



Folkhälsomyndigheten

Kunskap om tobaks- och nikotinprodukters skadeverkningar

Återredovisning av regeringsuppdrag



Denna titel kan laddas ner från: www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/. En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar, se våra [kundtjänst och köpvillkor](#).

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovspersonens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2023.

Artikelnummer: 23132

Om publikationen

Detta är en återredovisning av regeringsuppdraget *att sammanställa och tillgängliggöra kunskap om olika tobaks- och nikotinprodukters skadeverkningar* som Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) fick den 24 mars 2022 (S2022/01825). Enligt ändring av uppdraget den 23 februari 2023 ska olika produkters skadeverkningar beskrivas i relation till varandra, utifrån myndigheternas sammanställning av tillgänglig kunskap som vilar på vetenskaplig grund (S2022/01825 delvis).

I denna rapport sammanställer vi kunskap om tobaks- och nikotinprodukters skadeverkningar. Vi uppmärksammar perspektiven jämlikhet i hälsa och skydd av barn och unga.

Den primära målgruppen för rapporten är regeringen men kunskapen kan även vara värdefull för andra aktörer som arbetar med tobaks- och nikotinrelaterade frågor på lokal, regional och nationell nivå.

Folkhälsomyndigheten har varit samordnande för arbetet och har haft huvudansvaret för att ta fram rapporten. Uppdraget har utförts i samverkan med Socialstyrelsen och SBU.

Folkhälsomyndigheten

Karin Tegmark Wisell
Generaldirektör

Innehåll

Kunskap om tobaks- och nikotinprodukters skadeverkningar	1
Om publikationen	3
Innehåll	4
Förkortningar	7
Ordlista	8
Sammanfattning	9
Allt fler använder snus och e-cigarett	9
Kunskapsläget om hälsorisker ser olika ut	9
Begränsad kunskap om skadeverkningar på samhällsnivå	9
Viktigt att skydda barn och unga	10
Inledning	11
Tobaks- och nikotinprodukter i Sverige	11
Produkter för rökning	12
Icke-rökbara produkter	12
Reglering av tobaks- och nikotinprodukter	12
Breda och långsiktiga insatser i samverkan	13
Om uppdraget	14
Syfte och utgångspunkter	15
Avgränsningar	15
Metod	16
Bruk av tobaks- och nikotinprodukter	17
Tobaksrökningen har minskat under en längre tid	17
Fortsatt många unga som röker	17
Stora skillnader i dagligrökning mellan olika grupper	17
Snus användningen har ökat under de senaste åren	17
Störst ökning av snus användning bland unga tjejer	18
Många unga använder nikotinsnus	18
Skillnader i snus användning i befolkningen	19
Användning av e-cigarett ökar bland barn och unga	19

Vanligt med kombinerat bruk.....	19
Hälsorisker med bruk av tobaks- och nikotinprodukter	20
Hälsorisker med nikotin.....	20
Hälsorisker med röktnobak.....	21
Sjukdomar i andningsorganen	21
Hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes typ 2	21
Cancer.....	21
Dödlighet.....	21
Risker under graviditeten och för det nyfödda barnet.....	21
Passiv tobaksrökning inomhus	22
Hälsorisker med snus.....	22
Hjärt- och kärlsjukdomar.....	22
Diabetes typ 2.....	22
Cancer.....	23
Risker under graviditeten och för det nyfödda barnet.....	23
Icke-maligna förändringar i munhålan	23
Hälsorisker med e-cigaretter	23
Effekter på kort sikt.....	23
Hälsorisker på lång sikt	24
Förgiftningar med tobaks- och nikotinprodukter	24
Förgiftningstillbud.....	24
Risker för akuta förgiftningar	24
Samband mellan e-cigaretter, snus och tobaksrökning	26
Samband mellan e-cigaretter och tobaksrökning hos personer som inte röker	26
Samband mellan snus och tobaksrökning hos personer som inte röker	26
Förändrade rökvanor hos personer som redan röker	26
Tobaks- och nikotinbruk och sjukdomar.....	27
Hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes typ 2	27
Lungcancer	27
Kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)	27
Förtida död	28

Aktuella uppskattningar saknas.....	28
Samhällskostnader för tobaks- och nikotinbruk.....	29
Begränsad kunskap om kostnader.....	29
Samlad bild av skadeverkningar	30
Bruk och utveckling	30
Hälsorisker.....	31
Kunskapsläget om hälsorisker ser olika ut.....	31
Begränsad kunskap om skadeverkningar på samhällsnivå.....	31
Barn och unga är särskilt sårbara	32
Påverkan på jämlikhet i hälsa	32
Vi bör utgå från den kunskap som finns.....	32
Viktigt att skydda barn och unga med en mer likvärdig reglering	32
Bilagor.....	33
Referenser	34

Förkortningar

HTP: upphettade tobaksprodukter/heated tobacco products

IHE: Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi

KOL: kroniskt obstruktiv lungsjukdom

WHO: Världshälsoorganisationen

Ordlista

Snus: Det finns idag olika sorters snus som skiljer sig åt i innehåll och i hur de olika produkterna regleras. I den här rapporten används snus som begrepp oavsett sort.

Tobakssnus: används för att beskriva snus som innehåller tobak och nikotin.

Nikotinsnus: används för att beskriva snus som enbart innehåller nikotin.

Sammanfattning

Den här rapporten innehåller en sammanställning av befintlig kunskap om tobaks- och nikotinprodukters skadeverkningar i form av brukets omfattning, hälsorisker, och samhällskostnader. Skadeverkningarna beskrivs i relation till varandra utifrån vetenskaplig grund.

Allt fler använder snus och e-cigarett

Tobaksrökning har minskat i befolkningen sedan 1980-talet, medan snusning har ökat de senaste åren efter att ha varit relativt oförändrad en längre tid.

Användningen av e-cigarett och nikotinsnus ökar bland unga. Samtidigt är det fortsatt många unga som använder röktaobak. Vi ser också att bland personer som använder snus eller e-cigarett är det fler som med tiden även börjar använda röktaobak. I dag finns det stora skillnader i tobaks- och nikotinbruk utifrån till exempel kön, ålder och utbildningsnivå, och sådana skillnader bidrar till ojämlikheter i hälsa i befolkningen.

Kunskapsläget om hälsorisker ser olika ut

Sammanställningen visar att kunskapsläget om tobaks- och nikotinprodukters hälsorisker varierar, bland annat beroende på hur länge produkten funnits på marknaden, hur många som använder den och hur mycket forskning som finns.

Röktaobak har använts länge och det finns ett starkt vetenskapligt stöd för att tobaksrökning ökar risken för exempelvis cancer, hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes typ 2 och komplikationer under graviditeten. För andra produkter är kunskapen mer begränsad. E-cigarett har använts under en relativt kort period och det saknas därför kunskap om flera möjliga hälsorisker, framför allt på lång sikt. På kort sikt ser vi dock att användningen bland annat kan påverka hjärtrytm och blodtryck och försämra blodkärlens funktioner. Kunskapsläget är också mer begränsat för produkter utan utbredd global användning, såsom snus. Den forskning som finns tyder på att användning av tobakssnus kan öka risken för högt blodtryck, diabetes typ 2 och för att dö efter en hjärtinfarkt eller stroke. Snusning under graviditeten kan öka risken för komplikationer hos fostret och det nyfödda barnet. För nikotinsnus saknas kunskap, men alla tobaks- och nikotinprodukter innehåller nikotin som är akuttoxiskt och starkt beroendeframkallande.

Att studier saknas eller att underlaget är för osäkert för att avgöra om det finns ett samband eller inte, betyder inte att risker kan uteslutas. Alla tobaks- och nikotinprodukter kan leda till beroende och innebära risker för hälsan, även om tobaksrökning är förenat med särskilt stora risker.

Begränsad kunskap om skadeverkningar på samhällsnivå

Vi saknar en samlad och heltäckande bild av tobaks- och nikotinprodukters skadeverkningar på samhällsnivå. Det finns inte heller en aktuell uppskattning av

hur många som insjuknar och dör till följd av tobaks- och nikotinbruk i Sverige. Viss kunskap finns om tobaksrökningens samhällskostnader och där utgör resurser i hälso- och sjukvården en betydande del.

Viktigt att skydda barn och unga

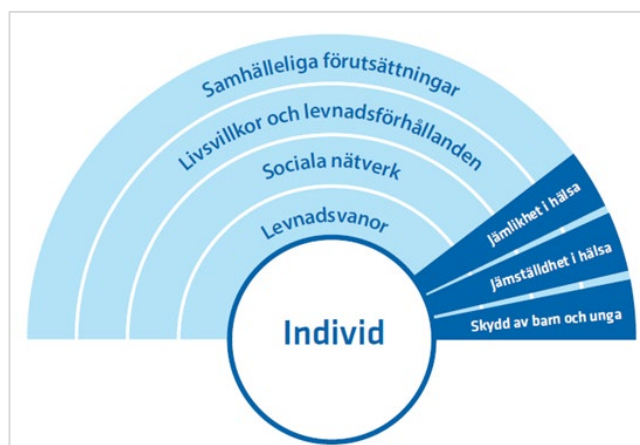
Det tar tid att bygga upp kunskap om hälsorisker och för vissa produkter får vi därför utgå från information om de skadliga ämnen som ingår. Vi bör också ta hänsyn till utvecklingen av bruket, bland annat den ökade användningen av e-cigarettor och nikotinsnus bland unga. Barn och unga är extra känsliga. Det är ofta i ung ålder som ett beroende utvecklas, och unga personer som använder e-cigarettor eller snus kan också börja röka med tiden. Vi ser att en reglering för tobaks- och nikotinprodukterna som är mer lik den skyddslagstiftning som finns för tobaksrökning skulle minska tillgängligheten och efterfrågan på ett sätt som ökar skyddet för barn och unga.

Inledning

Ojämlighet i hälsa kan beskrivas som systematiska skillnader i hälsa mellan grupper med olika socioekonomiska position, uttryckt i till exempel utbildningsnivå, inkomst eller yrke (1). Sveriges riksdag antog 2018 målet om att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa och att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation som en del av det folkhälsopolitiska ramverket (2).

Människors levnadsvanor påverkar risken för att insjukna i många av de sjukdomar som bidrar mest till sjukdomsburden i Sverige i dag: hjärt- och kärlsjukdomar, cancer, diabetes typ 2 och kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL) (3, 4). De levnadsvanor som framför allt bidrar till denna sjukdomsburden är tobaksrökning, ohälsosamma matvanor, alkoholbruk och otillräcklig fysisk aktivitet, men även andra levnadsvanor har betydelse (5). Individens handlingsutrymme för att välja hälsosamma levnadsvanor påverkas av samhällsliga förutsättningar, livsvillkor och levnadsförhållanden (6) (figur 1).

Figur 1. Hälsans bestämningsfaktorer.



Källa: Dahlgren och Whitehead 1991 (6), bearbetad av Folkhälsomyndigheten.

Användningen av tobaks- och nikotinprodukter påverkas av tillgänglighet och efterfrågan, attityder till användning och det stöd som erbjuds för att sluta med bruket. Användningen kan minskas genom att bland annat höja priset (7), sätta in förebyggande insatser i skolan (7), sprida information om produkternas skadeverkan (7) och begränsa smaksättningen (8, 9).

Tobaks- och nikotinprodukter i Sverige

I Sverige säljs och används olika typer av tobaks- och nikotinprodukter. Produkterna har funnits olika länge på marknaden; vissa är tänkta att rökas medan andra är icke-rökbara. Alla tobaksprodukter innehåller också nikotin.

Produkter för rökning

Tobaksprodukter för rökning och som till användningssättet motsvarar rökning som finns på den svenska marknaden är cigaretter, cigariller, rulltobak, cigarrer, piptobak, upphettade tobaksprodukter (även kallade heated tobacco products, HTP) och vattenpipstobak. I upphettade tobaksprodukter upphettas tobaken med hjälp av ett batteri. Vattenpipa är en produkt som kan användas med rökmassa både med och utan tobak och nikotin.

Nikotinprodukter som röks är elektroniska cigaretter (e-cigaretter) och vattenpipa där rökmassan inte innehåller tobak. E-cigaretter har funnits på den svenska marknaden sedan 2010-talet och innehåller en vätska som röks.

Icke-rökbara produkter

Tobakssnus är en icke-rökbar produkt. Tobakssnus är förbjudet att säljas i många länder men får säljas i Sverige, Norge, USA och Island. Nikotinsnus är en ny snusprodukt som lanserades på den svenska marknaden i mitten av 2010-talet.

Det förekommer också andra tobaksfria nikotinprodukter på marknaden, exempelvis nikotinsprayer och nikotinstrips.

Reglering av tobaks- och nikotinprodukter

Reglering är ett effektivt verktyg för att minska tillgång till och efterfrågan på tobaks- och nikotinprodukter, till exempel bestämmelser om ålderskontroll och marknadsföringsförbud (7). Tabell 1 sammanfattar regleringen av olika tobaks- och nikotinprodukter i Sverige (10, 11). Cigaretter och rulltobak är de produkter som omfattas av flest regleringar.

Tabell 1. En övergripande sammanfattning av hur tobaks- och nikotinprodukter regleras i Sverige

Regleringar	Cigaretter, rulltobak	Vattenpips-tobak	Cigarrer, cigariller m.m.	E-cigaretter	Upphettade tobaksprodukter	Tobakssnus, tuggtobak m.m.	Tobaksfria nikotinprodukter
Ålderskontroll	Krävs	Krävs	Krävs	Krävs	Krävs	Krävs	Krävs
Allmän hälsovarning	Krävs	Krävs	Krävs	Krävs	Krävs	Krävs	Krävs
Kombinerad hälsovarning	Krävs	Krävs	–	–	–	–	–
Varningstext	Krävs	Krävs	Krävs	–	–	–	–
Informationstext om cancerframkallande ämnen	Krävs	Krävs	–	–	–	–	–
Hänvisning till Sluta-rökalinjen	Krävs	Krävs	Krävs	–	–	–	–

Regleringar	Cigaretter, rulltobak	Vattentobak	Cigarretter, cigariller m.m.	E-cigaretter	Upphettade tobaksprodukter	Tobakssnus, tuggtobak m.m.	Tobaksfria nikotinprodukter
Informationsblad till användaren om b.la risker	-	-	-	Krävs	-	-	-
Marknadsföring till konsumenter (a)	Förbud	Förbud	Förbud	-	Förbud	Förbud	-
Marknadsföring riktad till unga	-	-	-	-	-	-	Förbud
Förskönande märkning	Förbud	Förbud	Förbud	Förbud	Förbud	Förbud	Förbud
Reglering av nikotinhalt (b)	Krävs	-	-	Krävs	-	-	-
Omfattas av rökfria miljöer	Förbud	Förbud	Förbud	Förbud	Förbud	-	-
Smaktillsatser som ger tydlig smak	Förbud	-	-	-	-	-	-
Hänvisa till tillsatser eller doft	Förbud	Förbud	Förbud	Förbud	-	-	-
Ansökan om tillstånd för försäljning	Krävs	Krävs	Krävs	-	Krävs	Krävs	-
Anmälan om försäljning	-	-	-	Krävs	-	-	Krävs
Märkning för att spåra och kontrollera äkthet	Krävs	Krävs fr o m 20 maj 2024	Krävs fr o m 20 maj 2024	-	Krävs fr o m 20 maj 2024	Krävs fr o m 20 maj 2024	-

A) I huvudsak totalt marknadsföringsförbud till konsumenter, viss marknadsföring till konsument i anslutning till försäljningsställen är tillåten, bestämmelsen ser lite olika ut för olika produkter.

b) Nikotinhalt regleras i fabriksstillverkade cigaretter. Högsta tillåtna gränsvärde för utsläpp är 1 mg nikotin per cigarett.

Breda och långsiktiga insatser i samverkan

Det förebyggande arbetet baseras på breda och långsiktiga insatser i samverkan mellan flera aktörer på internationell, nationell, regional och lokal nivå.

Det finns flera styrdokument som det svenska tobaks- och nikotinförebyggande arbetet stödjer sig mot och förhåller sig till. På internationell nivå finns Världshälsoorganisationens (WHO:s) ramkonvention om tobakskontroll, ett regelverk i syfte att förebygga bruk med drygt 180 anslutna länder (12), och EU:s tobaksprodukt direktiv som omfattar tillverkning, presentation och försäljning av tobaksvaror och relaterade produkter (13). Även FN:s resolution Agenda 2030 (14) och FN:s konvention om barnets rättigheter, den så kallade barnkonventionen (15),

har betydelse. På nationell nivå finns två övergripande styrdokument: folkhälsopropositionen (2) med dess åtta målområden och den samlade strategin för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt spel om pengar (ANDTS) 2022–2025 (16).

Om uppdraget

Regeringen gav i mars 2022 Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och SBU i uppdrag att sammanställa och tillgängliggöra kunskap om olika tobaks- och nikotinprodukters skadeverkningar (S2022/01825). Kunskapen ska vila på vetenskaplig grund, bygga på aktuell kunskap från myndigheterna och presenteras på ett samlat och lättillgängligt sätt utifrån uppdragets syfte. Uppdraget ska samordnas av Folkhälsomyndigheten.

Enligt en ändring av uppdraget i februari 2023 ska olika produkters skadeverkningar även beskrivas i relation till varandra, utifrån myndigheternas sammanställning av tillgänglig kunskap (S2022/01825 delvis). Vid genomförandet av uppdraget ska bland annat Sveriges skyldigheter enligt artikel 5.3 i WHO:s ramkonvention om tobakskontroll genomgående respekteras.

Syfte och utgångspunkter

Syftet med uppdraget är att sammanställa och tillgängliggöra befintlig kunskap om tobaks- och nikotinprodukters skadeverkningar och att beskriva dessa i relation till varandra utifrån vetenskaplig grund.

Användning av tobaks- och nikotinprodukter kan bidra till olika typer av skadeverkningar för de som använder dem eller på annat sätt exponeras. Den som brukar en produkt kan också ha ökad risk för att börja med en annan beroendeframkallande produkt. Skadeverkningar till följd av användning kan även visas i sjukdomsburda och dödlighet, och leda till ökade samhällskostnader. I den här rapporten inkluderar vi kunskap om:

- bruk av tobaks- och nikotinprodukter
- hälsorisker med bruk av tobaks- och nikotinprodukter
- samband mellan bruk av olika tobaks- och nikotinprodukter
- sjukdomar som har betydelse för befolkningens hälsotillstånd och för vilka tobaks- och nikotinbruk kan vara en bidragande orsak
- samhällskostnader till följd av bruk av tobaks- och nikotinprodukter.

Perspektiven skydd av barn och unga och jämlikhet i hälsa uppmärksammas särskilt.

Avgränsningar

Rapporten bygger på följande avgränsningar:

- Vi beskriver endast skadeverkningar av tobaks- och nikotinprodukter som omfattas av lagstiftning som fanns på plats när uppdraget gavs eller som regeringen då hade föreslagit.
- Läkemedelsgodkända nikotinprodukter ingår inte.
- Miljöpåverkan kopplat till produktion, transport och avfall av tobaks- och nikotinprodukter inkluderas inte.
- Forskning som har koppling till kommersiella intressen eller andra intressen inom tobaks- och nikotinindustrin ingår inte, i enlighet med artikel 5.3 i WHO:s ramkonvention om tobakskontroll.

Metod

I denna rapport redovisar vi en sammanställning av tobaks- och nikotinprodukters skadeverkningar. Vi uppmärksammar särskilt perspektiven jämlikhet i hälsa och skydd av barn och unga.

I sammanställningen av skadeverkningar utgår vi enligt uppdraget från aktuell kunskap från de medverkande myndigheterna, men för att ge en så uppdaterad bild som möjligt av kunskapsläget har vi även kartlagt i första hand systematiska litteraturöversikter som tillkommit. I bilaga 1 finns mer information om hur vi gått tillväga.

Kunskapen är dock begränsad för flera produkter och kunskapsläget kan komma att ändras i takt med att nya studier publiceras. När det tillkommer enskilda studier är det viktigt att granska dessa tillsammans med tidigare forskning. Det är därför viktigt att fortsätta att följa och sammanställa ny forskning om hälsorisker.

Systematiska litteraturöversikter

En systematisk litteraturöversikt är en sammanfattning av forskning om en specifik fråga. Den bygger på en fördefinierad metod för att söka efter och välja ut vetenskapliga studier som uppfyller vissa kriterier för relevans och kvalitet. Målet med en systematisk litteraturöversikt är att ge en så heltäckande och tillförlitlig bild som möjligt av den samlade forskningen inom ett område.

För tobaks- och nikotinbruk använder vi nationella undersökningar och register som fortlöpande mäter bruk och exponering i Sverige. Uppgifter om vård vid tobaks- och nikotinbruk samt förekomst av tobaks- och nikotinrelaterade diagnoser och sjukdomar baseras huvudsakligen på Socialstyrelsens nationella datakällor.

Vi tillgängliggör kunskapen genom att presentera och beskriva den samlad och kortfattat. Efter återredovisning av uppdraget planerar vi att sprida denna kunskap till myndigheternas övriga målgrupper som arbetar med tobaks- och nikotinrelaterade frågor.

Folkhälsomyndigheten har varit samordnande för arbetet och har haft huvudansvaret för att ta fram denna rapport. SBU har bidragit med att återge resultaten från sin rapport om samband mellan snus, e-cigaretter och tobaksrökning (17). Därutöver har SBU stöttat Folkhälsomyndigheten genom att göra en översiktlig bedömning av de översikter som inkluderats i den kompletterande kartläggningen av litteratur (bilaga 1). Socialstyrelsen har bidragit med att sammanställa aktuell kunskap om vård vid tobaks- och nikotinbruk samt förekomst av tobaks- och nikotinrelaterade diagnoser och sjukdomar (bilaga 2) och uppgifter om tobaksanvändning under graviditet.

Bruk av tobaks- och nikotinprodukter

I det här kapitlet beskriver vi bruket av tobaks- och nikotinprodukter i Sverige. Vilka som använder produkterna och hur många samt brukets utveckling över tid bidrar till bilden av produkternas skadeverkningar.

Tobaksrökningen har minskat under en längre tid

Andelen som dagligen röker tobak har länge minskat, bland både kvinnor och män (18, 19). År 2022 uppgav 6 procent i befolkningen 16–84 år att de röker varje dag. Att röka ibland är nästan lika vanligt som att röka dagligen (18).

Andelen gravida som vid inskrivning på mödrahälsovården uppger att de röker dagligen har minskat sedan i början av 2000-talet och var drygt 3 procent 2021 (20).

Fortsatt många unga som röker

I åldersgruppen 16–29 år uppger 4 procent att de röker dagligen. Drygt 8 procent röker ibland, vilket är högre än i äldre åldersgrupper (18).

I gymnasiet år 2 röker 20 procent dagligen, nästan dagligen eller sporadiskt. Andelen har minskat sedan 2012, men 2022 ses en liten ökning jämfört med året innan. I årskurs 9 röker 9 procent av eleverna (21).

Stora skillnader i dagligrökning mellan olika grupper

Trots att den dagliga tobaksrökningen har minskat kvarstår tydliga skillnader mellan grupper; till exempel är daglig rökning nästan fem gånger vanligare bland personer med förgymnasial utbildning än bland dem med eftergymnasial utbildning (18). Även bland ungdomar ses skillnader mellan olika sociala grupper. Att ha rökt första gången vid eller före 13 års ålder och att röka mer regelbundet är vanligare bland elever med lägre socioekonomisk position (22).

Snusanvändningen har ökat under de senaste åren

I Sverige uppger 20 procent av männen och 7 procent av kvinnorna i åldern 16–84 år att de snusar varje dag. Under de senaste åren har användningen ökat, efter att länge ha varit relativt oförändrad (18).

Det är framför allt män som använder tobakssnus, och de flesta som snusar gör det varje dag. För nikotinsnus ser användningen ut på ett annat sätt, med ungefär samma andel kvinnor som män. Dagligt bruk och bruk ibland är ungefär lika vanligt.

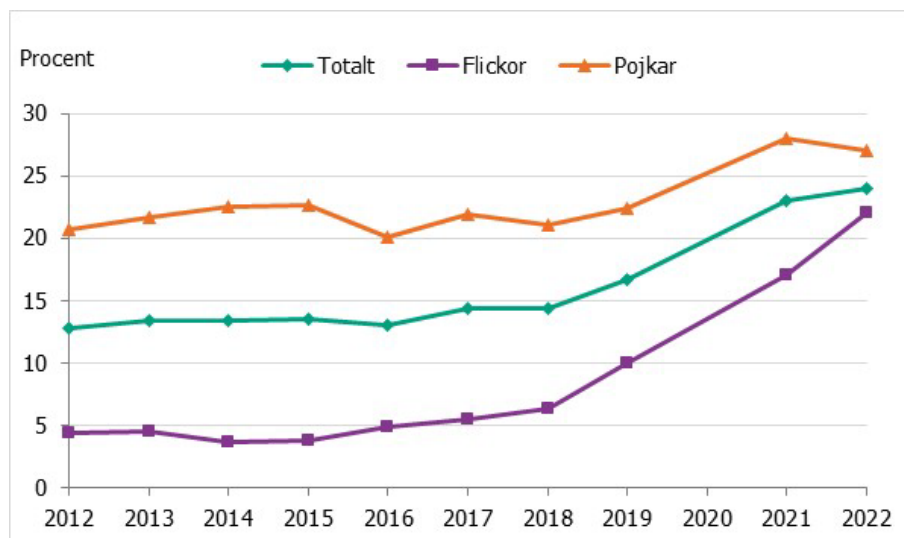
Andelen gravida som vid inskrivning på mödrahälsovården uppger att de snusar var drygt 1 procent 2021 och har varit relativt oförändrad sedan början av 2000-talet (20).

Störst ökning av snus användning bland unga tjejer

Resultat från flera undersökningar visar att snusbruket bland barn och unga ökar, framför allt bland tjejer. Andelen som snusar dagligen låg länge runt 5 procent, men på senare år har den ökat och 2022 var den 12 procent bland kvinnor i åldern 16–29 år (18).

År 2018 uppgav 6 procent av flickorna i gymnasiets år 2 att de använder snus jämfört med 22 procent 2022 (figur 2) (21). Bland 15-åringar hade 27 procent av flickorna och 31 procent av pojkarna provat snus någon gång 2021/2022, vilket var en ökning jämfört med fyra år tidigare då andelen var 7 respektive 20 procent (23). Ökningen var störst bland flickorna. Även bland 13-åringar är det en ökad andel som provat snus (23).

Figur 2. Andel (procent) elever gymnasiets år 2 som snusar (dagligen/nästan dagligen eller sporadiskt) perioden 2012–2022, uppdelat på kön.



Källa: CAN:s nationella skolundersökning.

Många unga använder nikotinsnus

Fler unga kvinnor än män i åldern 16–29 år använder nikotinsnus: 18 respektive 12 procent 2022 (18). Drygt 20 procent av eleverna i årskurs 9 och 40 procent i gymnasiets år 2 uppgav 2022 att de någon gång provat nikotinsnus, varav ungefär hälften under den senaste månaden (21). Detta var en ökning sedan året innan. För en tredjedel av flickorna och en fjärdedel av pojkarna var nikotinsnus den första tobaks- eller nikotinprodukt som de använt.

Skillnader i snusanvändning i befolkningen

Betydligt fler män än kvinnor snusar. Det finns också skillnader i snusanvändning mellan olika sociala grupper. Högst andel ses bland personer med gymnasial utbildning, jämfört med personer med för- eller eftergymnasial utbildning.

Användning av e-cigarett ökar bland barn och unga

År 2022 uppgav 2 procent i befolkningen 16–84 år att de använder e-cigarett, varav en fjärdedel dagligen. Användningen är ungefär lika stor bland kvinnor som bland män (18).

Resultat från flera undersökningar visar att användningen av e-cigarett ökar bland barn och unga, framförallt tjejer. Bland unga kvinnor 16–29 år ses en ökning från 2 procent 2021 till 8 procent 2022 (18). Bland män i samma ålder har andelen ökat från 2 till 5 procent.

Vidare ses en ökning av andelen elever i årskurs 9 och gymnasiet år 2 som uppger att de någon gång använt e-cigarett, efter att bruket tidigare minskat under ett par år. I årskurs 9 har 20 procent av eleverna använt e-cigarett under den senaste månaden, liksom 24 procent i gymnasiet år 2 (21). Även bland 13-åringar har många provat e-cigarett: 18 procent av flickorna och 15 procent av pojkarna (23).

Vanligt med kombinerat bruk

År 2022 uppgav 19 procent av kvinnorna och 31 procent av männen att de använder någon typ av tobaks- eller nikotinprodukt, antingen varje dag eller ibland. Det är vanligt att använda mer än en produkt, bland personer som röker är det till exempel 18 procent av kvinnorna och 34 procent av männen som också snusar (18). Bland personer som snusar är det 18 procent av kvinnorna och 15 procent av männen som också röker.

Det är även vanligt med kombinerat bruk av alkohol, cannabis och tobaks- och nikotinprodukter. Bland personer som använder tobaks- och nikotinprodukter är det vanligare med riskkonsumtion av alkohol och cannabisbruk än bland personer som inte använder sådana produkter (24).

Om kunskapsunderlaget

Kapitlet baseras på undersökningar och register som fortlöpande samlar in självrapporterade uppgifter om bruk av och exponering för tobaks- och nikotinprodukter i Sverige (18-25).

Vi har överlag en bra bild av bruket och utvecklingen över tid, men alla produkter och grupper i samhället är inte lika väl representerade i nationella undersökningar.

Hälsorisker med bruk av tobaks- och nikotinprodukter

I det här kapitlet sammanfattar vi hälsorisker med bruk av tobaks- och nikotinprodukter. Vi inleder med att beskriva hälsoriskerna för varje produkt. Därefter beskriver vi förgiftningar med tobaks- och nikotinprodukter.

Hälsorisker med nikotin

Gemensamt för alla tobaks- och nikotinprodukter är att de innehåller nikotin som är akutttoxiskt och starkt beroendeframkallande. Nikotinberoende kännetecknas av abstinensbesvär när man slutar och av att man fortsätter att använda produkter med nikotin. Risken för nikotinberoende påverkas av bland annat nikotinhalten och hur nikotinet administreras.

Forskning om nikotinets effekter undersöker bland annat hur nikotin påverkar bakomliggande mekanismer i kroppen som kan öka risken att utveckla sjukdomar. Nikotin stimulerar receptorer som finns i många av kroppens organ och vävnader, och kan påverka exempelvis reglering av nervsystemet och hjärt- och kärlsystemet. Denna forskning bygger till stor del på cell- och djurstudier.

Människor som exponeras för nikotin kan på kort sikt påverkas genom en försämring av blodkärlens funktioner samt förhöjd puls och blodtryck. Dessa effekter på hjärta och kärl kan i förlängningen bidra till en ökad risk för hjärt- och kärlsjukdomar.

Nikotin under graviditeten kan innebära risker för kvinnan, fostret och det nyfödda barnet.

Det finns begränsat med kunskap om nikotinets långsiktiga hälsorisker från studier på människor, bland annat på grund av metodologiska begränsningar med att isolera effekterna av nikotin i tobaks- och nikotinprodukter. För mer kunskap om långsiktiga hälsorisker hänvisar vi därför till avsnitten om hälsorisker med varje enskild produkt.

Om kunskapsunderlaget

Avsnittet om hälsorisker med nikotin baseras på en rapport från US Health Department (26) och en från Folkhälsoinstitutet i Norge (27). Vi har inte identifierat några systematiska litteraturoversikter som publicerats efter de här två rapporterna (bilaga 1).

Forskningen bygger till stor del på cell- och djurstudier. Vi har därför begränsat med kunskap från studier på människor och om långsiktiga hälsorisker med nikotin.

Hälsorisker med röktobak

Det finns olika sorters tobaksprodukter för rökning, till exempel cigaretter, cigariller, rulltobak, cigarrer, piptobak, upphettade tobaksprodukter och vattenpipstobak. Röken är hälsoskadlig och kan innehålla metaller så som kadmium, bly och kvicksilver men också många andra skadliga partiklar, ämnen och kemikalier exempelvis cyanid, arsenik, aldehyder, polycykliska aromatiska kolväten och nitrosaminer.

Sjukdomar i andningsorganen

Tobaksrökning skadar vävnad och celler i luftvägar och lungor och ökar risken för både akuta luftvägsbesvär och långvariga besvär såsom hosta, slembildning och andnöd. Tobaksrökning är en av de främsta orsakerna till KOL. Personer som har astma och röker riskerar att försämra sin astmasjukdom.

Hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes typ 2

Tobaksrökning påverkar hjärta och kärl negativt och ökar risken för att utveckla högt blodtryck, hjärtinfarkt och stroke. Tobaksrökning påskyndar dessutom utvecklingen av åderförfettning (åderförkalkning), som i sin tur ökar risken för att drabbas av hjärt- och kärlsjukdomar. Dessutom ökar risken för diabetes typ 2, som är en känd riskfaktor för hjärt- och kärlsjukdomar.

Cancer

Tobaksrökning är den främsta orsaken till lungcancer, och ökar även risken för många andra cancerformer såsom cancer i matstrupe, magsäck, tjock-och ändtarm, urinblåsa, njurar och bukspottkörtel. Personer som fortsätter att röka efter en cancerdiagnos har ökad risk att dö tidigare på grund av sin cancer men också av andra orsaker, jämfört med personer som inte röker. Att sluta röka förbättrar prognosen för personer som har cancer.

Dödlighet

Tobaksrökning ger en ökad risk att dö i förtid, oavsett orsak, jämfört med personer som inte röker.

Risker under graviditeten och för det nyfödda barnet

Tobaksrökning under graviditeten ökar risken för missfall, utomkvedshavandeskap och dödföddhet. Vidare ökar risken för komplikationer för det nyfödda barnet såsom vissa medfödda missbildningar (bland annat gomspalt), nedsatt lungfunktion och låg födelsevikt. Det finns även en ökad risk för plötslig spädbarnsdöd under det första levnadsåret.

Passiv tobaksrökning inomhus

Personer som inte röker men som utsätts för tobaksrök inomhus har ökad risk för kranskärlsjukdomar (till exempel hjärtinfarkt) och lungcancer jämfört med personer som inte utsätts för sådan passiv rökning. Barn är särskilt känsliga, och forskning visar bland annat ökad risk för luftvägsbesvär och försämrad lungfunktion och astma hos barn som utsätts för tobaksrök i sin omgivning under uppväxtåren.

Om kunskapsunderlaget

Avsnittet baseras på en rapport från US Health Department om hälsorisker med tobaksrökning som publicerades 2014 (26). Systematiska litteraturöversikter som har publicerats senare överensstämmer med resultaten från den här rapporten (bilaga 1).

Forskning om röktningsprodukter har bedrivits under lång tid och i många länder och kunskapen om hälsoriskerna är därmed god. Kunskapen bygger till stor del på studier om cigaretter.

Hälsorisker med snus

Det finns olika sorters snus med skillnader i innehåll. Förutom nikotin kan tobakssnus innehålla metaller och andra hälsoskadliga ämnen och kemikalier såsom flyktiga organiska föreningar, polycykliska aromatiska kolväten och nitrosaminer. Nikotinsnus innehåller ofta växtfibrer som tillförts nikotin och olika smakämnen (28). Nikotinhalten i både tobakssnus och nikotinsnus kan skilja sig åt mellan produkter.

Eftersom snusinnehållet varierar mellan olika länder fokuserar vi på hälsorisker med snus som används i Sverige. Kunskapen baseras på det vi vet om tobakssnus, eftersom det saknas kunskap om nikotinsnusets hälsorisker.

Hjärt- och kärlsjukdomar

Snusning kan påverka hjärta och kärl genom att minska kärlens förmåga att vidgas och höja blodtrycket. Det är dock inte klarlagt om det finns något samband mellan snusning och insjuknande i hjärtinfarkt eller stroke. Däremot tycks personer som snusar ha en ökad risk för att dö inom det första dygnet efter en hjärtinfarkt jämfört med de som inte snusar. De tycks även ha en förhöjd risk för att dö efter en stroke vid en uppföljningstid på i snitt 17 år.

Diabetes typ 2

Diabetes typ 2 är en känd riskfaktor för hjärt- och kärlsjukdomar, och personer som snusar kan ha en förhöjd risk att insjukna i diabetes typ 2 jämfört med de som inte snusar. Den ökade risken ses framförallt vid konsumtion av fler än fyra dosor i veckan.

Cancer

Sambandet mellan snusning och cancer är inte helt entydigt. Några studier tyder på en ökad risk för enskilda cancerformer, såsom cancer i ändtarm. För andra cancerformer ses inte någon riskökning eller så är underlaget mer osäkert för att avgöra om det finns ett samband eller inte. Personer som snusar tycks dock ha en ökad risk för att dö efter en cancerdiagnos jämfört med personer som inte snusar. Det handlar om både cancerspecifik dödlighet och dödlighet på grund av andra orsaker.

Risker under graviditeten och för det nyfödda barnet

Snus användning under graviditeten kan öka risken för komplikationer såsom för tidig födsel eller att fostret dör i livmodern. Snusning under graviditeten kan även leda till störningar i andningsregleringen hos det nyfödda barnet.

Icke-maligna förändringar i munhålan

Snusning kan öka risken för förändringar i tungans slemhinnor och skador på tandköttet på de ställen där snuset placeras.

Om kunskapsunderlaget

Avsnittet baseras på en systematisk översikt av tobakssnusets hälsorisker från Folkhälsoinstitutet i Norge (27). I resultatredovisningen ingår studier från nordiska länder publicerade fram till mars 2018. Vi har inte identifierat några systematiska översikter som publicerats efter översikten från Folkhälsoinstitutet (bilaga 1).

Studierna om snus inkluderar i regel bara män och det saknas därmed en del kunskap om hur snusning påverkar kvinnors hälsa, till exempel när det gäller cancer och hjärt-och kärlsjukdomar.

Hälsorisker med e-cigarett

Innehållet i e-cigarettsvätskor kan variera, men förutom nikotin i olika koncentrationer kan vätskan innehålla lösningsmedel, konserveringsmedel och olika smakämnen. I vätskorna och i ångan har flera hälsoskadliga ämnen påträffats, till exempel aluminium, bly och andra metaller, men också skadliga partiklar, ämnen och kemikalier såsom aldehyder, polycykliska aromatiska kolväten och nitrosaminer.

Effekter på kort sikt

De flesta studier som publicerats hittills om hälsoriskerna med e-cigarett undersöker kortsiktiga effekter. Forskningen fokuserar bland annat på e-cigaretters toxicitet och påverkan på bakomliggande mekanismer i kroppen som kan öka risken för sjukdomar. Studier visar till exempel att användning av e-cigarett kan rubba hjärtrytmen, försämra blodkärlets funktioner och tillfälligt höja blodtryck

och puls. Detta kan i förlängningen bidra till en ökad risk för hjärt- och kärlsjukdomar. Studier tyder också på att användningen kan irritera luftvägarna och förvärra astmabesvär.

Hälsorisker på lång sikt

Forskning om hur e-cigarett påverkar hälsan på lång sikt är fortfarande mycket begränsad. Detta beror på att produkterna inte har använts så länge och att det krävs flera år av forskning för att undersöka långsiktiga effekter. Därför vet vi ännu inte om e-cigarett kan öka risken för cancer, hjärt- och kärlsjukdomar och lungsjukdomar. Det saknas även kunskap om samband mellan e-cigarettanvändning under graviditeten och eventuella komplikationer för kvinnan, fostret och det nyfödda barnet. Det är heller inte känt hur hälsan påverkas hos personer som utsätts för ångan från e-cigarett.

Om kunskapsunderlaget

Avsnittet baseras på en sammanställning av 90 systematiska översikter om hälsorisker med e-cigarett som publicerats fram till november 2021 (29). Systematiska litteraturoversikter som publicerats senare överensstämmer med resultaten från den här översikten (bilaga 1).

E-cigarett finns i många olika typer och varianter, och innehållet i e-cigarettvätskan kan skilja sig åt mellan produkterna. Detta gör det svårare att dra generella slutsatser om hälsorisker.

Förgiftningar med tobaks- och nikotinprodukter

Tobaks- och nikotinprodukter kan orsaka förgiftningar. Bedömning av risker för förgiftningar vid intag och exponering för tobaks- och nikotinprodukter beror bland annat på typ av produkt, administreringsväg och nikotinhalten.

Förgiftningstillbud

Under 2021 inkom 1 480 förfrågningar om tobaks- och nikotinprodukter till Giftinformationscentralen. Majoriteten av samtalen gällde snus. Samtalen om förgiftningstillbud kopplat till förtäring av snus har ökat under de senaste tio åren, och intag av snus är en av de vanligaste orsakerna till samtal som handlar om barn (30).

Risker för akuta förgiftningar

Nikotinet i *snus* tas upp från munslemhinnan och magen. Att förtära snus kan ge symtom såsom kräkningar, kallsvettningar, slöhet och hjärtklappning (30).

Nikotinet i *e-cigarettvätska* tas upp genom munslemhinnan och magen. Intag av e-cigarettvätska med nikotin kan snabbt ge symtom i form av kräkningar, kallsvettningar, slöhet och hjärtklappning. I allvarliga fall kan kramper och påverkan på puls, blodtryck och andning inträffa. Dödsfall har också inträffat. Vid

kontakt kan e-cigarettsvätskan ge skador på ögon och hud. Nikotinet kan även tas upp genom huden (30).

Röktobak, till exempel cigaretter, leder vid förtäring i regel inte till förgiftning eftersom nikotinet då inte tas upp i så stor uträkning. De vanligaste symtomen hos barn är illamående och kräkning (30).

Användning av *vattenpipa* riskerar att leda till kolmonoxidförgiftning. Symtomen är till exempel illamående, huvudvärk, kräkningar och i allvarliga fall medvetslöshet. Utöver de akuta riskerna med inandning av kolmonoxid finns det en risk för neurologiska skador (30).

Samband mellan e-cigarett, snus och tobaksrökning

I det här kapitlet beskriver vi möjliga samband mellan att använda e-cigarett eller snus och att använda röktaobak. Forskningen om e-cigarett kommer från olika delar av världen, medan studierna om snus är avgränsade till nordiska länder.

Samband mellan e-cigarett och tobaksrökning hos personer som inte röker

Bland personer som använder e-cigarett är det fler som med tiden börjar röka jämfört med personer som inte använder e-cigarett. Resultatet har en måttlig tillförlitlighet, vilket innebär att det är troligt att det finns ett samband. Sambandet är mer tillförlitligt för personer under 18 år, men det är möjligt att det även finns bland vuxna. Det är också troligt att för personer som använder e-cigarett är det fler som med tiden utvecklar ett pågående bruk av röktaobak.

Samband mellan snus och tobaksrökning hos personer som inte röker

Bland personer som snusar är det fler som med tiden börjar röka jämfört med personer som inte snusar. Resultaten har låg tillförlitlighet, vilket innebär att det är möjligt att det finns ett samband. Det finns för få studier för att dra slutsatser om det finns ett samband eller inte mellan snusning och ett pågående bruk av röktaobak.

Förändrade rökvanor hos personer som redan röker

Bland personer som röker tobak och som även börjat använda snus eller e-cigarett går det inte att dra några slutsatser om det finns något samband med förändrade rökvanor eller inte. Detta gäller alla slags förändringar, både rökstopp och ökad eller minskad användning av röktaobak. För e-cigarett beror det på att de studier som finns inte är samstämmiga. När det gäller snus finns det för få studier för att avgöra om det finns ett samband eller inte.

Om kunskapsunderlaget

Kapitlet baseras på en systematisk översikt av SBU (17). Översikten inkluderar studier som publicerats fram till november 2019. Det går inte att utifrån resultaten i denna systematiska översikt avgöra om de samband som påvisas är orsakssamband eller om beteendena hänger ihop på grund av gemensamma bakomliggande faktorer.

Systematiska översikter som har publicerats senare om sambandet mellan e-cigarett och tobaksrökning överensstämmer med resultaten från SBU (bilaga 1). Vi har inte identifierat några nyare systematiska översikter om snus och tobaksrökning.

Tobaks- och nikotinbruk och sjukdomar

I det här kapitlet beskriver vi förekomsten av några sjukdomar för vilka det finns ett samband mellan tobaks- och nikotinbruk och ökad risk för sjukdom. Det är sjukdomar som har betydelse för hela befolkningens hälsotillstånd. Förekomsten av dessa sjukdomar är ojämnt fördelad i befolkningen. Informationen baseras huvudsakligen på Socialstyrelsens nationella datakällor (bilaga 2).

Hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes typ 2

Tobaksrökning ökar risken för att utveckla hjärtinfarkt, stroke och högt blodtryck. Rökning ökar även risken för diabetes typ 2 som är en känd riskfaktor för hjärt- och kärlsjukdomar. Även snusning kan påverka hjärta och kärl genom att minska kärlens förmåga att vidgas och akut höja blodtrycket, och kan även ge ökad dödlighet efter en hjärtinfarkt eller stroke. E-cigarettanvändning kan leda till förhöjt blodtryck och ökad hjärtfrekvens samt försämring av blodkärlens funktion.

År 2021 drabbades 298 individer per 100 000 invånare av akut hjärtinfarkt och 59 individer per 100 000 invånare avled. Det är vanligare att män insjuknar i hjärtinfarkt jämfört med kvinnor, och män har generellt sett högre dödlighet. Personer med förgymnasial utbildning har också högre dödlighet i hjärtinfarkt än personer med längre utbildning.

År 2021 insjuknade 338 individer per 100 000 invånare i stroke. Drygt 5 900 personer avled med stroke som dödsorsak. Stroke är vanligare bland män än bland kvinnor och bland personer med högst förgymnasial utbildning (31).

Antalet patienter med högt blodtryck som vårdades inom slutenvård och specialiserad öppenvård år 2021 var 283 individer per 100 000 invånare.

Samma år vårdades 383 individer per 100 000 invånare med diabetes typ 2 inom slutenvård och specialiserad öppenvård.

Lungcancer

Tobaksrökning är den främsta orsaken till lungcancer. Under 2021 insjuknade 45 kvinnor och 35 män per 100 000 invånare i lungcancer. Antalet som insjuknar har ökat sedan 1970-talet bland kvinnor, men minskade något 2019–2021. Bland män har antalet som insjuknar minskat något sedan mitten av 1970-talet. Lungcancer är den cancerform som orsakade flest dödsfall bland kvinnor 2021. Lungcancer är vanligare bland personer med förgymnasial utbildning än bland personer med gymnasial- eller eftergymnasial utbildning.

Kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)

Tobaksrökning är en av de främsta orsakerna till KOL. Under 2021 vårdades 169 patienter med KOL i slutenvård och specialiserad öppenvård per 100 000 invånare. Antalet avlidna var 23 individer per 100 000 invånare. Dödsfallen har minskat sedan cirka 2017.

Förtida död

Tobaksrökning ökar risken för förtida död oavsett orsak. Under 2021 avled 9 974 personer i förtid (dödsfall mellan 15 och 64 års ålder definieras som förtida).

Sådana dödsfall är vanligare bland män än bland kvinnor, liksom bland personer med förgymnasial eller gymnasial utbildning än bland dem med eftergymnasial utbildning (32).

Aktuella uppskattningar saknas

Det finns ingen aktuell uppskattning av hur många som insjuknar och dör till följd av tobaks- och nikotinbruk i Sverige. Socialstyrelsen publicerade 2014 en rapport om antalet som uppskattats insjukna och dö årligen till följd av bruk av tobaksrökning under perioden 2010–2012 (33), men den behöver uppdateras.

Samhällskostnader för tobaks- och nikotinbruk

Samhällskostnaderna för rökning relaterad sjuklighet i Sverige uppskattades till 31,5 miljarder kronor 2015 i en rapport från Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi (IHE) (34). Den största kostnadsposten var marknadsproduktionsförluster som beräknades till 16,3 miljarder kronor, vilket motsvarar 52 procent av totalkostnaden. Sjukvårdskostnaderna beräknades till 9,9 miljarder kronor (32 procent), förlusterna i hemarbete till 3,3 miljarder kronor (10 procent) och kostnaderna för informell vård till 2,0 miljarder kronor (6 procent). De tre rökning relaterade sjukdomarna som stod för högst totala kostnader till följd av rökning var lungcancer, ischemiska hjärtsjukdomar och KOL.

Begränsad kunskap om kostnader

Det saknas hälsoekonomiska beräkningar för användning av andra tobaks- och nikotinprodukter i Sverige. Det finns också begränsningar i uppskattningen av kostnaderna för rökning relaterad sjuklighet, bland annat beroende på ofullständig information om vård på olika nivåer, om läkemedelskostnader och om förlorat hemarbete vid sjukdom. IHE tar exempelvis upp bristen på nationella primärvårdsdata, vilket även Socialstyrelsen lyfter fram i sin rapportering inom ramen för detta och andra regeringsuppdrag (20; bilaga 2).

Samlad bild av skadeverkningar

Här ger vi en samlad bild av produkternas skadeverkningar, kunskapsläget och våra slutsatser. Tobaks- och nikotinprodukter kan orsaka skadeverkningar på olika sätt. Användningen kan innebära hälsorisker och påverka folkhälsan genom ökad sjukdomsburda och dödlighet samt medföra ökade samhällskostnader. Skadeverkningarnas omfattning påverkas bland annat av hur användningen ser ut och utvecklas.

Tabell 2 sammanfattar bruket av och hälsoriskerna med tobaks- och nikotinprodukter, i relation till varandra.

Tabell 2. Sammanfattning av bruk och hälsorisker med tobaks- och nikotinprodukter

Område	Röktobak	Snus	Nikotinsnus	E-cigarett
Brukets utveckling	Minskar	Ökar	Ökar bland unga	Ökar bland unga
Samband med tobaksrökning	-	Ja	Kunskap saknas	Ja
Beroende-framkallande	Ja	Ja	Ja	Ja
Hjärt- och kärlsjukdomar	Ökad risk för flertalet hjärt-kärlsjukdomar	Ökad risk för högt blodtryck	Kunskap saknas	Påverkar hjärtrytm, blodtryck och blodkärl
Cancer	Ökad risk för flera cancerformer	Ökad risk för vissa cancerformer	Kunskap saknas	Kunskap saknas
Diabetes typ 2	Ökad risk	Ökad risk	Kunskap saknas	Kunskap saknas
Lungsjukdomar	Ökad risk för lungsjukdomar	Kunskap saknas	Kunskap saknas	Förvärrar astmabesvär
Risker under graviditeten	Ökad risk för missfall, dödföddhet, låg födelsevikt och plötslig spädbarnsdöd	Ökad risk för dödföddhet, för tidig födsel och störningar i nyfödda barns andningsreglering	Kunskap saknas	Kunskap saknas
Dödlighet	Ökad risk för förtida död	Ökad risk för att dö efter stroke, hjärtinfarkt och vissa cancerdiagnoser	Kunskap saknas	Kunskap saknas

Bruk och utveckling

Tobaksrökning har länge minskat i befolkningen, medan snusning har ökat under de senaste åren efter att ha varit relativt oförändrad sedan i slutet av 2000-talet. Användningen av e-cigarett och nikotinsnus ökar bland unga. Samtidigt är det fortfarande många unga som använder röktobak. Vi ser också att bland personer som använder snus eller e-cigarett är det fler som med tiden även börjar använda röktobak.

Hälsorisker

Gemensamt för alla tobaks- och nikotinprodukter är att de innehåller nikotin som är akuttoxiskt och starkt beroendeframkallande. Nikotin kan på kort sikt försämra blodkärlens funktioner och höja blodtrycket och pulsen – mekanismer som på sikt kan bidra till en ökad risk för hjärt- och kärlsjukdomar. Nikotin under graviditeten kan innebära risker för kvinnan och barnet. Produkter som innehåller nikotin kan orsaka förgiftningar.

Tobaksrökning ökar risken för flera cancersjukdomar, hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes typ 2 och lungsjukdomar. Dessutom ökar risken för att dö i förtid. Rökning under graviditeten ökar risken för flera komplikationer för både kvinnan och barnet.

Användning av tobakssnus kan ge en ökad risk för tillfälligt högt blodtryck, diabetes typ 2 och vissa cancerformer. Användningen tycks även ge en ökad risk för att dö efter en hjärtinfarkt, en stroke och vissa cancerdiagnoser. I likhet med rökning innebär snusning under graviditeten risker för kvinnan och barnet. Det saknas kunskap om hälsoriskerna med att använda nikotinsnus.

I linje med hälsoriskerna med nikotin ser vi att e-cigarettanvändning kan rubba hjärtrytmen, försämra blodkärlens funktioner och höja pulsen och blodtrycket, vilket alltså kan bidra till en ökad risk för hjärt- och kärlsjukdomar. Användningen kan även irritera luftvägarna och förvärra astmabesvär. Det saknas kunskap om hälsorisker på lång sikt med att använda e-cigarettor.

Kunskapsläget om hälsorisker ser olika ut

Kunskapsläget om tobaks- och nikotinprodukters hälsorisker varierar, bland annat beroende på hur länge produkten funnits på marknaden, hur många som använder den och hur mycket forskning som finns.

Röktobak har använts länge och omfattande forskning har bedrivits under en längre tid. Det gör att det finns ett starkt vetenskapligt stöd för att tobaksrökning ökar risken för en rad sjukdomar. För andra produkter är kunskapen mer begränsad. E-cigarettor har använts under en relativt kort period och det saknas därför kunskap om flera möjliga hälsorisker, framför allt på lång sikt. Kunskapsläget är också mer begränsat för produkter med mindre utbredd användning globalt, såsom snus.

Att studier saknas eller att underlaget är för osäkert för att avgöra om det finns ett samband betyder inte att vissa risker kan uteslutas. Alla tobaks- och nikotinprodukter kan leda till beroende och innebära risker för hälsan, även om tobaksrökning är förenat med särskilt stora risker.

Begränsad kunskap om skadeverkningar på samhällsnivå

Vi saknar en aktuell uppskattning av hur många som insjuknar och dör till följd av tobaks- och nikotinbruk i Sverige. De beräkningar som finns är baserade på data om tobaksrökning från 2010–2012 (33) och behöver uppdateras. För övrigt tobaks-

och nikotinbruk finns inga uppskattningar. Vidare finns ingen samlad och heltäckande bild av resursåtgången i samhället, där resurser i hälso- och sjukvården utgör en betydande del. Till exempel har vi inte nationella registerdata om primärvårdens insatser vid tobaks- och nikotinbruk.

Barn och unga är särskilt sårbara

Barn och unga under uppväxttiden är extra känsliga. Det är ofta i ung ålder som ett beroende utvecklas och unga personer som använder e-cigarett eller snus kan också börja röka med tiden. Barn är även en särskilt utsatt grupp när det gäller förgiftningar av nikotinprodukter. Användningen av nyare nikotinprodukter som nikotinsnus och e-cigarett är högst bland unga och bruket ökar. Vi ser också att nikotinsnuset används av unga tjejer, en grupp som tidigare inte snusat i stor omfattning. Samtidigt är det fortsatt många unga som använder röktaobak.

Påverkan på jämlikhet i hälsa

Målet med folkhälsopolitiken är att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen. I dag finns det stora skillnader i tobaks- och nikotinbruk sett till exempelvis kön och utbildning, och dessa skillnader bidrar till ojämlikheter i hälsa. Lungcancer och hjärt-och kärlsjukdomar är till exempel vanligare bland personer med kortare utbildning.

Vi bör utgå från den kunskap som finns

Vår sammanställning visar att det tar tid att bygga upp kunskap om hälsorisker med tobaks- och nikotinprodukter, både för att forskning i sig tar tid och för att det kan ta lång tid för sjukdomar att utvecklas efter en potentiellt skadlig exponering. Trots att kunskap saknas för vissa produkter behöver vi redan nu utgå från det vi vet om de skadliga ämnen som ingår. Till exempel kan kunskap om hälsorisker med nikotin användas för att bedöma risker med nikotinsnus. Vi bör också ta hänsyn till utvecklingen av bruket. Ökningen av snus och e-cigarett bland unga visar att dessa produkter attraherar grupper som vi vill skydda genom ett hälsofrämjande och förebyggande arbete.

Viktigt att skydda barn och unga med en mer likvärdig reglering

En av de främsta anledningarna till att tobaksrökningen har minskat i Sverige är det långsiktiga tobakspreventiva arbetet som sker i samverkan mellan flera aktörer. Flera tobakspolitiska åtgärder för att minska bruket har också införts. Just nu skiljer sig regleringen åt mellan produkter, bland annat när det gäller marknadsföringsförbud, förbud mot smaktillsatser och reglering av nikotinhalt (tabell 1). Vi ser att en reglering för tobaks- och nikotinprodukterna som är mer lik den skyddslagstiftning som finns för tobaksrökning skulle minska tillgängligheten och efterfrågan på ett sätt som ökar skyddet för barn och unga.

Bilagor

Bilaga 1: Kompletterande kartläggning av systematiska litteraturöversikter

Bilaga 2: Vård vid tobaks- och nikotinbruk samt förekomst av tobaks- och nikotinrelaterade diagnoser och sjukdomar. Bilagan är framtagen av Socialstyrelsen och finns att läsa här:

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2023-6-8658.pdf>

Socialstyrelsens webbplats med kunskap, råd och regler om alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel.

[ANDTS – alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel - Socialstyrelsen](#)

Referenser

1. Kommissionen för jämlik hälsa. Det handlar om jämlik hälsa. Utgångspunkter för Kommissionens vidare arbete. Delbetänkande (SOU 2016:55) [Internet]. Stockholm: Wolters Kluwer; 2016. [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2016/08/sou-201655/>.
2. Regeringens proposition 2017/18:249. God och jämlik hälsa: en utvecklad folkhälsopolitik. Stockholm: Socialdepartementet; 2018 [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2018/04/prop.-201718249>.
3. Kommissionen för jämlik hälsa. Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa: förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa: slutbetänkande (SOU 2017:47) [Internet]. Stockholm: Wolters Kluwer; 2017. [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2017/06/sou-201747/>.
4. World Health Organization (WHO). Noncommunicable diseases: key facts [Internet]. Genève: WHO; 2022. [uppdaterad 16 september 2022; citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
5. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). GBD 2019. GBD Compare VizHub [Internet]. Seattle, WA: IHME, University of Washington; 2023. [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>.
6. Dahlgren G, Whitehead M. Policies and Strategies to Promote Social Inequalities in Health [Internet]. Stockholm: Institutet för framtidsstudier; 2007. Arbetsrapport 2007 nr.14. [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.iffs.se/publikationer/arbetsrapporter/policies-and-strategies-to-promote-social-equity-in-health/>.
7. U.S. National Cancer Institute and World Health Organization. The Economics of Tobacco and Tobacco Control. National Cancer Institute Tobacco Control Monograph 21. NIH Publication No. 16-CA-8029A. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute; and Geneva, CH: World Health Organization; 2016.
8. Folkhälsomyndigheten. Utblick folkhälsa: Smaksatta e-cigarett tilltalar unga [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2020. [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/878fb033a6ba4f0994989089437375d7/smaksatta-e-cigarett-tilltalar-unga.pdf>.
9. Folkhälsomyndigheten. Hur ser ungdomar på snus? – Erfarenheter och insikter från ungdomar om snus och snusanvändning [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2022. [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/h/hur-ser-ungdomar-pa-snus-erfarenheter-och-insikter-fran-ungdomar-om-snus-och-snusanvandning/>.
10. Lag (2018:2088) om tobak och liknande produkter [Internet]. Stockholm: Socialdepartementet [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/laq-20182088-om-tobak-och-liknande-produkter_sfs-2018-2088/.
11. Lag (2022:1257) om tobaksfria nikotinprodukter [Internet]. Stockholm: Socialdepartementet [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/laq-20221257-om-tobaksfria-nikotinprodukter_sfs-2022-1257/.
12. World Health Organization (WHO). WHO Framework Convention on Tobacco Control. [Internet]. Genève: WHO; 2003. [uppdaterad 2004, 2005; citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.who.int/fctc/en/>.

13. Regeringens proposition 2015/16:82. Åtgärder för ökad folkhälsa på tobaksområdet – genomförandet av EU:s tobaksprodukt direktiv. Stockholm: Regeringen. [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2016/02/prop.-20151682/>.
14. Regeringskansliet. Agenda 2030 för hållbar utveckling [Internet]. Stockholm: Regeringskansliet. [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/globala-malen-och-agenda-2030/>.
15. Regeringens proposition S2018.010. Konventionen om barnets rättigheter (svenska). Stockholm: Regeringen. [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/rapporter/2018/06/konventionen-om-barnets-rattigheter-s2018.010/>.
16. Regeringens proposition 2021/22:213. En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt spel om pengar 2022–2025. Stockholm: Regeringen. [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: [En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt spel om pengar 2022–2025 - Regeringen.se](https://www.regeringen.se/om-politik/2021/22/213-en-samlad-strategi-for-alkohol-narkotika-dopnings-och-tobakspolitiken-samt-spel-om-pengar-2022-2025).
17. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. Samband mellan snus, e-cigarett och tobaksrökning: en systematisk översikt [Internet]. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2020. SBU Bereder 312. [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.sbu.se/312>.
18. Folkhälsomyndigheten. Nationella folkhälsoenkäten – Hälsa på lika villkor [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2023. [uppdaterad 1 mars 2023; citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/om-vara-datainsamlingar/nationella-folkhalsoenkaten/>.
19. Statistikmyndigheten SCB. Undersökningarna av levnadsförhållanden (ULF) [Internet]. Stockholm: SCB; 2023. [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/levnadsforhallanden/levnadsforhallanden/undersokningarna-av-levnadsforhallanden-ulf-silc/>.
20. Socialstyrelsen. Lägesbild 2023 – Uppföljning av ANDTS-strategins mål avseende vård och omsorg [Internet]. Stockholm: Socialstyrelsen; 2023. [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2023-3-8466.pdf>.
21. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN). CAN:s nationella skolundersökning [Internet]. Stockholm: CAN; 2022. [uppdaterad 12 december 2022; citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.can.se/undersokningar/cans-nationella-skolundersokning/>.
22. Folkhälsomyndigheten. Utvecklingen i förhållande till ANDT-strategins mål [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2020 [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/u/utvecklingen-i-forhallande-till-andt-strategins-mal/>.
23. Folkhälsomyndigheten. Skolbarns hälsovanor [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2023. [uppdaterad 16 maj 2023; citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/skolbarns-halsovanor/>.
24. Folkhälsomyndigheten. Kombinerat bruk av ANTS [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2022. [uppdaterad 16 november 2022; citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/utveckling-inom-andts-anvandning-och-ohalsa/anvandning/kombinerat-bruk-av-ants/>.
25. Folkhälsomyndigheten. Användning av tobaks- och nikotinprodukter [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2021. [uppdaterad 22 november 2021; citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/utveckling-inom-andts-anvandning-och-ohalsa/anvandning/anvandning-av-tobaks-och-nikotinprodukter/>.
26. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (US) Office on Smoking and Health. The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General [Internet]. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention (US); 2014. [citerad

- 20 juni 2023]. Hämtad från: https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sqr/50th-anniversary/index.htm.
27. Norwegian Institute of Public Health. Helseisiklo ved snusbruk [Internet]. Oslo: Norwegian Institute of Public Health; 2019. [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.fhi.no/en/publ/2019/health-risks-from-snus-use2/>.
 28. Hårdare regler för nya nikotinprodukter (Prop. 2021/22:200). Stockholm: Socialdepartementet; 2022 [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/proposition/prop-2021-22-200_h90322200/
 29. Asfar T, Jebai R, Li W, Oluwole OJ, Ferdous T, Gautam P, et al. Risk and safety profile of electronic nicotine delivery systems (ENDS): an umbrella review to inform ENDS health communication strategies. *Tob Control*. 2022;0:1-10. DOI:10.1136/tc-2022-057495.
 30. Giftinformationscentralen, en enhet inom Läkemiddelverket. Solna: Giftinformationscentralen; 2023. Förgiftningsfall orsakade av tobaks- och nikotinprodukter. Hämtad från: <https://giftinformation.se/aktuellt/forgiftningsfall-orsakade-av-tobaks--och-nikotinprodukter/>
 31. Folkhälsomyndigheten. Folkhälsodata: Stroke, insjuknande efter utbildningsnivå, kön och år [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2023. [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: http://fohm-app.folkhalsomyndigheten.se/Folkhalsodata/pxweb/sv/A_Folkhalsodata/A_Folkhalsodata_A_Mo8_Halsoutfall_03Cirkorg_03.03Stroke/StrokeUtb.px/.
 32. Folkhälsomyndigheten. Hälsa – Resultat för uppföljningen av övergripande indikatorer på hälsa [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2023. [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/h/halsa/?pub=120975>.
 33. Socialstyrelsen. Registeruppgifter om tobaksrökningens skadeverkningar [Internet]. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014. [citerad 20 juni 2023]. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2014-3-4.pdf>.
 34. Andersson E, Toresson GE, Norrlid H, Fridhammar A. Samhällskostnaden för rökningrelaterad sjuklighet i Sverige 2017. Lund: Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi; 2017. IHE Rapport 2017:4.

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, 171 82 Solna. **Östersund** Campusvägen 20. Box 505, 831 26 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se