftningen kring tobak i Finland. Och förra hösten pågick en intensiv diskussion i Finland om att totalförbjuda privat införsel av snus till Finland. Och det här väckte en livlig debatt som sedan utmynnade i det att man nu i Finland bereder en lagstiftning som i begränsad omfattning legaliserar privat införsel av snus. Så man frångick den här tanken om att införa ett totalförbud mot snuset. Och man kommer då att reglera det här på det sättet att framöver får kommer privatpersoner som kommer till Finland få hämta med sig för eget bruk 30 dosor snus. Och den här lagen kommer nu att – eller det här lagförslaget som ännu är under beredning i Finland – kommer att läggas fram till parlamentet i Finland inkommande höst. Och vi menar att mot bakgrund av det här tankarna som var mycket livfulla förra hösten om att faktiskt förbjuda i praktiken införsel av det svenska snuset till Finland nu på det här sättet har avsevärt uppluckrat och man har förstått det här konsekvenserna av en sån här åtgärd. Och därmed när den här lagen har trätt i kraft så innebär den det att en privat införsel som överstiger de här 30 dosorna kommer då att uppfattas som en kommersiell import till Finland och då kriminaliseras.

Tack.

EB¹¹: Tackar. Då ska vi gå vidare på intresseorganisationer och då startar vi med non smoking generation. Och då startar vi med Fredrik Söderhielm som är GD, Generalsekreterare, och han tillträdde september 2005. Varsågod.

FS¹²: Tack fru minister. Mitt perspektiv från Non Smoking Generation är ju ungdomarnas perspektiv. Kort om Non Smoking Generation: Non Smoking Generation är en stiftelse sen 79. Vårt fokus är bara barn och ungdomar. Vi är inte emot rökarna och snusarna. Vi är däremot emot tobaksindustrin som varje dag lockar in barn och ungdomar i beroende. Det är nämligen så att tobak är en inkörsport till andra droger, till tidig alkohol och stor

¹¹ Ewa Björling, handelsminister

¹² Fredrik Söderhielm, VD/GD på Non Smoking Generation

alkoholkonsumtion. Och också narkotika och tyngre droger. Vi anser ju att det finns en industri som har särintressen och sen tio år tillbaka är det förbjudet att sälja dem här produkterna till minderåriga men det lyckas man med väldigt lätt som ung att köpa och det tycker vi inte är hållbart.

Det beror på att vi anser att tobaksindustrin driver den här frågan väldigt hårt. Man säger att 80 - 90 % av dem som röker idag redan börjar när dem är 18 år. Det finns en annan, vi kan ta nästa, det är också så att vi ser att Swedish Match som har ett särintresse i det här. Nyligen så har dem också gått ihop med Phillip Morris bolag att sprida snuset ut i Europa. Det känns inte rätt.

Det som inte många känner till är att tobak är en produkt av barnarbete, miljöförstöring och fattigdomsutbredning. Och då kan inte jag se så stor skillnad mot cigaretter och snus. För att vad jag vet så innehåller snus rätt mycket tobak.

Jag tycker att det här är någonting som vi kallar fulmakt (egen anmärkning: www.fulmakt.se) – det får ni gärna gå in och kika på. Det här är den drog som man inte riktigt kan hävda det är av principiell vikt, eller viktigt för många svenskar, att den här produkten sprids. Det finns andra värderingar. Det finns ett ansvar när man säljer en sådan här produkt. Och ur mitt perspektiv barn och ungdomar. Det tycker inte jag kommer upp i den här diskussionen, det bör det göra. Sen hör och förstår jag precis allt vad ni andra säger och tycker men jag önskar att ni tog med det här perspektivet. Det är inte relevant att det finns farligare produkter på marknaden än snus. Vi borde väl alla jobba för ett bättre samhälle.

Tack.

EB¹³: Tackar. Då lämnar jag ordet vidare till Göran Boëthius som är från Läkare mot Tobak. Och Göran är pensionerad lungläkare och vice ordförande i Läkare mot Tobak.

GB¹⁴: Tack fru minister. Jag skall försöka vidga perspektivet lite utanför den egenintressesfären som många representerar här. Jag kommer från samhällets städtjänst där jag under 30 år tagit hand om rökningens verkningar och i 20 år arbetat för det förebyggande. Det har väl lyckats en del, men ingen, trots min erfarenhet kan jag inte förstå att snus är en lösning på rökningsproblemet.

Vi har inte lyckats uppenbarligen att komma fram med att snus är en vanlig handelsvara. Nikotin ger ett drogbehandling som internationellt klassas som psykisk störning. Det är

¹³ Ewa Björling, handelsminister

¹⁴ Göran Boëthius, Läkare mot Tobak

alltså en drog vi pratar om här och inte en vanlig handelsvara. Om jag får nästa bild så visar den att samhällets äntligen förstått det här att vi måste vara, ha breda anslag och från skyddande och begränsande lagstiftning över till avvänjning och ingen av dem två ytterligheterna hjälper ju utan vi måste ju ha alla dem andra. Och på alla nivåer, från den enskilda kommunen, landstinget till nationen och på EU-nivå har vi ju det här älskade direktivet tillsammans med andra tobaksdirektiv och vi har framförallt, som jag återkommer till, WHO: s ramkonvention. Nu tycker många att, inte många men det är en del som tycker, att det här går för långsamt med den minskning av rökningen och då vill man ta genvägar och introducera och sprida en annan tobaksprodukt vilket vi tycker är fel. Det finns ingen anledning, vi kommer att höra om det vetenskapliga läget här, att det är tillräckligt allvarligt effekter av snuset för att inte låta det bli en lämplig ersättning. Vi vill istället, tillsammans med en majoritet av Europas tobaksförebyggande arbetare, vill vi istället satsa på, nästa bild, den ramkonvention som vi har fått 2005. Sverige ratificerade samma år, och den är vår ledfyr som innehåller ett antal åtgärder som ni har svårt att se, men där detta är det som regeringen förpliktat sig - att genom att ratificera konventionen - arbeta för. Mest intressant i detta sammanhang är en artikel 5. 3 som lyder "skydda folkhälsopolitiken från påverkan av kommersiella intressen". Och om jag får nästa bild så har man i november 2008 med Sveriges hjälp utarbetat riktlinjer för det här som konstaterar då att tyvärr är det en olösbar konflikt det här – intressena mellan våra folkhälsan och tobaksindustrin.

Staten ska agera öppet och ansvarsfullt. Det betyder att i Australien har regeringen nu börjat att lägga ut på sin hemsida när man möter tobaksindustrin, vilka man möter och vad man pratar om. Man ska fodra ett lika öppet ansvarfullt agerande från industrin och framförallt den sista linjen där, den sista punkten att eftersom produkterna är som dem är – så ska inte regeringen – om man har ratificerat ramkonventionen stödja verksamheten. Och med det menar jag att ministerns ivriga arbete för att hjälpa snustillverkarna in på EU: s marknad den strider mot andan i konventionen. Det är alltså inte frågan om bara EU-direktivet utan vi har en högre dimension. Och jag menar slutligen att dölja vårt misslyckande med rökarna, för det har vi gjort...vi har inte hjälpt rökarna tillräckligt mycket, men det dölja det med att tjockt lager snus, det menar vi är helt fel för Europas rökare, det är helt fel för våra barn och våra barnbarn att öka nikotintrycket på det viset.

Tack.

EB¹⁵: Tack så mycket. Då går vi vidare med forskning och först ska jag lämna ordet till Göran Pershagen som är professor i hygien vid Karolinska Institutet. Varsågod.

¹⁵ Ewa Björling, handelsminister

GP¹⁶: Tack så mycket. Ja jag tänkte försöka mig på här att sammanfatta kunskapsunderlaget när det gäller hälsorisker. Och om jag kan få nästa bild tack. Det här är inte alls rätt presentation faktiskt. Vi kan ta bort dem här bilderna. Det måste ha blivit något fel.

Jag tänkte alltså sammanfatta tre olika riskbedömningar som har genomförts, dels av FN:s internationella cancerforskningsinstitut, International Agency for Research on Cancer, dels en riskbedömning som vi gjorde på Karolinska Institutet på uppdrag av Folkhälsoinstitutet som jag ledde där ledande toxikologier och epidemologiska forskare vid KI deltog och sen avslutningsvis en kommitté som EU har sammankallat som också bedömde hälsoriskerna med rökfria tobaksprodukter och utöver dem här tidigare kommittéerna så tittar man även på det vetenskapliga underlaget för att bedöma snus som rökavvänjningsmedel.

Och om vi sammanfattar då kort vad man kom fram till så i alla dem här kommittéerna så gjorde man bedömningen att snus är cancerframkallande. Rökfri tobak är cancerframkallande. Man använde ordet rökfri tobak i ett par av kommittéerna men i underlaget hänvisade man till epidemologiska undersökningar baserade på svenskt snus. Där finns det en överrensstämmelse, det finns också ordentligt med experimentellt underlag, djurexperimentellt underlag. Djurexperimentellt underlag för att snus är cancerframkallande. Men jag tycker att debatten i alltför stor utsträckning har handlat om cancerframkallande egenskaper. Det finns många andra hälsoeffekter som är intressanta också när det gäller rökfri tobak. Det finns t.ex. ett flertal studier som talar för att snus ökar risken för död i hjärt/kärlsjukdomar. Inte för att insjukna i hjärtinfarkt eller stroke – där har vi inget säkert underlag – men när det gäller ökningen av dödligheten så finns det flera undersökningar som pekar i den riktningen. Och ur vetenskaplig synpunkt så är det inget konstigt alls. Det finns gott om experimentella underlag som visar att nikotinbelastning – dvs. när man är utsatt för nikotin – så ökar risken att drabbas av arytmier när man får hjärtinfarkt., det ökar risken att hjärtinfarkten blir större än vad den annars skulle ha blivit.

Sen finns det en rad andra studier där man har tittat på diabetes, där man har tittat på hypertominen – där har vi gjort bedömningen att underlaget inte är tillräckligt starkt för att dra säkra slutsatser om orsakssamband. Det finns enstaka studier också kring reproduktionseffekter – alltså effekter på foster, effekter på mamma – och dem enstaka studier som finns tyder på att risken ökar för förtidsbörd och att risken kan öka för förstadie till havandeskapsförgiftning. Alltså högt blodtryck under graviditeten.

¹⁶ Göran Pershagen, professor i hygien vid Karolinska Institutet

Sen när det gäller snusets betydelse som rökavvänjningsmedel så gjorde den här EU-kommittén bedömningen att det finns inget vetenskapligt underlag som visar snusets betydelse som rökavvänjningsmedel. Man gjorde också bedömningen att det går inte att dra säkra slutsatser genom att jämföra snusvanor och rökvanors utveckling mellan olika länder. Snusbruket har ökat här i landet bland män och rökningen här i landet har minskat bland män. Det finns ett betydligt större antal länder där rökvanorna har minskat bland män utan att snus överhuvudtaget har introducerats.

Tack.

EB¹⁷: Tackar. Får jag be Göran stänga av mikrofonen. Det är störningar ibland när man har flera igång samtidigt. Då går vi vidare med Gunilla Andersson som är docent i oral kirurgi vid Malmö högskola och också medlem i rådet för medicinsk tobaksforskning. Varsågod Gunilla.

GA¹⁸: Tack för det, men det rådet finns inte längre. Det är nerlagt. Nästa bild tack.

Jag ska på mina tre minuter försöka ge lite information från dem här två avhandlingarna som dem flesta av er som sitter här vet representerar åtta – tio års av heltidsarbete. Det första är min egen avhandling där jag har tittat på dem lokala effekterna och vilka konsumtionsfaktorer som betyder mest. Det andra är en avhandling som kom 2005, där jag är huvudhandledare, som handlar om riskfaktorer för cancer i munhålan och svalg mer generellt. Nästa tack.

Alla snusare får en skada av något slag. Den här skalan tog Tony Axell fram redan 76 och den har använts i många vetenskapliga studier. Man kan sammanfatta att i grad ett och två har man framförallt strukturförändringar, möjligen lite färgförändringar, den riktigt klass förtjockande snus? ser man i grad tre och fyra. Nästa

Två tredjedelar av dem som använder snus har en grad tre eller i vissa fall grad fyra lution medan portionssnusarna har en grad ett eller två. Under förutsättning att den dagliga konsumtionen är ungefär densamma. Nästa tack.

Förpackningsformen betyder alltså mest. Sen kommer naturligtvis om man placerar snuset på ett eller två ställen. Men det som vi fann i den här studien som var lite förvånande att den dagliga konsumtionen betyder mer för vilken grad av skada man får på sin munslemhinna än hur många år man har snusat. Och tittar man på det mer ur ett

¹⁷ Ewa Björling, handelsminister

¹⁸ Gunilla Andersson, docent i oralkirurgi vid Malmö Högskola

konsumtionsperspektiv så innebär det att om man snusar tio timmar istället för en timme per dag så ökar risken med tre gånger jämfört med ett kontra tio år, då blir det 1,5 gånger.

Snusare får på det stället dem placerar snuset och framförallt lössnusarna en ginkival retraktion. Det är alltså ingen generell tandlossning men på det stället får man ofta en etsskada som blottar roten som ni kan se här – med risk för karies och tandlossning just vid den tanden.

På alla våra snusare tog vi också vävnadsprover. Det här är en man som är en rätt så klassisk snusare – han snusar en dosa om dan – under tolv timmar, dvs. alltid utom när han äter och sover. Han har en grad fyra skada och i sitt vävnadsprov har han som drygt tio procent av hela materialet hade artpier eller cellförändringar.

Jag tillrådde honom att sluta snusa, vilket han gjorde, och efter tre månader kom han tillbaka och har en frisk slemhinna och för dem som är vanliga att se – bilder en normal bild i vävnadsprovet. Vi tolkar alltså snusets som en väldigt akut skada som har en förhållandevis snabb läkningspotential.

Jag har sedan mitten på 80-talen arbetat med cancerpatienter som har cancer i munhåla och svalg nere i Malmö och vet vilken tuff behandling dem har att gå igenom och vilken tuff rehabilitering som väntar. Har varit mycket intresserad av det här länge att titta på det här med riskfaktorer. Är det verkligen bara alkohol och tobak och det resulterar i den här avhandlingen som kom 2005 där jag har varit huvudhandledare och den – (bandet bytte sida) att man ökar risken om man röker – eller om man kröker som man säger – och det är dosberoende. Vi kunde inte hitta någon ökad risk för cancer i munhåla eller svalg hos snusare.

Däremot så fanns det – i detta materialet så var det en – den pågick under tre år den här studien – och det var en patient som hade en cancer på precis det stället där hans lägger sin snus. Men han har också varit rökare tidigare. Men från 2002 var han...eller från..nej han både rökte och snusade när han fick den ja.

Det som för mig är väldigt viktigt här det är att man inte tappar fokus eftersom jag pratar för munhålan och den delen kroppen. Att man inte tappar fokus för var är den största riskfaktorerna för att få cancer i munhåla och svalg. Nästa tack.

Och då visar det sig att dålig munhygien, många förlorade tänder, dåliga proteser ökar risken mycket mer. Och det här det är typiskt det är en 70-årig kvinna som har inget riskbeteende för övrigt, hon har dåliga tänder, en dåligt fungerande protes och hon kommer med en stor tungcancer i ett rätt sent stadium. Och det allra viktigaste för mig idag är – nästa bild tack – att den enskilt största riskfaktorn för cancer i munhåla och svalg är humanpapillom virus. Och det är samma HPV16 som man har vid

livmoderhalscancer. Det är en högrisk, 63 ggr så stor risk att få cancer i munhåla och svalg om man är HPV-positiv, HPV16 eller 18.

Och när man gör statistik av detta så kan man se att om man hade vaccinerat alla pojkar och flickor mot det här HPV16 så skulle vi sannolikt kunna förebygga drygt 100 fall av cancer i munhåla och svalg i framtiden.

Tack.

EB¹⁹: Tack Gunilla. Då innan jag lämnar ordet till Sverker Toreskog så ska jag också lämna ordet till Lars Ramström från institutet för tobaksstudier. Varsågod.

LR²⁰: Tack fru minister. Jag har velat ta fram några färska forskningsdata och expertuttalanden som inte blivit så allmänt uppmärksammade som jag tycker dem förtjänar i den allmänna diskussionen. Nästa bild. Där har vi en undersökning som kvantifierar den hälsovinsten som ligger i att snusa istället för att röka. Här är det allmänt erkänt att snusning är mycket mindre skadligt än rökning. Men hur mycket mindre och i relation till vad. Den här undersökningen visar ett mått i form av antalet förlorade levnadsår i olika alternativa mönster för tobaksbruk. Den som fortsätter livet ut att röka dagligen skulle enligt den här modellen förlora ca fem år. Den som slutar med allt tobaksbruk förlorar inte mer än tiondelen så mycket, ett halvt år. Och den som övergår till snusning förlorar nästan samma levnadslängd. Så, att sluta helt, eller övergå till snus, ger ungefär samma hälsovinster i form av ökad livslängd i förhållande till att fortsätta röka. Nästa bild.

Det talas också om att det vore meningslöst att försöka låta andra delar av världen få tillfälle till dem hälsofördelar som snusningen har gett Sverige och det brukar hänvisas till en amerikansk undersökning som visar att den svenska modellen inte har replikerats i USA. Nej, naturligtvis inte hur skulle det kunna ske i ett land där det inte har funnits snus förrän nyligen och där all information har varit felaktig och missvisande. Men som vi ser av dem här siffrorna så är snusningen på väg att användas som rökavvänjningsmedel även i USA. Och precis i USA som i Sverige så är den största framgången andelen som lyckas i sina försök att sluta röka den återfinns vi hos dem som har använt snuset som rökavvänjningshjälpmedel.

Så att även i Amerika är anusanvändning på gång och där, liksom i Sverige och Norge som Karl-Erik Lund kan berätta mer om etablerats som det mest effektiva, i varje fall jämfört med nikotintuggummi och nikotinplåster. Nästa bild.

¹⁹ Ewa Björling, handelsminister

²⁰ Lars Ramström, Institutet för Tobaksstudier

Det finns också tidigare expertuttalanden som inte alltid uppmärksammas. Jag tycker speciellt man bör lägga märke till vad som sagts av Royal College of Physicians i London. Dem har i det uttalandet, som jag inte har tid att läsa upp här nu, uttryckt att i Sverige har snusningen bidragit till den minskade rökningen och minskade lungcancer och annan sjuklighet, dvs. varit till fördel för folkhälsan. Och det vi nyss såg från USA visar att det är inte omöjligt i andra delar av världen heller att få sådana fördelar till stånd. Och för EU-ländernas del så bli slutsatsen den att det nuvarande snusförbudet rimligtvis bör ersättas av en på vetenskapliga grunder vilande produktreglering som möjliggör användning av snus samtidigt som man eliminerar användning av sådana högtoxiska produkter som idag är tillåtna i EU.

Tack så mycket!

EB²¹: Tackar. Sist ut men inte minst då Sverker Toreskog som är tandläkare. Och efter det så tänkte jag släppa ordet fritt.

ST²²: Tack fru minister, mina damer och herrar! Jag är kliniskt arbetande tandläkare sedan början på 60-talet. Vid 25 års ålder så började jag att röka – för vid den tiden hade inte lungcancer rapporterna kommit ännu och man sa då att man skulle kunna börja röka vid 25 års ålder. Som ni förstår så var det då innan dem här cancer rapporterna kom. Jag slutade röka 1980 utan någon hjälp av vare sig Nicorette, snus eller annat än en gitarr jag köpte för att kunna ha fingrarna någonstans. Som tandläkare är vi idag vana vid att arbeta i enlighet med evidensbaserad vård och det är därför min uppgift som kliniker att följa den forskning som finns så att jag kan arbeta på ett bra sätt. Man kan hävda då att det finns ett visst glapp mellan forskare och praktiker. Forskare har alltid ansetts stå lite högre upp så här – forskning med stort F – medan vi praktiker kanske har stått lite längre ner. Nu är det så att det är inte riktigt det här praktiker - forskare som det rör sig om utan det rör sig om etiska människor. Om en forskare är etisk så är det en bra forskning. Om en kliniker är etisk så är det en bra klinisk verksamhet. Så att etiken är det som styr det hela mer än vilken typ av verksamhet man håller på med. Så en etisk privatpraktiker ger mer status än en oetisk forskare och tvärtom.

På senare år har ett antal flagranta oegentligheter uppdagats inom forskningen och vi vill bara nämna Oslo och Sydkorea för att påminna oss om detta. Det är naturligtvis utomordentligt viktigt att den forskning vi ska följa inte är påverkad av förutfattade meningar hos forskarna att man inte överdriver betydelsen av vissa fynd, eller helt låter bli att publicera data som inte stämmer med det budskap som man har bestämt ska gälla.

²¹ Ewa Björling, handelsminister

²² Sverker Toreskog, tandläkare

Patos för en idé kan vara förödande för en forskare och för det resultat som hon eller han publicerat. I ovan nämnda fall i Oslo och Sydkorea rörde det sig ju om fabricerade data, i Oslo-fallet om rubricerade data inom cancervården. I nummer ett i år av SBU: s information står det att läsa: alla kort läggs inte på bordet. Och där belyser man den problematik som vad man kallar selektiv rapportering. Det är således utomordentligt viktigt att den forskning som ska styra vår vardag står på fast grund. Och det gör den inte alltid i snusforskningen. Anti-snusforskaren läser forskningen selektivt, anser jag, och vägrar konsekvent att ta in den forskning som är positiv eller mer modererad om snus.

Däremot så ställer man sig ofta positiv t.ex. Nicorette och använder inte samma negativa grundsyn till detta som man gör till snus. För övrigt finns det mycket lite avancerad forskning gjord om Nicorette och dess biverkningar och jag undrar just varför. Låt således den rökande europén övergå till svenskt snus och därmed minska de många riskerna med rökning.

Som avslutning. Det sägs att snus höjer blodtrycket - och det stämmer – men det är ingen kronisk förhöjning. Om det är farligt med ett temporärt blodtryck så kanske vi istället borde varna för actionfilmer, all form av idrott, raska promenader och framförallt förbjuda alla sexuella aktiviteter.

Tack.

Diskussion vidtar

EB²³: Tack Sverker. Då lämnar jag ordet fritt och för er som inte sitter vid en mikrofon så viskade Gustav just i mitt öra att det finns en mikrofon som kan gå runt också. Och jag är tacksam om ni också presenterar er med namn i och med att det här spelas in. Varsågod

KOF²⁴: Tack så mycket. Jag heter Karl-Olov Fagerström. Jag har jobbat med rökare. På slutet också snusare i sammanlagt 35 år. Och således så har jag sett några rökare i ögonen. Jag tror jag har sett beroendet bättre än många andra och problematiken.

Några reflektioner fru minister och tack för inbjudan. Varje samhälle så vitt jag kan förstå har ett antal kulturella vad man skulle kunna kalla kulturella droger. Och i vårt samhälle är det naturligtvis alkohol, kaffe och koffein om vi vill och det är också tobak och nikotin om vi vill.

Och det är vad jag förstår ganska svårt, åtminstone i demokratier, att komma till rätta med det här, att komma till noll. Nikotin är ju dessutom en drog om den intas i renare

²³ Ewa Björling, handelsminister

²⁴ Karl-Olov Fagerström

form än i cigaretter som man skulle kunna säga är jämställd i många avseenden med koffein. Kan fungera och öka välbefinnandet för vissa, kan vara ett socialt smörjmedel.

I sådana här sammanhang i vilka jag vistats i ganska ofta under mina 35 år så finner jag det väldigt trist att dem människor som inte orkar med att fria sig själva helt och hållet från det här så har cigarettindustrin en monopol på tobak eller nikotin om man vill ha det. Det tycker jag är helt förfärligt och många av oss förmenta anti-tobaksmänniskor jobbar alltså för cigarett...det vi gör...spelar cigarettindustrin i händerna. Det är en otrevlig konsekvens.

I en skademinimeringstrappa så finns det många steg. Vi har inte talat om alla stegen här idag. Det högsta steget är förstås cigarettrökning och då det farligaste. Ett betydligt mindre farligt bruk är naturligtvis att inte sätta eld på tobaken och skapa alla dem här cancerogena substanserna. Därmed inte heller sagt att det inte finns potentiellt cancerogena substanser i snus. Men det finns alltså andra steg också. Det finns ett renare nikotinsteg. Det som du sa: Nicorette. Nu är inte dem här produkterna så älskvärda alltid av rökarna dem tycker bättre snus. Men om man från den industrins sida kunde utveckla mer konsumentvänliga produkter och krävs också lite mer förståelse från dem reglerande myndigheternas sida så skulle man kunna ta ett steg ytterligare i riskminimeringstrappan. Det sista steget är naturligtvis total frihet från det här. Men sådana samhällen, kulturer finns inte i min värld. När det gäller ett förbud, och nu ska jag bara tala i en minut till, så tror jag att det finns någon slags psykologisk blockering att ta bort ett förbud. Påvarna har svårt att göra det också. Därför så skulle jag förstås gärna se att cigaretterna blir förbjudna i EU och inte snuset. Men det är ju inte möjligt naturligtvis. Men ett lyftande av förbudet i sig anser jag som svårt. Vad jag helst skulle vilja se det är reglering. En myndighet får vi väl lov att tala om, ett ramverk, där alla nikotinnehållande produkter regleras. Hamnar på ett och samma bord. Det är det ideala. Det tar lite längre tid att sätta ett sånt i verket. En enklare reglering är naturligtvis försöka lyfta ett snusförbud som redan finns men knyta det till att det måste bara gälla produkter som har låg nitrosaminhalt och i övrigt produktmässiga specifikationer som är så lite skadligt som möjligt. Det gäller en del andra saker också som tungmetaller och så vidare. Plus att det sammankopplas med marknadsföringsrestriktioner så att man inte får marknadsföra det här till ungdomar utan endast till alla redan tobaksbrukare. Tack fru minister.

EB²⁵: Tackar...ja det var du först tror jag.

²⁵ Ewa Björling, handelsminister

SW²⁶: Tack fru minister. Sarah Wamala från Statens Folkhälsoinstitut. Folkhälsoinstitutet har tre synpunkter som inte rör sig om handel men vi vill uppmärksamma de folkhälsoaspekter kring de. De första då att det saknas vetenskaplig evidens att snus verkar som avvänjningsmedel. Från den nationella folkhälsoenkäten ser vi att fyra av tio män som snusar röker också dagligen. Om man ser då att tio män som snusar har startat sitt tobaksbruk med snus och endast fem procent av alla rökare som har slutat p.g.a. snus, dvs. endast fem procent. Vi vet också när vi ser på statistiken att andelen som röker om man tittar på kvinnor att de har minskat från 29 % till 14 % om man jämför för tjugo år sedan, jämfört med idag. Och det ser är att det bara är fyra procent som snusar så att det stämmer inte att hela 15 % som har minskat i rökningen är det p.g.a. snus.

Och en annan svensk studie som jämfördes år 2000 visade då hur svenska män då slutade röka och visade att 29 % som använt snus för att sluta röka och fastnade då 2/3 i nytt beroende. Och 71 % slutade röka utan att använda sig av snus. Slutsatsen är att egentligen är snus inte kompetent som komponent som behövs för att sluta röka. Andra exempel som t.ex. Kanada som var högt upp då har kommit ner på nästan samma nivå som Sverige när det gäller rökning och där finns inget snus.

Och det andra att det inte finns god vetenskaplig evidens, att det finns god vetenskaplig evidens att snus har negativa effekter på hälsa, ja det har ni hört från Göran Pershagen och Gunilla Andersson. Att det finns 2600 ämnen i snus som är skadliga för hälsan och en del sjukdomar som redovisats.

Och det tredje då att bland ungdomar ser man att det finns en koppling mellan snus och riskbar alkoholkonsumtion och andra droger som Non Smoking Generation också har visat.

Och det fjärde som jag vill lyfta fram – den restriktiva svenska folkhälsopolitiken – inte minst då när det gäller den svenska alkoholkonsumtionen där den då innebär en integrerad forcering av alkohol där man ser att det finns goda effekter när det gäller kontrollerad konsumtion och skadlig alkohol men egentligen är det inte skadligt för business att man ser att systembolagets försäljning har ökat. Så att det här då att man skulle släppa fri en produkt som det finns evidens att den påverkar hälsan negativt går emot den traditionella hållningen som Sverige har kring folkhälsopolitiken. Tack för det. Om jag får dela ut, jag har sammanfattat dessa punkter. Tack.

EB²⁷: Tack. Då går vi vidare. Det var du.

²⁶ Sarah Wamala, Statens Folkhälsoinstitut

²⁷ Ewa Björling, handelsminister

KEL²⁸: Ja tack. Jag är Karl-Erik Lund. Jag är forskningsledare för Statens Institut för rusmiddelsforskning i Norge. I Norge så har vi haft den samma parallella debatt som ni har haft i Sverige om bruk av snus som skadereduktion. Dere har också observerat i Norge att genom det siste året är att våra hälsomyndigheter och vår legerforening har hatt en ganske betydelig positionsändring i detta spørsmålet i retning av å vare mer tillgjenglig av skadereduktionsideologin än det di var tidligere. Och detta har – det som har varit hemme i den norske debatten det är sex forhold – jag vill väldigt kort gå igennem di.

Det første er selfølgelig di att vi har differentierat helseorisiko mellom røyking og snus som erkendes av norske helsemyndigheter og vi ser ikke lenger heller på dessa to produkter som helt lika.

Det andre er att vi i Norge, liksom i Sverige, har en veldig sterkt overrepresentation av folk som har kort utandning, ofta har psykiske lidelser, morbid tilstander blant de gennvarne røykere. Dette gjør att de er i en vanskeligere position for att också mestre ett slutførsøk og norske myndigheter har nu en mer pragmatisk innstilling til att med snus kan man nå denne gruppen som man ikke lett beveger med de traditionelle virkemidlene.

Dessutom så har man också den smertlige erkennelsen att dagens nikotinlækemiddel og den hjælpen vi får från leger ikke er tilræckligt effektiv. Och vi har nu observationelle data i Norge som viser att snus, bruk av snus som røykavvænning, øker sluteraten i samhället på de som brukar snus men den øker också sluteraten mer än di som da har brukt nikotinlækemiddel. Det er ikke (?) kontrollerte studier. Dette er kun observationelle studier og det er fortfarande behæftet med osækerhet men det går i denne retning så det talar sitt tydlige språk.

Dessutom så säger våra myndigheter att vi har nå benyttet alle möjlige virkemiddel mot røyking. Det er inte så mange som gjenstår, fortfarande så dør 6500 mennesker hvert år p.g.a. røyking i Norge, og i denne situation bør man kanskje också tænke lite nytt.

Så har vi då undersøkingar från mitt institut som viser att det bruksmønster vi idag har for snus – alltså ¾ av snusbrukarna er føre dette røykere - det tillser att dette som sinsynelivis måste ha en netto gunstig effekt for folkehelsen.

Så det helsemyndigheterna og legersællskapet nu gjør, det er att anbefalle snus til s.k. ? smokers, til røykere som ikke på annat mått har klarat att slute røke med bruk av di midlene som vi idag har tilgjenglig. Men de anbefaller ikke dette generelt – langt ifra – og de anbefaller också att man ska bruke alle preventive virkemiddel for ikke också få ungdomar att också bruke snus.

²⁸ Karl-Erik Lund, forskningsledare för Statens Institut för rusmiddelsforskning, Norge

Samtidigt så säger de också att de vill korrigera den utbredda missuppfattningen i befolkningen om kunskapen om hälsorisiko men det har de hitintills icke gjort något med. Men detta är alltså något man vill göra – korrigera missuppfattningen. Så är situation i Norge för övrigt.

EB²⁹: Tackar. Varsågod.

EW³⁰: Jag heter Eva Wallin och representerar Socialstyrelsen. Jag ville passa på att understryka myndighetens hållning. På Socialstyrelsen så ser vi inte snus som ett seriöst alternativ till rökslutarmetod utan vi håller med några av de föregående talarna om att det finns andra evidensbaserade effektiva metoder, bl.a. att man kombinerar medicin med stödsamtal, som är mer effektiva. Och vi kommer inte att ta med snus som en alternativ rökslutarmetod i våra nationella riktlinjer som då kommer att handla om levnadsvanor. Vi vill istället understryka vikten av förebyggande och hälsofrämjande insatser. Inte minst så lyfter vi behovet av en ökad hälsoorientering i den senaste hälso- och sjukvårdsrapporten. Jag vill också framhålla att i en debattartikel 2008 så presenterade då Lars-Erik Holm, GD på Socialstyrelsen, tillsammans med sina motsvarigheter i de andra nordiska länderna också den här hållningen att man då hävdar att det är rökstopp som räddar liv och inte snus. Tack.

EB³¹: Jag tror inte att någon just nu har räckt upp handen men jag skulle ändå vilja höra vad Svensk Handel säger om det här, om Dag Klackenberg skulle vilja kommentera någonting?

DK³²: Hemskt gärna. Vi har utifrån rent principiella grunder, dvs. utifrån den frihandelsorganisation som Svensk Handel är på uppdrag av 13 000 svenska företag så har vi skrivit brev till Jörgen Holmqvist på inre marknad för att påpeka just den enkla faktum att det finns, som har kommit fram här från så många andra håll, för att framföra det att det här är i grunden en frihandelsfråga där man alltså har begränsat handeln med denna produkt på grunder som inte är tillräckliga. Det finns många andra varor som man hade kunnat stoppa istället och att det då är en diskriminering av den grundläggande friheten av rörligheten för varor över gränserna. Jag behöver egentligen inte säga mer än det för att det är så självklart tycker vi att detta förbud borde aldrig ha åstadkommits.

²⁹ Ewa Björling, handelsminister

³⁰ Eva Wallin, Socialstyrelsen

³¹ Ewa Björling, handelsminister

³² Dag Klackenberg, Svensk Servicehandel

EB³³: Då lämnar jag ordet vidare till Kommerskollegium.

MS³⁴: Tack så mycket. Mitt namn är Markos Stavroulakis. Jag är SOLVIT-chef på Kommerskollegium. Kommerskollegium skrev en utredning 2003 strax före domen i EG-domstolen som kom 2004 där vi framförde synpunkter kring, alltså rent formella synpunkter, på direktiv 2000/37 att den inte var tillräckligt motiverat det där direktivet med hänsyn till artikel 253. Som vi vet allihopa så delade inte EG-domstolen den synen man menade att det finns ett stort fritt skön så att säga för gemenskapslagstiftaren när han lägger fram ny lagstiftning och man behöver inte ta med alla dem faktiska och rättsliga omständigheter som leder fram till förslaget. Trots utgången i målet så ser kollegiet att det vore bra med en enhetlig reglering av dem här tobaksprodukterna. Så att ett eventuellt förbud eller icke-förbud grundar sig på sakliga vetenskapliga grunder. Och till syvene och sist så ser vi det här i ljust av utgången i målet som en politisk fråga och i den mån man kommer att ha framgång att häva förbudet så är det ju rimligt att man tar upp den här frågan till diskussion nästa gång direktivet öppnas för en ny förändring/revidering. Och det är så mycket som vi kan säga i alla fall i dagsläget. Tack.

EB³⁵: Tack. Bara för tydlighetens skull så kanske du ska förklara vad SOLVIT är för någonting för jag tror inte alla känner till det.

MS³⁶: Ja SOLVIT är en informellt problemlösningsnätverk som kan användas i fall då en klagande, ett företag eller en privatperson, upplever att en myndighet inom EU/EES har begått ett fel så att säga så att det har lett till en felaktig tillämpning av EG-rätten. I det här fallet så är detta egentligen inte en SOLVIT-fråga eftersom i det här fallet så handlar det om gemenskapslagstiftningens innehåll i sig så att säga. Det är mer i egenskap av EG-rättsinriktad jurist som jag befinner mig i det här sammanhanget.

EB³⁷: Jag har också Tony Axell här som är professor emeritus och har arbetat många många år med slemhinneförändringar om ni vill kommentera någonting också.

TA³⁸: Tack fru minister det gör jag väldigt gärna och jag har sysslat med det här i över 40 år nu med snusning och hälsorisker. Det är väldigt intressant att lyssna på den här

³³ Ewa Björling, handelsminister

³⁴ Markos Stavroulakis, Kommerskollegium

³⁵ Ewa Björling, handelsminister

³⁶ Markos Stavroulakis, Kommerskollegium

³⁷ Ewa Björling, handelsminister

³⁸ Tony Axell, professor emeritus

debatten måste jag säga. Jag hör Läkare mot tobak och Folkhälsoinstitutet. Jag hör Socialstyrelsen göra inlägg som de hävdar är funderade på i vetenskaplig forskning. Dem kan ju inte inta en annan ställning än vad dem har gjort. Det finnar jag både naturligt, rimligt och logiskt och jag sympatiserar alltså med det. Men när vi hör redogörelser från evidensbaserad erfarenhet eller forskning så har bilden blivit lite skev. Jag deltog i det här EU-utvalget/kommittén(?) som expert som vi fick refererat om tidigare här. Och det var ett riktigt referat, det var bara det att det vi diskuterade oerhört mycket om i EU: s utskott det var ju skillnader i skadeverkningen mellan tobaksrökning och smokeless tobacco eller snus. Framförallt då svenskt snus. Och jag är helt enig att det är en himmelsvid skillnad, det är en oerhörd skillnad i hälsoaspekten. Och mycket märkligt har vi funnit alltså att vi har en produkt som tar över 200 000 människors, europeiskt liv, per år. Vi har en annan produkt som tar mer och det är alkohol. De två produkterna, tobaksrökning och alkohol saluförs friskt, annonseras friskt och avokeras för i olika sammanhang. Så finns det en produkt, snus, som sannolikt tar ett ytterst fåtal liv – den får alltså inte säljas. På samma gång så får man i Europa sälja den här typen av produkter. Det är alltså tuggtobak från Indien. Gutkas kallas det för. Det är en av dem mest cancerframkallande tobaksprodukter som överhuvudtaget finns och som ger upphov till besvärande förändringar i munhålan inklusive cancer. Och för mig så framstår detta väldigt konstigt alltså att man får saluföra eldkastare men inte cigarettändare. Jag begriper inte men detta är min reflektion efter att ha hört diskussionen här. Huruvida detta har handelspolitiska implikationer det vet jag inte. Men jag tycker detta ska väl låta vara sagt; svensk snus är ur hälsosynpunkt en riskfaktor som bara är en bråkdel av tobaksrökningen. Och skulle man hypotetiskt kunna få byta ut tobaksrökningen mot snusning så skulle vi spara hundratusentals liv per år i Europa. Men, och det är jätteviktigt att påpeka och det stämmer lite granna också med bilden att detta är också en traditionell och kulturell fråga. Vi har kulturen av att snusa i Sverige och därför tar svenskarna till sig den här vanan. Det är inte alls säkert att serber gör det, att litauer gör det osv. även om det finns vissa tecken på att dem gör så. Det är en helt annan fråga. Och det sades ju också i EU: s utskott att det kunde vi inte bedöma. Vi sa inte att det inte gällde för andra länder utan vi sa att ur vetenskaplig synpunkt ännu inte bedöma hur man reagerar i vissa länder och därför så hade det varit oerhört intressant att försöksdistribuera det i något litet område och värdera i vilken mån det påverkar tobaksrökning eller inte – ur vetenskaplig synpunkt. Tack för ordet.

EB³⁹: Tack. Då vill Fredrik Söderhielm från Non Smoking Generation komma in.

FS⁴⁰: Tack, då har jag en fråga till handelsministern. Om vi säger att den här produkten inte fanns och den här var svensk – skulle du kunna tänka dig att sprida den ut i Europa?

³⁹ Ewa Björling, handelsminister

⁴⁰ Fredrik Söderhielm, A Non Smoking Generation

Alltså cigaretter och snus. Är det hälsoaspekten eller är det liksom principen som är det viktiga här? Och en följdfråga då – med tanke på den historien som vi har på den här produkten och som jag hör som inte har någon vetenskaplig kunnsande så känner vi inte till tillräckligt mycket om det här. Ja, du förstår säkert vart jag vill komma.

EB⁴¹: Tack. Jag förstår precis. Jag vill börja med och göra väldigt tydligt att vi är här idag för att lyssna och ta in olika synpunkter ifrån olika aspekter och det handlar ju både då om, det handlar ju om handel, det handlar om EU: s inre marknad och det handlar om hälsoaspekter. Och för mig som handelsminister så handlar det om principen om varors fria rörlighet inom EU. Men samtidigt så är det här en komplicerad fråga och det är just därför som vi sitter här idag för att bryta dem här olika åsikterna mot varandra. Så jag tycker det är väldigt intressant och se och höra dels om forskningen, men dels från er och ta in alla dem här aspekterna och sammanväga det.

Bredvid Anders...ja hej. Varsågod.

X⁴² - Får jag en replik på professor Axell? Jag sitter ju med rökare som jag har sagt och även med den arsenal av läkemedel man har så lyckas man bara med en minoritet. Och då är det i alla fall att jag till slut argumenterar för - men kan du åtminstone gå över till snus? Nja, men alltså när jag har tittat på den och den webbsidan så – och det här är svenska myndigheter men jag ska inte nämna någon här – så är det ju ingen skillnad så det vill jag inte veta, eller vill jag inte göra. Och då är min fråga till dig – du säger att i den här kommittén så var man helt klar över att rökning är mycket farligare än snusning – varför säger ni inte det då?

TA⁴³: Får jag svara – jag, Tony Axell? Det säger vi. Det står klart utskrivet i rapporten. Det är mycket klart utskrivet att risken, att hälsoriskerna med cigarettrökningen är klart mycket större än vad den är för...

X⁴⁴: Inte i sammanfattningen.

TA⁴⁵: Nej, det finns inte i sammanfattningen men det finns i texten.

X⁴⁶: Ska jag läsa 700 sidor?

⁴¹ Ewa Björling, handelsminister

⁴² okänd

⁴³ Tony Axell, professor emeritus

⁴⁴ okänd

⁴⁵ Tony Axell, professor emeritus

TA⁴⁷: Det är klart...jag ska gärna här och nu referera till rapporten , eller till gruppen – vi var helt eniga. Det här väckte nästan ingen diskussion hos oss och det var mycket märkligt alltså.

X⁴⁸: Men det är ju i det samhället letar. Det är klart att vi förstår att snus är ju ingen hälsoprodukt och att det finns en viss farlighet med den. Jag menar vad finns det inte farlighet med? Det är ju precis den här och i harm reduction – mindre farligt *än* – *än*: et måste ju in på ett tydligt sätt! Och det var det inte i er rapport.

TA⁴⁹: Svar. Det är ju så här att i en sån här kommitté så sitter man ju ett stort antal människor och man ska försöka komma fram till en, inte en kompromiss, men nåt som är vetenskapligt funderat. Jag kan gott säga i detta forum att det rådde från början stor oenighet på alla punkter. Det tog oss två år att komma fram till konsensus. Men vi var eniga på denna punkten det kan jag försäkra dig. Men jag kan gärna framföra detta i bättre, och mer centralt forum, vid lämpligt tillfälle.

EB⁵⁰: Varsågod Göran.

GP⁵¹: Ja, jag tror att det är en väldigt stor enighet om att snus är mindre farligt än rökning. Rökning dödar hälften av sina användare vid normalt bruk så det är bland det farligaste man kan ägna sig åt.

Vi har betydligt sämre underlag när det gäller riskbedömningen av snus och där har Sverige ett särskilt ansvar att ta fram vetenskapligt underlag för här har vi en stor befolkningsandel som har hållit på med det under en längre tid. Så att det är viktigt att vi bedriver forskning här kring snusets hälsorisker. Men jag skulle vilja ta upp den frågan här – vad händer om man släpper snuset fritt i Europa? Ja, erfarenheten ifrån Sverige talar ju för att det är inte alls bara rökare som kommer att börja snusa. Vi har en betydande andel av snusarna i vårt land som aldrig har rökt. Det finns ingen naturlag som säger att en tredjedel av befolkningen ska vara nikotinister.

⁴⁶ okänd

⁴⁷ Tony Axell, professor emeritus

⁴⁸ okänd

⁴⁹ Tony Axell, professor emeritus

⁵⁰ Ewa Björling, handelsminister

⁵¹ Göran Pershagen, professor i oral kirurgi vid Karolinska Institutet

Snusbruk är inte ofarligt. Vi ser en intensiv, för att inte säga aggressiv, marknadsföring av snus gentemot unga i det här landet. Vi har i vissa län i Sverige en dubbelt så stor andel av gravida kvinnor som snusar som röker. I Västerbotten i Jämtland, dubbelt så många gravida kvinnor snusar som röker. Till och med Swedish Match avråder från snusbruk under graviditet. Men vi kan ge oss attan på att om snus brukas då kommer vissa gravida kvinnor att bruka snus till skada för ofödda barn för foster. Tack.

EB⁵²: Ja, ska du ta den först Tony så går vi över till dig sen...

TA⁵³: Kort replik. Vi har ju pratats vid tidigare och vi är nog ense om det mesta men jag skulle vilja ställa en fråga till dig som är av teoretisk och kanske forskningsmässig bakgrund som kanske kan bidra till att vi får fram bättre data. Jag håller med dig fullständigt. Så att vi vet ju faktiskt inte om snusning ger upphov till en ökad och för tidig dödlighet. Vi vet ju faktiskt in detta. Men vi kan slå fast att i Sverige är, det är det land i Europa, möjligen tillsammans med Island, som har lägst munhålecancer. Sverige är det land i Europa som har lägst förekomst, eller näst lägst förekomst, av pankreas-cancer. Vi har lägst förekomst av dem flesta som vi trodde eller tror tobaksrelaterade sjukdomarna. Vad skulle svenska snusare dö av så att säga.

GP⁵⁴: Vi har haft en låg andel rökare och rökningen är en viktig orsak och faktor till många av de sjukdomar som du nämner. Ingen erfaren epidemiolog skulle dra slutsatser utifrån tidstrender när det gäller hur sjukdomar utvecklas i olika länder och orsaker när det gäller enskilda faktorer. Det är ju ungefär som att jämföra antalet födselar med antalet storkar. Så görs inte jämförelser helt enkelt. Och dem studier som jag redogjorde för och som har varit grund för dem här vetenskapliga bedömningarna. Det är undersökningar där man på individnivå har haft kunskaper om: har individerna rökt, har dem snusat, har dem druckit sprit osv. osv. Det finns många orsaker till cancer i bukspottskörteln, det finns många orsaker till cancer i munhålan och för att kunna dra slutsatser om tidstrender så måste du ha kunskaper om hela riskpanoramat. Du kan inte peka ut en enda riskfaktor men rökningen är en viktig faktor.

EB⁵⁵: Då Lars var det din tur. Varsågod.

⁵² Ewa Björling, handelsminister

⁵³ Tony Axell, professor emeritus

⁵⁴ Göran Pershagen, professor i orala kirurgi vid Karolinska Institutet

⁵⁵ Ewa Björling, handelsminister

LR⁵⁶: Lars Ramström, Institutet för Tobaksstudier. Jag ska gärna hjälpa Tony Axel att minnas detaljer från x(?) - rapporten. På sidan 117 i en av dem 700 sidorna så skriver x-rapporten; "Thus in Sweden, where there has apparently been substantial transfer from smoking to snus, the availability may have been beneficial to public health." Detta är ett citat som jag har inrymt i en artikel som jag har fått publicerad på läkartidningens webbsida som kommentar till den här förut till en av talarna nämnda artikel av de nordiska generaldirektörerna. Jag påpekar där att den artikeln innehåller en rad uttalanden som i förbluffande grad avviker från vetenskaplig evidens. Jag skulle vilja be var och en att slå upp den artikeln. Den är tillgänglig på nätet. Allra enklast är att söka på Google på kombinationen: läkartidningen, snus, Ramström. Då får man upp den artikeln från läkartidningen. Jag har några enstaka utskrifter med mig här men det räcker inte långt.

Jag måste också, med instämmande i vad Göran Pershagen sa här, poängtera att det behövs individuella data för att man ska kunna få valida slutsatser om saker och ting. Det duger inte, att som Folkhälsoinstitutets representant gjorde för en stund sen, prata lite hit och dit om dem rökprevalenssiffror vid olika tidpunkter för olika grupper.

Individuella data från Sverige finns publicerade i en artikel med mig som medförfattare från 2006 och där reder vi ut en annan sak som jag tycker har ett kärnintresse här. Nämligen i vad mån har snusningen påverkat rökslutandet eller inte. Vi har där studerat de bästa av alla mått på rökslutandet och nämligen quit-ratio och då visar det sig att generellt sätt har svenska män en högre rökslutarkvot än kvinnor. Men om man jämför män och kvinnor som i samtliga fall inte har snusat – då är det ingen skillnad. Om vi sen jämför män och kvinnor som i samtliga fall har snusat är det heller ingen skillnad. Så det är ingen skillnad på att vara kvinna eller att vara man när det gäller att sluta röka.

Men om vi däremot bland männen jämför dem som har snusat eller inte snusat så har vi mycket högre frekvens lyckat rökslut bland dem som har snus med i bilden. Bland kvinnor likadant. Bland dem som har snus med i bilden är det flera som har lyckats sluta röka än dem som inte har snus med i bilden. Där har vi en talande faktor för att inte all, men en del, av den svenska nedgången i rökning och nedgången i svensk dödlig sjuklighet kan tillskrivas snusningen. Tack.

EB⁵⁷: Ja varsågod.

⁵⁶ Lars Ramström, Institutet för Tobaksstudier

⁵⁷ Ewa Björling, handelsminister

PH⁵⁸: Ja jag heter Patrick Hildingsson och jag representerar Swedish Match. Det företag som nämnts vid ett par tillfällen här. Men först och främst vill jag tacka för att vi får komma hit och vara delaktiga i den här mycket viktiga principdiskussionen. Det här är också väldigt viktigt för oss att få höra vad olika intresseorganisationer, stakeholders, har att säga om våra produkter. Vårt företag som har anor till tidigt 1800-tal och som sysselsätter nästan 1000 personer i Sverige. Vi är som Electrolux, halva Skandia i Sverige. Är väldigt stolta över vårt hantverk, vårt kunnande, som vi har tagit med oss genom åren. Är naturligtvis väldigt intresserade av att höra dem olika aspekterna. Vi tror inte att saker är svarta eller vita. Vi tror inte att det finns en slutlig sanning i någonting vad gäller vetenskap heller. Vi tror inte att det här är svart eller vitt. Men det är naturligtvis så att vi inte stödjer det totalförbud, det ultimata ingreppet, på principen om fri rörlighet av varor och tjänster. Det finns ju många steg kvar till att man når ett totalförbud på den principen som vi ser det. Och jag är icke-forskare ska jag tillstå men jag har svårt att förstå att en av våra främsta exportprodukter, som många av oss svenskar är väldigt stolta över, absolut vodka, tycks inte sitta och diskuteras på det här sättet och det nästan räcker för mig att konstatera att det är svårt att förklara EU-förbudet i dess nuvarande form.

Väldigt ofta hör jag när jag pratar med politiker eller myndighetspersoner, intresseorganisationer eller andra som orkar lyssna på att då framförallt så hör jag från politiker i andra länder att dem skrattar lite åt mig när jag beskriver situationen. Dels hade dem inte riktigt förstått och insett. Den vanligaste kommentaren är att om det här hade varit en fransk eller engelsk produkt så hade den varit tillåten för länge sen. Ändå vill jag tillstå att jag är stolt svensk och jag tycker att vi ska i många avseenden föregå med gott exempel.

Jag vill slå ett slag för något som jag har hört nämnts ett par gånger. Det är produktreglering. Vi är inte ute efter att släppa snuset fritt vind för våg. Vi tillstår att det är en vuxenprodukt. Vi tillstår naturligtvis att det är ingen hälsoprodukt på något sätt. Det är en vuxenprodukt. Det finns många sådana. Produkter som kan klassas och definieras som i någon form av njutningskategori. Om det är kaffe, eller Whiskey, eller öl eller vad det nu kan vara för någonting. Inte minst cigaretter har nämnts här idag.

Vi har på Swedish Match sedan många år tillbaka en standard som vi har gjort publik för tio år sedan som sätter gränsvärden för icke-tobak-specifika ämnen. Sådant som vi hittar i livsmedel generellt. Och vi har utvecklat den genom årens lopp och vi sätter hela tiden tuffare krav. Idag ligger tobaksprodukter, vårt svenska snus, det som vi på Swedish

⁵⁸ Patrick Hildingsson, Swedish Match

Match producerar, har dessa icke-tobak-specifika oönskade ämnen i nivå med livsmedel generellt eller bättre.

När det gäller tobak-specifika-ämnen så finns det också, vi har nämnt några här, nitrosaminer som är ett oönskat ämne. Som kanske är det ämne som mest debatterats. Och på Swedish Match har vi under många, många decennier forskat i formationen av nitrosaminer. Vi har investerat väldigt många miljoner under årens lopp, framförallt i Italien, och jobbat när bönder och farmare, kontrakterat för att förstå hur, var och när uppstår dessa oönskade ämnen. Och vi har idag reducerat dem och gör det alltjämnt. Och vi är inte där att vi har noll än, jag tillstår det, men det finns nitrosaminer i andra produkter. Öl är en sådan produkt, de har gjort en bra jobb i den industrin också. Det har tack vare samhället kommit upp en debatt och vi jobbar oförtrutet vidare. Bara under de sista tio åren har vi sänkt dem med 75 % ytterligare och vi fortsätter att kämpa mot en nollvision mot dem oönskade ämnena som kommer upp och vi fortsätter att jobba på detta. Och vi tror att den typen av bas, standard, som vi har satt skulle kunna utgöra ett frö, en idé till en framtida produktreglering inom EU som bättre rimmar än ett totalförbud ett totalt ingrepp på frihandelsprincipen.

Jag är också stolt att säga att när vi gjorde den här standarden publik för tio år sedan. Det vari samband med dem stora cigarettföretagen och andra tobaksföretag började ge sig in på vår snusmarknad, som vi av olika anledningar var ensamma på, så har man idag, tack vare att vi har haft en öppen diskussion – en dialog och en öppenhet till den här standarden – blivit en branschstandard (byte av band – ev. kan något saknas) som kommit in på marknaden efter 2000 följer vår gränsvärdesstandard. Och den kan alltid bli tuffare och vi kommer jobba mot att bli ännu bättre och ännu bättre, hela tiden. Tack så mycket ordförande.

EB⁵⁹: Tack. Då var det Fredrik Söderhielm först.

FS⁶⁰: Tack för att Swedish Match får komma till tals för det känns ändå som många talar i ert intresse. Det måste kännas bra. Jag uppfattade inte riktigt nollvisionen i vilket... bara kommentar på det. Jag missade.

Jag är också stolt svensk och om det finns en miljon snusare så finns det en miljon icke-snusare. Det tycker jag man ska beakta också när man går ut med den här produkten. Jag tycker att det är svårt att prata hälsa här och det finns andra värden som jag försökte ta upp. Lite som Swedish Match var inne på. Men det är inte så konstigt att vi försöker att sprida en produkt som många som inte ens snusar tycker är starkare än dalahästen och det

⁵⁹ Ewa Björling, handelsminister

⁶⁰ Fredrik Söderhielm, A Non Smoking Generation

är ju lite märkligt att det har blivit så. Jag tycker alltså, en summering här, att man borde inte få hålla sig till hur det har varit utan borde vara och utgångspunkten barn och ungdomar återigen som jag skulle önska igen att handel och andra företrädare tog upp för det är ett ganska stort problem som vi är inne på att får man ut snuset i Europa så innebär det inte att folk kommer sluta röka. Det innebär att en väldans massa kommer börja snusa. Det är inte riktigt en hållbar ekvation för min del. Men bara en kort kommentar på nollvisionen, den uppfattade inte jag. Tack.

EB⁶¹: Tack då ville Ola Wiklund säga något.

OW⁶²: Ja, väldigt kort här. Vetenskapen, den böljar fram och tillbaka här men ett tips egentligen om man då ska komma åt den här frågan alltså genom att använda juridiken. Och om man vill lyckas integrera juridiken med politiken och så att säga få in en bedömning av farlighet och vetenskapliga bevis är ju egentligen från Regerings sida egentligen att bryta mot direktivet alltså på något sätt i samband med revision. Och sen få till en rättsprocess i EG-domstolen som är i form av en fördragsbrottsprocess då förhoppningsvis både mellan kommissionen och Sverige och andra medlemsstater och då hitta så att säga partners i EU-kretsen som går med Sverige på den här punkten. Då politiserar man problemet på EU-nivå på ett sätt som jag tror är bättre än att ge sig på "the Queen" egentligen som man gjorde i det förra fallet. Bara ett tips.

EB⁶³: Tack. Karl-Erik Lund.

KEL⁶⁴: Jag hade lust också komma lite tillbaka till det spørsmålet – vad sker vis man släpper snus löst på en marknad hvor snus icke har vart tidigare? Dette är noe som vi är opptatt av ur folkhälseperspektiv och se på vilke mekanismer drar i varsin rättning. Forskningen har ju noe kunnskap om de men langt fra nok. Det är ju något som kan ske och något som vi är opptatt av är ju att ungdom som ellers aldrig ville bynt eller bruk overhuvud noe begynner å bruke snus då det är normaliserat som en rökavvænningsprodukt. Det vill dra folkhälsan i negativ retting.

Samtidig så är det ju da slik att snus, tilgjengligheten till snus, kan betyde att ungdom ellers ville begynt å røyke, nå begynner med snus som är langt mindre farligt och fortsätter sin tobakskarriär på snus. Det vill dra folkhälsan opp.

⁶¹ Ewa Björling, handelsminister

⁶² Ola Wiklund, Wistrand Advokatbyrå

⁶³ Ewa Björling, handelsminister

⁶⁴ Karl-Erik Lund, Statens Institut for rusmiddelsforskning i Norge

Så är det spørsmålet (?). Är snus en infallsport till uppstart av rökning? Svenska (?) undersökningar tyder ju på att det inte är det. Amerikanske tyder på att det är det. Så att där är det nog inkonsekvent. Vi har undersökningar som också tyder på att snus immuniserar mot uppstart av rökning. Alltså att risikion för att da begynne att röyke är lavre än hade det icke vart for bruk av snus. Så snus i røykeslut så de som vill dra folkehälsan ned är ju da viss vi har røykere som nå begynner och bruke snus mens de ellers kunde klart och slutte med de tillgänglige virkemedlen vi har. (?) opp mot gevinsten vi har är att vi nu rekker den grupp av røykere som eller icke ville klart å slute røyke med di tillgänglige medlena. Men de klarar det alltså med snus. Så här är det många mekanismer som gör att detta spørsmål är veldig vanskelig forskningsmessig och adresse. En australsk simuleringsmodell tillser att för var røyker som går över till snus trenger vi mellom ? och 25 nya snusare för att utlängna den hälsoeffekten. Så det tyder alltså på att vi trenger veldig veldig mange nye snusbrukare för vart røyker som går over till att fortsatt bruke snus.

EB⁶⁵: Tack. Då var det Göran Boëthius.

GB⁶⁶: Tack. Jag vill bara förstärka det här med benägenheten att sluta. Det är tror jag också vi är överrens om att den är beroende av samhällsopinionen. Och där vår kritik, av rädsla mot att släppa snuset fritt i Europa, är ju kopplat till den här oförmågan att arbeta tillräckligt starkt för med ramkonventionen. Har vi inte gjort läxan så ska vi inte, innan vi har gjort den, så ska vi inte, ta genvägar för att läkarkåren tar genvägar så sjukvården tar genvägar. Och det, vi ska ställa upp mycket bättre genom att följa ramkonventionen. Och då kommer vi, precis som i Australien och Kanada och andra länder som har satsat, kommer vi ner under dem svenska nivåerna och sen blir det en kärna kvar. Och där kan snuset, ser vi ju i Sverige, en del rökare går till snuset. Dem flesta slutar av sig själv men en del väljer snus. Men innan vi har gjort läxan och regeringen har visat på allvar att dem har ratificerat ramkonventionen då ska vi inte arbeta för frisläppning av snuset.

EB⁶⁷: Tack då hade vi först Anders Milton.

AM⁶⁸: Ja en kort kommentar. Till dig Göran och kanske de andra. Det finns ju en risk alltså det här med det goda och det bästa. Alltså det är klart att det vore allra bäst om folk inte rökte och inte brukade tobak överhuvudtaget. Nu har vi i världen i stort ca en och en

⁶⁵ Ewa Björling, handelsminister

⁶⁶ Göran Boëthius

⁶⁷ Ewa Björling, handelsminister

⁶⁸ Anders Milton

halv miljard rökare ungefär. Och vi rekryterar nya, eller så att säga industrin rekryterat nya varje dag. Vi har varit relativt framgångsrika i det här landet med att få folk att sluta, faktiskt, trots allt. Vi har haft en väldigt kraftig nedgång jämfört med hur det var för 30 år sedan.

Men vi har en grupp som fortsätter. Och om det nu finns något som skulle kunna rädda deras liv. Kan man då säga att vi vill hellre ha det allra bästa. Så att vi riskerar hellre deras liv än att möjliggöra för dem att använda en annan tobaksprodukt som ger uppenbarligen samma typ av positiv effekt för dem men som faktiskt då sparar liv. Sätter man sig inte då i en väldigt knepig situation om man å ena sidan vet att man kan göra det här och å andra sidan låter bli detta för att man säger att man ska ha det bästa istället. Det blir ett ganska tungt ansvar tycker jag. Och vi skulle inte reagera på det här sättet om det vore någonting annat, faktiskt, när det gäller risksänkning, det gör vi inte. Utan där är vi mer rationella. Och det som är problemet är väl att vi har haft en så extremt usel bild av tobaksindustrin genom alla år. Men måste vi inte på något sätt glömma det och se hur det faktiskt ser ut. Och att det finns människoliv i det som vi kan hjälpa. Vi kan rädda människor. Och då tror jag att vi måste göra det.

EB⁶⁹: Tack. Då ska jag bara säga att jag har tre till på listan och därefter avser jag dra ett streck därför att klockan går och vi skulle avsluta strax före ett. Men då börjar vi med Bengt Hedlund, Svensk Servicehandel.

BH⁷⁰: Tack fru minister. Ja branschorganisationen Svensk servicehandel och fastfood är ju alltså en organisation som har medlemmar och alltså ungefär 14 000 ställen i Sverige kan man köpa tobak på. En stor del av dem är ju inom servicehandel som säljer denna välsignade eller förhatliga produkt. Vi har inga synpunkter på huruvida dem här produkterna ska vara tillåtna eller inte. Det är en politisk fråga som man brukar säga. men däremot så pratar vi ju idag om huruvida en idag tillåten produkt i Sverige ska kunna vara exportabel till andra länder i EU. Det ser vi ju som en självklarhet. Vill man sen i framtiden förbjuda cigaretter, cigarrer, snus eller vad som helst så får man göra det. En politisk fråga. Men en tillåten produkt i Sverige, Sverige är ju dock en del av EU. Så då ska man också kunna sälja den i andra EU-länder. Det ser vi som en självklarhet.

EB⁷¹: Tack. Ska Göran Boëthius först kort få bemöta. Du räckte upp handen eller hur?

⁶⁹ Ewa Björling, handelsminister

⁷⁰ Bengt Hedlund, Svensk Servicehandel

⁷¹ Ewa Björling, handelsminister

GB⁷²: Jag hör vad Anders Milton säger och, men jag hävdar fortfarande att vi kan göra det ännu viktigare, det är ännu viktigare att vi tar krafttag mot rökningen. Och får då får vi ner rökningen. Vi räddar ju inte alla heller som super ned sig. Eftersom vi har försummat kampen mot rökningen så kommer vi på samma sätt som vi gör med dem som knarkar och dem som super. Vi kan inte rädda alla. Därmed inte menat att vi inte ska försöka. Jag tycker att läkemedelsindustrin är på gång att ta fram reglerade produkter som reglerar så att jag tycker att det är för lätt att säga, påstå det du gör, om det bästa genomförbara.

EB⁷³: Tack. Ville du också väldigt kort kommentera?

GP⁷⁴: Jag har en mycket mer optimistisk bild än Anders Milton av våra möjligheter att påverka rökning. Jag tycker att alla är vi ju engagerade av att främja folk folkhälsan förstås. Men för mig personligen så finns det ingenting klart visat att snus skulle vara bättre som rökavvänjningsmedel än dem andra alternativen vi har. Jag har just redovisat det vetenskapliga underlaget för dem slutsatserna. Det finns saker som man kan ta till i samband med rökavvänjning och jag vill betona också att den viktiga frågan är - vill vi ha en snusepedemi som ersätter en rökepedemin? All är eniga om att snus inte är ofarligt. Det är mindre farligt än rökning men det är inte ofarligt.

EB⁷⁵: Väldigt kort Anders Milton.

AM⁷⁶: Vi har ju inte fått någon snusepedemi i Sverige den senaste åren trots att snus har funnits här sedan...

GP⁷⁷: 20 % av alla...

AM⁷⁸: Jo men vi har ju inte någon snusepedemi. Det kan vi inte säga. Det är ju inte så att liksom...

GP⁷⁹: Hade det varit en smittsam sjukdom så...

⁷² Göran Boëthius

⁷³ Ewa Björling, handelsminister

⁷⁴ Göran Pershagen, professor i oral kirurgi, Karolinska Institutet

⁷⁵ Ewa Björling, handelsminister

⁷⁶ Anders Milton

⁷⁷ Göran Pershagen, professor i oral kirurgi, Karolinska Institutet

⁷⁸ Anders Milton

AM⁸⁰: Det var det ena. Det andra är att det finns ju uppenbarligen olika uppfattningar om i studien om hur väl snus hjälper till att få folk att sluta röka. Det du säger är inte helt oemotsagt.

EB⁸¹: Tack. Då lämnar jag ordet till Björn Klinge. Tandläkarhögskolan. Professor i paradontologi.

BK⁸²: Tack fru minister. Mitt perspektiv är då munnen här. Även om det ibland framstår som att det är en del av kroppen så är det ju inte självklart för alla. Jag har egentligen två tankar här. Det ena är mest en reflektion kring att vi talar väldigt mycket om, i alla fall när det gäller munnen, om möjliga, framtida, okända risker. Och det är inte att säga att jag är omedveten om snusets hälsopåverkan. Men det är frågan när vi ska ropa vargen kommer lite grann. Forskarnas trovärdighet och forskningens trovärdighet är en ganska skör tillgång. Jag tror man får fundera lite över vilka relativa risker vi ska använda vår kanal så att säga.

Specifikt när det gäller mitt område då, tandlossningssjukdomar, så vet vi att en utav dem mest väletablerade och starka riskfaktorerna som är kända är rökning och tandlossningssjukdom. Tandlossningssjukdom är en av världens vanligaste sjukdomar. Det sambandet är utomordentligt klarlagt. Däremot så finns inget klarlagt samband när det gäller snusning och tandlossningssjukdom utöver enstaka etsskador där snuset ligger. Så att jag tror man får fundera lite grann på var vår trovärdighet bäst kan hanteras och vart vi bäst kan sätta in resurserna där dem kan få störst nytta. Det förekommer massmedial tolkning av forskningsutsagor som innebär att man tror att snus är lika bekymmersamt som tobaksrökning när det gäller tandlossningssjukdom och det saknas data för sådana tolkningar.

EB⁸³: Tack. Då ger jag ordet till Håkan Björklund.

HB⁸⁴: Någon nämnde förut att man inte ska göra genvägar men jag tycker att här finns det en annan aspekt att det var faktiskt tolv länder som införde det här. Och sen har alla

⁷⁹ Göran Pershagen, professor i oral kirurgi, Karolinska Institutet

⁸⁰ Anders Milton

⁸¹ Ewa Björling, handelsminister

⁸² Björn Klinge, professor i paradontologi, Tandläkarhögskolan

⁸³ Ewa Björling, handelsminister

⁸⁴ Håkan Björklund, Livsmedelsindustrin

andra länder fått ärva...(Här blir ljudupptagningen sämre och sämre. Går ej att höra vad som sägs. Ca fem minuter saknas av Håkans framförande).

EB⁸⁵: Tack och därmed så tänkte jag att vi ska avsluta nu. Och tack för alla synpunkter. För mig har det varit oerhört lärorikt och intressant att se hur många olika aspekter det finns kring det här. Och då inte minst bara inom forskningsområdet. Vi tar till oss synpunkterna och kommer arbeta vidare.

Jag ska ändå säga att nu närmaste tiden så kommer vi gå in i ett EU-ordförandeskap där vi kommer att fokusera på att leda EU och att vår främsta prioritering där kommer att handla om klimat-, miljö- och energifrågor.

Tack så mycket för idag!

⁸⁵ Ewa Björling, handelsminister