



REMISSVAR
2024-08-19

Svenska föreningen för alkohol- och
drogforskning
Helena Hansson
Helena.hansson@med.lu.se

Remissvar: En trygg uppväxt utan nikotin, alkohol och lustgas – SOU2024:23

Kort om SAD

Svenska föreningen för alkohol- och drogforskning (SAD) bildades 1981 och är idag Sveriges största förening inom området alkohol och droger med ca 250 forskningsaktiva medlemmar inom olika discipliner som psykiatri, sociologi, psykologi, socialt arbete, genetik och farmakologi. SAD är även till för personer som är aktiva informatorer i alkohol- och drogfrågor eller som av annan särskild anledning har professionellt intresse av att följa utvecklingen inom området. Området beroendeforskning har ökat i Sverige genom åren, med allt fler registrerade doktorander vid de svenska universiteten. Detta har också resulterat i en ökning av antalet medlemmar i föreningen vilket vi är glada över.

Föreningens huvudsyfte är att främja forskning om alkohol och andra droger i Sverige genom:

- att verka för en vetenskaplig syn på alkohol- och narkotikabrukets konsekvenser för individ och samhälle
- att förmedla kontakter och information mellan forskare
- att verka för en samordning och kontinuitet i forskningen samt tillvarata och bevaka forskningsintressen
- att stimulera till tvärvetenskaplig forskning
- att stimulera nyrekrytering av forskare till forskningsområdet
- att verka för att forskningsresultat blir kända som underlag för diskussioner och beslut som rör forskning, information samt förebyggande och behandlande åtgärder
- att bidra till fortlöpande förnyelse och vidareutveckling genom att uppmärksamma och intressera unga forskare att ge sig in på detta område

Sammanfattning och övergripande kommentarer

Svenska Föreningen för Alkohol- och Drogforskning (SAD) välkomnar i stort utredningens samtliga förslag.

I remissvaret är det kapitel 3–5 som vi fokuserat på. Vi instämmer i förslagen som presenteras i utredningen om en ny lag om lustgas. Vi tror att dessa åtgärder kommer att bidra till att minska användningen av lustgas som berusningsmedel och skydda folkhälsan, särskilt bland ungdomar.

Vidare instämmer vi i förslagen som presenteras i utredningen om en ny lag om lustgas. Vi tror att dessa åtgärder kommer att bidra till att minska användningen av lustgas som berusningsmedel och skydda folkhälsan, särskilt bland ungdomar.

Vad beträffande föreslagna åtgärder för att skydda ungdomar från skadliga effekter av tobak och nikotin anser vi att de är välgrundade och nödvändiga. Förslagen utgör en helhetssyn på problemet och adresserar både tillgången till och användningen av dessa produkter på ett effektivt sätt. Vi hoppas att dessa förslag snart blir implementerade för att främja folkhälsan och skapa en tryggare miljö för våra unga.

Sammanfattningsvis ser vi positivt på utredningens förslag om att stärka regleringen av nikotin- och alkoholprodukter för att främja folkhälsan. Vi ser fram emot att se konkreta åtgärder och förbättringar inom området baserat på de presenterade förslagen.

Nedan följer specifika kommentarer på kapitel 3, 4 och 5.

Gällande kap 3:

Förbud mot försäljning av lustgas i vissa fall

Vi instämmer med förslaget att införa ett förbud mot försäljning av lustgas till personer under 18 år samt att begränsa försäljningen till privatpersoner till två behållare om 9 gram vardera per köptillfälle. Dessa åtgärder är viktiga för att minska risken för missbruk av lustgas som berusningsmedel, särskilt bland ungdomar. Vidare stödjer vi att lustgas endast får säljas i större kvantiteter till näringsidkare och att det ska vara olagligt att sälja lustgas om det finns anledning att anta att den ska användas som berusningsmedel.

Tillsyn och kontroll

Vi anser att Folkhälsomyndigheten bör ges ansvaret för tillsyn över de nya reglerna, inklusive rätt till kontrollköp och tillträde till försäljningslokaler för att genomföra nödvändiga undersökningar och ta prover. Vi stödjer också att försäljare ska anmäla sin verksamhet till Folkhälsomyndigheten och att myndigheten ska kunna utfärda förelägganden förenade med vite vid överträdelser.

Straffansvar

Vi anser att det är viktigt att införa straffansvar för de som bryter mot bestämmelserna, med påföljder som böter eller fängelse i högst sex månader för allvarliga eller upprepade överträdelser. Detta kommer att bidra till att säkerställa efterlevnad och minska risken för missbruk.

Gällande kap 4:

En rök-, tobaks- och nikotinfri skoltid

Vi instämmer med utredningens förslag att införa bestämmelser om en rök-, tobaks- och nikotinfri skoltid för elever i förskoleklassen, grundskolan och gymnasieskolan samt motsvarande skolformer. Att förbjuda rökning, vejpning och snusning under skoltid, både inom skolans lokaler och i dess närområde, är ett viktigt steg för att minska ungas bruk av tobak och nikotin. Förbudet på skolutflykter och skolresor är också nödvändigt för att upprätthålla en konsekvent policy och säkerställa en hälsosam miljö för eleverna. Det är rimligt att skolans huvudman bär ansvaret för att säkerställa att förbudet efterlevs.

Minsta antal portioner i en förpackning med tobaksfria nikotinprodukter

Vi stödjer förslaget att en förpackning med portionsförpackade tobaksfria nikotinprodukter ska innehålla minst 20 portioner. Genom att förbjuda försäljning av mindre förpackningar och styckvis försäljning, minskar risken för att unga attraheras av dessa produkter på grund av lägre pris.

En högsta tillåtna nikotinhalt

Vi instämmer med utredningens förslag att sätta en gräns för nikotinhalten i både tobaks- och nikotinsnus till 12 milligram per gram. Detta är en viktig åtgärd för att begränsa de hälsorisker som är förknippade med nikotinanvändning.

Langningsförbud

Förslaget att införa ett förbud mot langning av tobaksvaror, e-cigarett, påfyllningsbehållare och tobaksfria nikotinprodukter till minderåriga är mycket positivt. Straffansvaret som föreslås för langning, inklusive möjligheten att förverka produkter från minderåriga, kommer sannolikt att verka avskräckande och bidra till att minska tillgängligheten av dessa produkter för ungdomar.

Förvaringsförbud

Vi stödjer också förslaget att införa ett förvaringsförbud för tobaksvaror, e-cigarett, påfyllningsbehållare och tobaksfria nikotinprodukter i kommersiella lokaler där produkterna inte får säljas. Detta bidrar till att förhindra olaglig försäljning och spridning av dessa produkter.

Sammanfattningsvis anser vi att de föreslagna åtgärderna är välgrundade och nödvändiga för att skydda ungdomar från skadliga effekter av tobak och nikotin. Förslagen utgör en helhetssyn på problemet och adresserar både tillgången till och användningen av dessa produkter på ett effektivt sätt. Vi hoppas att dessa förslag snart blir implementerade för att främja folkhälsan och skapa en tryggare miljö för våra unga.

Vi vill specifikt kommentarer kap **4.1**; **4.2** (se bilaga 1 för referenslista) **samt 4.3** enligt nedan:

Tobak och nikotinprodukter:

4.1 En rök-, tobaks- och nikotinfri skoltid

De senaste åren har en explosionsartad ökning setts beträffande användning av tobaksfria nikotinprodukter så som e-cigarett och vitt snus. Många unga rapporterar kompisars användning som en av de största anledningarna själva testa själva, och flera rapporter har inkommit om nikotinförgiftningsfall under skoltid. Förslaget om tobaksfri skoltid, förutsatt att alla nikotinprodukter inkluderas, är ett viktigt steg i att begränsa antalet nya nikotinister.

Skolundersökningar genomförda av Centralförbundet för alkohol och narkotikaupplysning (CAN) visar att skolelevers uppfattning om hälsorisker kopplade till tobaksprodukter som snus och cigaretter kraftigt förändrats sedan nikotinsnus introducerades på marknaden, och att allt fler uppfattar dessa produkter som "riskfria". Vidare finns ett starkt vetenskapligt stöd för att e-cigarettanvändning ökar risken för rökstart¹, och data från CAN i samarbete med Västra Götalandsregionen (VGR) visar att i regioner där det är vanligt att snusa är det också vanligt att vejpa eller röka². Även om snus ofta associeras med "harm reduction" finns det en ökad risk för att man även provar andra nikotinprodukter³. Experimenterande med nikotinprodukter i kombination med attitydförändringar kopplade till riskerna med tobak innebär därmed en ökad risk för rökstart, och det är därmed av stor vikt att all form av nikotinanvändning regleras under skoltid.

Nikotin upplevs stimulerande och kan hjälpa individer att fokusera, vilket kan ge intrycket av att nikotin verkar positivt för skolresultatet. Dock utvecklas tolerans mot flera av nikotinetts effekter, och långtidsanvändning är snarare förknippat med kognitiva nedsättningar och problem med inläring, fram för allt hos pojkar. Ännu icke-publicerade longitudinella studier av svenska ungdomar som samlats av forskare verksamma inom vår förening (SAD) bekräftar att elever som börjar använda tobak får försämrade skolresultat jämfört med de som är tobaksfria. Det ligger därmed också i skolans intresse att skydda sina elever från nikotinetts skadliga effekter.

Kapitel 4.2: Minsta antal portioner i en förpackning med tobaksfria nikotinprodukter - Förslag till åtstramning av direktivet

Svenska föreningen för alkohol- och drogforskning stödjer starkt förslaget att införa ett förbud mot marknadsföring av tobaksfria nikotinprodukter på samma sätt som för tobaksprodukter. Vi anser att ett sådant förbud är nödvändigt för att minska ungas exponering för dessa produkter och förhindra att de lockas att börja använda dem.

Forskning visar att marknadsföring av tobaksfria nikotinprodukter har stor påverkan på ungas attityder och användning av dessa produkter. Genom att införa ett marknadsföringsförbud kan vi minska den kommersiella påverkan och därmed minska användningen bland ungdomar. Vi stödjer även förslaget om att införa ett förbud mot sponsring av tobaksfria nikotinprodukter, vilket ytterligare minskar företagets möjlighet att marknadsföra sina produkter till unga.

Sammanfattningsvis anser vi att förbudet mot marknadsföring och sponsring av tobaksfria nikotinprodukter är en viktig åtgärd för att skydda ungdomar från att börja använda dessa skadliga produkter.

I dagsläget är det mycket svårt för snus användaren att veta hur mycket nikotin hen utsätter sig för. Fukthetsgrad och pH har betydande effekt på hur mycket tillgänglig nikotin som finns i snusprodukten¹³⁻¹⁶, och styrkan kategoriseras inte utifrån mg/portion utan ifrån mg/kg. Tydligare märkning av den halt tillgänglig nikotin snusprodukten innehåller i förhållande till portionsstorlek, samt tydliga varningstexter som inkluderar risker för gravida är viktig och rimlig konsumentinformation.

Till skillnad från rökto bak är det i dagsläget tillåtet med tillsatser i form av sötningsmedel, som minskar tobakens bittra smak, och andra substanser som minskar nikotinetts aversiva effekter (tex menthol och cooling-agents som aktiverar TRPM8¹⁷⁻²³). Genom dessa tillsatser ökar man produkternas attraktionskraft, vilket fram för allt påverkar ungas användning^{24, 25}. Tillsatserna kan också öka risken

för etablering av ett mer svårbrutet beroende^{17, 26-32}. Med tanke på att även snusbruk ökar risken för förtidig död³³, och innebär stora risker för det ofödda fostret³⁴⁻³⁶, vore det rimligt att även innefatta snus och nikotinprodukter i tobaksproduktsdirektivet (artikel 7.6), och HSLF-FS 2024:16.

4.3 Högsta tillåtna nikotinhalt

Nikotinhalt i snusprodukter

I dagsläget får röken från en cigarett innehålla 1 mg nikotin och en påfyllnadsvätska för e-cigarett innehålla max 20 mg/ml. När det gäller snus och nikotinsnus finns i dag ingen reglering med avseende på nikotinhalt, och det finns produkter på marknaden som innehåller 100 gånger så mycket nikotin som röken från en vanlig cigarett, vilket innebär en stor risk för akut nikotinförgiftning. Det finns därmed ett tydligt behov av att definiera gränsvärden för nikotininnehållet i snusprodukter.

Flera av nikotinetns hälsorisker på hjärta och kärl är dosberoende⁴⁻⁶, lika så verkar risken för snusare att drabbas av diabetes typ 2 vara dosberoende⁷⁻⁹. Vidare minskar risken för orala lesioner, som är vanligt förekommande bland snusare, med sänkt nikotinhalt¹⁰⁻¹². Traditionellt snus som Grovsnus, General, och Göteborgs Rapé, innehåller runt 0.75% nikotin, vilket motsvarar ca 8 mg/portion, vilket är lägre än den föreslagna gränsen på 12 mg/g. Här bör också noteras att användning av nikotinsnus som innehåller 10 mg kan ge upphov till dubbelt så mycket nikotinmetaboliter som en vanlig cigarett¹³. Då även användning av nikotinpåsar som innehåller 6 mg nikotin orsakar högre plasmanivåer av nikotin jämfört med en tobakscigarett¹³, bör gränsen på 12 mg/g anses vara relativt högt, och bör definitivt inte höjas ytterligare.

Kap 5 Alkohol

Vi instämmer i utredningens samtliga bedömningar och förslag enligt nedanstående punkter:

5.1 Alkohollagen är en skyddslagstiftning

Vi stöder förslaget att alkohollagens syfte tydligt ska vara att främja folkhälsan genom att minska alkoholens medicinska och sociala skadeverkningar.

5.2 Villkor för serveringstillstånd

Vi instämmer i att kravet på ett eget kök och tillhandahållande av lagad mat ska kvarstå, samt att kravet på varierat matutbud bör ersättas med flera olika maträtter. Att tidigarelägga tiden för begränsat matutbud till kl. 22.00 är också en positiv förändring.

5.3 Serveringstillstånd på svenska fartyg i internationell sjöfart

Vi stödjer förslaget att servering av alkoholdrycker på svenska fartyg i trafik mellan Sverige och utlandet ska kräva serveringstillstånd.

5.4 Informationstexter om alkoholens skadeverkningar vid marknadsföring

Vi välkomnar kravet på att marknadsföring av alkoholdrycker tydligt ska informera om alkoholens skadeverkningar, och att antalet generella informationstexter minskas.

5.5 Förmedlings- och försäljningstjänster av alkoholdrycker

Vi stöder förslaget om att förbjuda kommersiellt främjande av olovlig alkoholservering eller försäljning, med tydliga straffpåföljder för överträdelser.

5.6 Förvaringsförbud

Vi instämmer i bedömningen att förvaringsförbudet i alkohollagen inte bör utvidgas.

5.7 Behandling av personuppgifter

Vi stödjer förslaget att Folkhälsomyndigheten ska behandla uppgifter i det centrala registret även för tillsynsvägledning.

5.8 Direktåtkomst till Folkhälsomyndighetens centrala register

Vi ser positivt på förslaget att kommunerna och länsstyrelserna ska få direktåtkomst till Folkhälsomyndighetens centrala register för tillsyn och tillståndsprövning.

5.9 Direktåtkomst till uppgifter om kunskapsprov

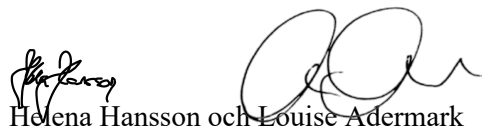
Vi stöder förslaget att kommunerna ska få direktåtkomst till resultaten av kunskapsproven för sin tillståndsprövning och tillsyn.

5.10 Rapportering av statistikuppgifter

Vi instämmer i att det inte bör införas sanktioner för uteblivna statistikrapporter.

Sammanfattningsvis ser vi positivt på utredningens förslag om att stärka regleringen av nikotin- och alkoholprodukter för att främja folkhälsan. Vi ser fram emot att se konkreta åtgärder och förbättringar inom området baserat på de presenterade förslagen.

För Svenska föreningen för Alkohol- och Drogforskning (SAD)



Helena Hansson och Louise Adermark

Ordförande och vice ordförande

20240819

Bilaga 1 Referenslista till föreningens kommentarer under punkten 4.2

1. Adermark L, Galanti MR, Ryk C, Gilljam H, Hedman L. Prospective association between use of electronic cigarettes and use of conventional cigarettes: a systematic review and meta-analysis. *ERJ Open Res* 2021; **7**(3).
2. VGR C. Drogvaneundersökningen. <https://www.vgregion.se/statistik-analysportalen/halsa-och-varld/folkhalsa/can-drogvaneundersokningen/> 2023.
3. SBU. Samband mellan snus, e-cigarett och tobaksrökning: en systematisk översikt. . <https://www.sbu.se/312> 2020.
4. Ahlsten G, Ewald U, Tuvemo T. Prostacyclin-like activity in umbilical arteries is dose-dependently reduced by maternal smoking and related to nicotine levels. *Biol Neonate* 1990; **58**(5): 271-278.
5. El-Mahdy MA, Mahgoup EM, Ewees MG, Eid MS, Abdelghany TM, Zweier JL. Long-term electronic cigarette exposure induces cardiovascular dysfunction similar to tobacco cigarettes: role of nicotine and exposure duration. *Am J Physiol Heart Circ Physiol* 2021; **320**(5): H2112-H2129.
6. Ahmad S, Zafar I, Mariappan N, Husain M, Wei CC, Vetal N *et al.* Acute pulmonary effects of aerosolized nicotine. *Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol* 2019; **316**(1): L94-L104.
7. Titova OE, Baron JA, Fall T, Michaelsson K, Larsson SC. Swedish Snuff (Snus), Cigarette Smoking, and Risk of Type 2 Diabetes. *Am J Prev Med* 2023; **65**(1): 60-66.
8. Lee PN, Thornton AJ. The relationship of snus use to diabetes and allied conditions. *Regul Toxicol Pharmacol* 2017; **91**: 86-92.
9. Ostenson CG, Hilding A, Grill V, Efendic S. High consumption of smokeless tobacco ("snus") predicts increased risk of type 2 diabetes in a 10-year prospective study of middle-aged Swedish men. *Scand J Public Health* 2012; **40**(8): 730-737.
10. Singh I, Singh A, Kour R, Singh A, Singh R, Bali A. Is Sodium Carbonate in Snuff a Causative Factor for Oral Mucosal Lesions: A Cross-sectional Analysis. *J Int Soc Prev Community Dent* 2018; **8**(4): 339-342.
11. Andersson G, Warfvinge G. The influence of pH and nicotine concentration in oral moist snuff on mucosal changes and salivary pH in Swedish snuff users. *Swed Dent J* 2003; **27**(2): 67-75.
12. Andersson G, Axell T, Curvall M. Reduction in nicotine intake and oral mucosal changes among users of Swedish oral moist snuff after switching to a low-nicotine product. *J Oral Pathol Med* 1995; **24**(6): 244-250.
13. McEwan M, Azzopardi D, Gale N, Camacho OM, Hardie G, Fearon IM *et al.* A Randomised Study to Investigate the Nicotine Pharmacokinetics of Oral Nicotine Pouches and a Combustible Cigarette. *Eur J Drug Metab Pharmacokinet* 2022; **47**(2): 211-221.
14. Stanfill S, Tran H, Tyx R, Fernandez C, Zhu W, Marynak K *et al.* Characterization of Total and Unprotonated (Free) Nicotine Content of Nicotine Pouch Products. *Nicotine Tob Res* 2021; **23**(9): 1590-1596.

15. Pickworth WB, Rosenberry ZR, Gold W, Koszowski B. Nicotine Absorption from Smokeless Tobacco Modified to Adjust pH. *J Addict Res Ther* 2014; **5**(3): 1000184.
16. Tomar SL, Henningfield JE. Review of the evidence that pH is a determinant of nicotine dosage from oral use of smokeless tobacco. *Tob Control* 1997; **6**(3): 219-225.
17. Willis DN, Liu B, Ha MA, Jordt SE, Morris JB. Menthol attenuates respiratory irritation responses to multiple cigarette smoke irritants. *FASEB J* 2011; **25**(12): 4434-4444.
18. Ha MA, Smith GJ, Cichocki JA, Fan L, Liu YS, Caceres AI *et al.* Menthol attenuates respiratory irritation and elevates blood cotinine in cigarette smoke exposed mice. *PLoS One* 2015; **10**(2): e0117128.
19. Liu BY, Lin YJ, Lee HF, Ho CY, Ruan T, Kou YR. Menthol suppresses laryngeal C-fiber hypersensitivity to cigarette smoke in a rat model of gastroesophageal reflux disease: the role of TRPM8. *J Appl Physiol (1985)* 2015; **118**(5): 635-645.
20. Carstens E, Carstens MI. Sensory Effects of Nicotine and Tobacco. *Nicotine Tob Res* 2022; **24**(3): 306-315.
21. Yingst J, Midya V, White A, Foulds J, Cobb CO, Veldheer S *et al.* Effects of liquid nicotine concentration and flavour on the acceptability of electronic nicotine delivery systems (ENDS) among people who smoke participating in a randomised controlled trial to reduce cigarette consumption. *Tob Control* 2024.
22. Fan L, Balakrishna S, Jabba SV, Bonner PE, Taylor SR, Picciotto MR *et al.* Menthol decreases oral nicotine aversion in C57BL/6 mice through a TRPM8-dependent mechanism. *Tob Control* 2016; **25**(Suppl 2): ii50-ii54.
23. Arendt-Nielsen L, Carstens E, Proctor G, Boucher Y, Clave P, Albin Nielsen K *et al.* The Role of TRP Channels in Nicotinic Provoked Pain and Irritation from the Oral Cavity and Throat: Translating Animal Data to Humans. *Nicotine Tob Res* 2022; **24**(12): 1849-1860.
24. Cohn AM, Rose SW, D'Silva J, Villanti AC. Menthol Smoking Patterns and Smoking Perceptions Among Youth: Findings From the Population Assessment of Tobacco and Health Study. *Am J Prev Med* 2019; **56**(4): e107-e116.
25. Wackowski OA, Evans KR, Harrell MB, Loukas A, Lewis MJ, Delnevo CD *et al.* In Their Own Words: Young Adults' Menthol Cigarette Initiation, Perceptions, Experiences and Regulation Perspectives. *Nicotine Tob Res* 2018; **20**(9): 1076-1084.
26. Villanti AC, Collins LK, Niaura RS, Gagosian SY, Abrams DB. Menthol cigarettes and the public health standard: a systematic review. *BMC Public Health* 2017; **17**(1): 983.
27. Nonnemaker J, Hersey J, Homsy G, Busey A, Allen J, Vallone D. Initiation with menthol cigarettes and youth smoking uptake. *Addiction* 2013; **108**(1): 171-178.
28. Levy DT, Blackman K, Tauras J, Chaloupka FJ, Villanti AC, Niaura RS *et al.* Quit attempts and quit rates among menthol and nonmenthol smokers in the United States. *Am J Public Health* 2011; **101**(7): 1241-1247.
29. Curtin GM, Sulsky SI, Van Landingham C, Marano KM, Graves MJ, Ogden MW *et al.* Primary measures of dependence among menthol compared to non-menthol cigarette smokers in the United States. *Regul Toxicol Pharmacol* 2014; **69**(3): 451-466.

30. Nonnemaker J, Feirman SP, MacMonegle A, Ambrose BK, Jackson KJ, Schroeder MJ *et al.* Examining the role of menthol cigarettes in progression to established smoking among youth. *Addict Behav* 2019; **98**: 106045.
31. Leas EC, Benmarhnia T, Strong DR, Pierce JP. Use of Menthol Cigarettes, Smoking Frequency, and Nicotine Dependence Among US Youth. *JAMA Netw Open* 2022; **5**(6): e2217144.
32. Ahijevych K, Garrett BE. Menthol pharmacology and its potential impact on cigarette smoking behavior. *Nicotine Tob Res* 2004; **6 Suppl 1**: S17-28.
33. Byhamre ML, Araghi M, Alfredsson L, Bellocco R, Engstrom G, Eriksson M *et al.* Swedish snus use is associated with mortality: a pooled analysis of eight prospective studies. *Int J Epidemiol* 2021; **49**(6): 2041-2050.
34. Nordenstam F. Prenatal nicotine exposure was associated with long-term impact on the cardiovascular system and regulation-Review. *Acta Paediatr* 2021; **110**(9): 2536-2544.
35. Nordenstam F, Norman M, Wickstrom R. Blood Pressure and Heart Rate Variability in Preschool Children Exposed to Smokeless Tobacco in Fetal Life. *J Am Heart Assoc* 2019; **8**(21): e012629.
36. Nordenstam F, Lundell B, Cohen G, Tessma MK, Raaschou P, Wickstrom R. Prenatal Exposure to Snus Alters Heart Rate Variability in the Infant. *Nicotine Tob Res* 2017; **19**(7): 797-803.