

# Et komparativt perspektiv på tobakksbruk i Danmark og Norge

*Michael 2006; 3:Suppl 3: 72–80.*

Norge har alltid hatt en mer restriktiv tobakkspolitikk enn Danmark. Også i den historiske perioden hvor Norge og Danmark var i union (1536–1814), ble landet i nord pålagt separate restriksjoner som danskene slapp. Alt i 1619 hadde den danske kong Christian IV forbudt «Tobaksdrikken og Brændeviinsdrikken» på norske skip. Tobakksrøykerne skulle straffes med kjølhaling. Et generelt landsforbud i Norge innførte samme regent i 1632. I et noe pompøst «Aabent Brev Om Tubaksdrikken i Norge» av 29. juli erklærer han (1):

*«Wi Christian de Fierde, med Guds Naade Danmarckis, Norgis, Vendis oc Gottis Koning, Hertug udi Slesvig, Holsten, Stormarn oc Dythmersken, Greffve udi Oldenborg oc Delmenhorst: Giøre alle vitterlig. At eftersom oss underdanigst andrages den store Skade, som Tubaksdrikken Undersaarterne udi Vort Rige Norge tilføier, da haver Vi naadigst for godt anseet des Indførsel at forbyde saa oc hermed forbyde under samme Tobaks Forbrydelse og anden vilkaarlig Straftil nogen at afhænde, efterat dette Vort aabne Brev lovlige publiceret og kundgiort er. Bydendes og befalendes vore Fogder, Embedsmænd og alle andre herudinden at have flittig Opsyn saa at derover holdes som vedbør»*

*Giffvet paa Vort Slot i Kiøbenhaffn, den 29. Julii, Anno 1632.*

*Under Vort Signet*

*Christian*

11 år seinere opphevet den samme danskekongen tobakksforbudet i Norge. Erkjennelsen av at tobakksinnførselen til Norge kunne gi fiskale inntekter for unionen, førte til et avgiftsnivå som satte prisen på 6 pund to-

bakk ekvivalent med kostnadene på ei ku. Påfølgende fem år med smugling og hjemmeavling presset imidlertid avgiften ned, og kongen kunne etter hvert nyte godt av stadig stigende tollinntekter fra legal tobakksimport fra 1660-årene (2).

I sin regjeringstid opptrådte altså Christian IV både som glødende helseproteksjonist og som ivrig tobakksprofitør – ikke ulikt den rolle nåtidens statsmyndighet har i forhold til tobakken. Det er sannsynlig at kongens eksklusive politikk for Norge hadde sammenheng med tobakkens popularitet i hans hjemlige Danmark. Idealisme er lettere å praktisere på borte-bane.

### **Tobakkskontroll**

I dag er infrastrukturen for tobakkskontroll i de to land mer preget av likheter enn forskjeller (3). Likevel har myndighetene i Danmark konsekvent iverksatt sine tobakksrestriksjoner seinere enn i Norge, samtidig som tiltakene gjennomgående har vært mer liberale i sin utforming. Eksempelvis ble tobakksreklame og sponning totalforbudt i Norge i 1975. En tilleggshjemmel som forbød reklame for andre produkter som bar tobakksnavn (Marlboro klær, Camel sko, Barclay klokker etc.), ble inkludert i loven fra 1997. Til sammenligning ble reklamerestriksjoner innført i Danmark først i slutten av 1980-årene. Der satte reglene et forbud kun mot reklame i etermedia og ungdomsrettet reklame, men åpnet for at tobakksindustrien fortsatt kunne avvertere sine produkter – riktignok under selvpålagt justis – i printmedier, ved sponning og ved annonsering av andre vareslag produkter med tobakksnavn (indirekte reklame). En innstramning av loven skjedde i 2001.

Helseadvarsler på pakkene har eksistert i Norge siden 1975, og blitt revidert flere ganger med nye tekster, plassutvidelse og krav til rotasjon. Innholdsdeklarasjon ble også innført i 1975. Danmark er underlagt EU's regelverk på området, og et direktiv fra 2001 satte krav om helseadvarsler på pakkene. Norge innførte en 16 års grense for kjøp av tobakk i 1975 og økte aldersgrensen til 18 år i 1996. Et forslag om lisensiering av tobakksforhandlere er under politisk behandling. Danmark hadde ingen aldersgrense for kjøp av tobakk inntil 2004 da landet fikk en 16års grense.

En lov som beskytter allmennheten mot passiv røyking ble innført i 1989 i Norge. En lignende – men mer liberal – bestemmelse ble først innført i 1995 i Danmark, siden innstrammet i 2000. I Norge ble den lovpålagte retten til røykfri luft utvidet til å gjelde serveringsbransjen i 2004. Dette er foreløpig ikke skjedd i Danmark.

I tillegg har prisutviklingen på tobakk i Norge vært høyere enn i Danmark. Nominelt kostet en 20-pakning i Norge i 2005 nær det dobbelte av

prisen i Danmark. Kontrollert for kjøpekraft var norsk pris ca 60% høyere enn dansk (4). En norsk industriarbeider med gjennomsnittslønn arbeider i 38 minutter for å tjene en sum ekvivalent med prisen på en 20 pakning Marlboro, mens arbeidstiden for en dansk industriarbeider kun er 23 minutter (5).

### **Tobakksforbruk**

I tidsrommet 1970 – 2003 har begge land hatt vesentlig reduksjon i det registrerte per capita (15 år +) forbruk av tobakk. I Norge har nedgangshastigheten i perioden vært noe hurtigere (-49 %) enn i Danmark (-32 %). I 2003 var gjennomsnittsforkruket av tobakk i Danmark 1 515 gram per innbygger over 15 år, mens tallet var 932 gram i Norge<sup>1</sup> (6). I Norge er det imidlertid avdekket et økende forbruk av tobakk fra uregistrerte forsyningskilder (grensehandel, tax-free salg og smugling) gjennom de siste 15 år (7). Trolig ligger det reelle konsumet ca 30% høyere enn det registrerte innenlandske salget – altså nærmere 1 250 gram. Prisforskjellen på tobakk mellom Danmark og Tyskland er mindre enn den mellom Sverige og Norge (4), og danskenes grensehandel må følgelig antas å være en beskjeden forsyningskilde.

Sammensetningen av tobakksforbruken er ulikt i de to land. I Danmark utgjorde salget av fabrikkframstilte sigaretter 72 % av tobakksmarkedet i 2003, mens pipe-/rulletobakk hadde en fraksjon på 24 %. Markedsandelen for sigarer og sigarillos ble redusert fra 24 % i 1970 til 4 % i 2003. I Norge har rulletobakk (46 %) fortsatt noe større markedsandel enn sigaretter (41 %), men produktet har likevel tapt mye av sin markedsposisjon. Den idealtypiske rullerøykeren er nå en eldre mann med kort utdanning, lav inntekt og manuelt arbeid bosatt i ei Finnmarksbygd. Personen verdsetter framtidig helse lavt, han har en sterk røykeidentitet og har utviklet grad av psykologisk reaktans i vurderingen av tobakkspreventive tiltak (8).

### **Snus**

Omsetningen av snus utgjorde 12 % av tobakksmarkedet i 2003 i Norge, og produktets salg har vært sterkt voksende de siste fem år (6). Hver fjerde mann under 45 år bruker snus i Norge (9). Snusbrukeren er en yngre, urban mann bosatt i Trøndelag eller Oslo/Akershus med høy helsebevissthet og utdannings- og inntektsnivå som gjennomsnittsbefolkningen eller over (9). Attraktive sosiodemografiske karakteristika ved dagens snusbrukere

---

<sup>1</sup> Vekten av en sigarett er satt til 0,65 gram.

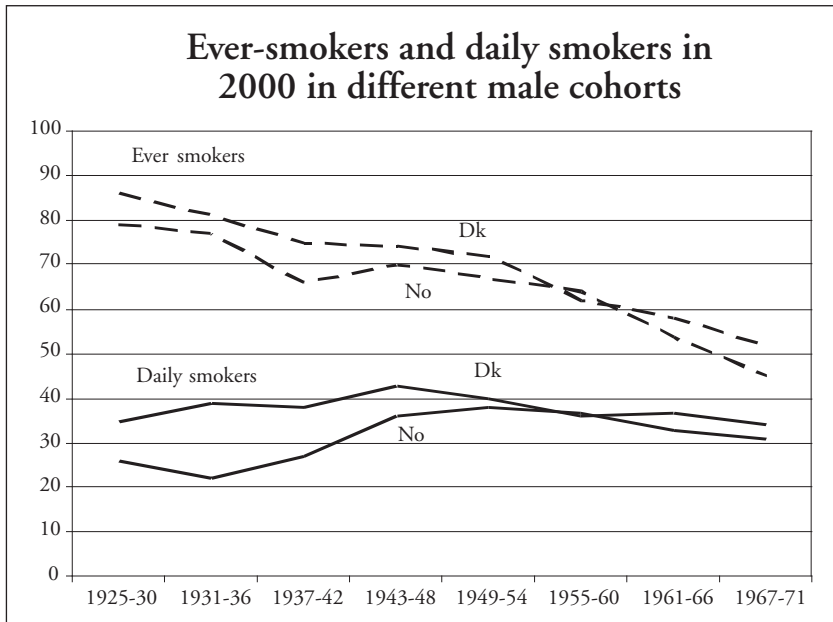
gjør de til effektive bortlæringsagenter for videre spredning. Økningen i snusforbruket i Norge skyldes også et økende fokus på passiv røyking som samfunnsproblem og den påfølgende innføringen av røykfrihet på stadig flere sosiale fellesarenaer. På disse tas snus i bruk som nikotinsubstitusjon. Dessuten har aggressive antiroyk kampanjer – med bruk av bl.a. fryktvekkende informasjon – økt antall slutteforsøk blant røykerne, og i Norges anvendes snus som avvenningsmetode i like stort omfang som nikotinholdige legemidler. I tillegg har tobakksindustrien utviklet såkalte «startpakker» til ungdom, der snusen er tilsatt frukt- eller lakrissmak, pakket inn i små porsjonsposer og fremlagt for salg i glamorøse plast- og metallesker (9).

I Danmark og resten av EU utenom Sverige, har snus vært forbudt siden 1992. Forbudet frarøver røykerne tilgjengelighet til et mindre farlig substitusjonsprodukt og kan oppfattes som en neglisjering av forbrukernes rett til å gjøre informerte valg (10). Selv om snus ikke er risikofritt, er den individuelle helse risikoen ved bruk langt lavere enn ved røyking (9). Betraktet i et folkehelseperspektiv er det imidlertid ulike oppfatninger om snusbruk bidrar til skadereduksjon.

## Røykevaner

Masseutbredelsen av røyking i Danmark og Norge startet da sigarettmaskinen ble tatt i bruk for ganske nøyaktig 100 år siden. Produksjonsmengden økte sterkt og tilbudsoverskuddet ble forsøkt solgt med prisreduksjoner og intensivert markedsføring hvor sigarettene signaliserte modernitet, raffinement og eleganse. Reklamekrigen inntraff i et informasjonssamfunn hvor helseopplysning og forbrukerbeskyttelse foreløpig var fraværende. Sigarettene ble først adoptert i det mannlige urbane borgerskap, og bredte seg derfra til andre sosioøkonomiske grupper. Tidlig-adoptørenes sosioøkonomiske status gjorde dem til effektive læringsmodeller og bidro til spredning også i andre befolkningsgrupper. I 1950-årene hadde røyking nådd epidemiske proporsjoner blant menn (11). Figur 1 viser at ca 85% av danske menn og ca 80% av norske menn født 1925-30 noen gang har vært røykere. Kvinnerøyking begynte først å tilta noen tiår seinere. Introduksjonen skjedde i samme sosiale rekkefølge, men omfanget nådde aldri opp på det nivå menn hadde hatt. Som i de fleste andre protestantiske OECD-land med en sigarettepidemi av tilsvarende varighet, er røykingen i Danmark og Norge i ferd med å forlate arenaen i samme sosiale orden som den ble introdusert for 100 år siden.

I 2004 var innslaget av dagligrøykere i Danmark 28 % (N=618) blant menn og 23 % (N=535) blant kvinner i aldersgruppen 13-84 år (12). I Norge var andelene henholdsvis 25 % (N=657) og 25 % (N=690) i aldersgruppen



Figur 1. Utbredelsen av røyking hos danske og norske menn i 2000 fordelt på ulike alderskohorter.

16-74 år (SIRUS, upubliserte data). Utbredelsen av røyking var i begge land signifikant høyere blant middelaldrende, i befolkningslag med kort utdanning og blant skilte/separerte. I Danmark ble det observert små regionale forskjeller, men hovedstadsområdet hadde noe lavere forekomst av røyking. Dette siste var også tilfellet i Norge, der røyking hadde størst utbredelse i Finnmark. Tabell 1 viser at Danmark har en høyere andel storrykere enn Norge.

### Kjønn, alder og kohort

Figur 1 viser at utbredelsen av daglig sigarettøyking i år 2000 var noe større i Danmark i de eldste alderskohorter blant menn, mens innslaget blant yngre menn var noenlunde likt i de to land (13). Figuren viser også at andel menn som noen gang har røykt var høyere i Danmark i alle kohorter, unntatt generasjonen født mot slutten av 1950-årene hvor tallet var likt. Arealet mellom stiplet linje og hel linje representerer den andel som har sluttet å røyke. I de tidligste kohortene var denne avstanden større for norske enn for danske menn. Blant eldre menn har altså slutteraten vært større i Norge enn i Danmark. I yngre kohorter ble det ikke funnet noen forskjell.

For kvinner i begge land var innslaget av røykere betydelig lavere enn blant menn i de eldste kohortene. I kohorter født etter 1950 var det ikke

Tabell 1. Komparativt perspektiv på aktivitet forbundet med røykeslutt

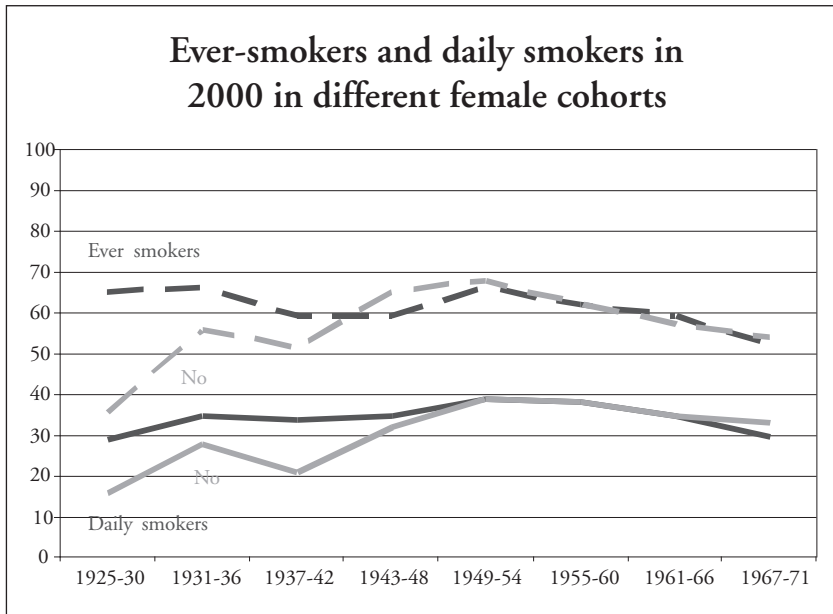
	Danmark*	Norge**
Andel dagligrøykere	25% (N=4577)	26% (N=2656)
Andel storrøykere (20 sig +) av dagligrøykere	36% (N=1072)	22% (N=656)
Andel forhenværende røykere	35% (N=3336)	38% (N=1736)
Andel dagligrøykere som noensinne har forsøkt å slutte	72% (N=1241)	79% (N=676)
Andel blant de som har forsøkt å slutte med sluttforsøk det seneste år	29% (N=896)	36% (N=537)
Andel forhenværende røykere som har brukt nikotinprodukter?	12% (N=1159)	20% (N=537)
Andel røykere som har intensjon om å slutte innen de nærmeste 6 måneder	19% (N=1241)	44% (N=906)
Hvis du tenker på sidste gang du var hos lægen, blev du så spurgt om dine rygevaner?	9% (N=1153)	
I den tiden du har røykt, har noen i helsevesenet noen gang snakket med deg om dine røykevaner?		57% (N=337)
Andel røykere som oppgir at det ikke finnes tilbud om røykeavvenning i det område der de bor	53% (N=1241)	23% (N= 916)

\* aldersgruppe 13-84 år, 2004

\*\* aldersgruppe 16-74 år, pooled data 2003/2004

lengre ulikheter mellom de to kjønn. Også blant kvinner var andel daglig røykere og noen gang røykere i de eldste kohorter markant høyere i Danmark enn i Norge (fig 2). Forskjellen avtok med suksessivt yngre kohorter, og for kvinner født etter 1950 var ulikheter i røykevaner mellom de to land utlignet.

Forskjellen i røykevaner mellom eldre kvinner i Danmark og Norge som ble observert i år 2000, gir kanskje uttrykk for en landsspesifikk periodeeffekt. Oppstart av røyking skjer som regel i løpet av tenårene, og i den historiske periode hvor dagens 70 -75 åringer var unge og i en potensiell eksperimenteringsfase var kanskje det normative klima for kvinneverking ulikt i de to land. I 1940-årene var kvinnerøyking fortsatt et nor-



Figur 2. Utbredelsen av røyking hos danske og norske kvinner i 2000 fordelt på ulike alderskohorter.

mativt overtramp i Norge som signaliserte umoral og promiskuitet. I denne situasjonen var tobakksindustrien engstelige for å krenke den allmenne bluferdighet ved å reklamere direkte overfor kvinner. Markedsføringen var nesten utelukkende rettet mot menn. Dessuten deltok norske kvinner lite på samfunnsarenaer som kunne virke sekulariserende, normnedbrytende og røyke-rekrutterende (11). I Danmark var kanskje normene for kvinne-røyking noe mer liberale?

### Røykeslutt

Tabell 1 demonstrer at det er systematiske forskjeller i slutteaktivitet mellom norske og danske røykere. I Norge har flere gjort forsøk på å slutte å røyke og intensjonen om å slutte er mer utbredt. De norske slutterne benytter også hyppigere nikotinholdige legemidler. I de seinere år har Den norske lægeförening stått i spissen for å bygge opp en beredskap for røykeslutt. Tabellen indikerer da også at norske oftere enn danske røykere blir screenet for tobakksvaner av helsepersonell. Tilgjengeligheten til profesjonell hjelp for røykeavvenning i nærområde rapporteres å være lavere i Danmark enn i Norge.

Tabell 2. Selvrapportering om regler for røyking hjemme og på arbeidsplassen

	Danmark*	Norge**
Andel som er utsatt for passiv røyking hele/deler av arbeidsdagen	27% (N=3204)	9% (N=922)
Andel som arbeider på totalt røykfrie arbeidsplasser innendørs	26% (N=3204)	59% (N=916)
Andel som har mottatt tilbud om hjelp til røykestopp på jobben	21% (N=3204)	36% (N=865)
Andel som oppgir at det er totalt røykfritt hjemme	23% (N=4572)	52% (N=1344)

\* aldersgruppe 13-84 år, 2004

\*\* aldersgruppe 16-74 år, pooled data 2003/2004

### Beskyttelse mot passiv røyking

I Norge oppga seks av ti arbeidsaktive at deres arbeidsplass hadde røykfritt inneklima. Fem av ti nordmenn bor i husstander som praktiserer regler for røykfrihet (tab 2). I Danmark var tallene henholdsvis 26 % og 23 %. Tre ganger så mange danske arbeidstakere oppga at de var eksponert for passiv røyking på arbeidsplassen. Resultatene indikerer at beskyttelsen mot passiv røyking er mer institusjonalisert i Norge.

### Lungekreftinsidens

Den påviste ulikheten i noen-gang-røyking mellom danske og norske kvinner født i perioden 1925-30, kan være årsaken til forskjellen i lungekreftinsidens i denne kohorten. Antall årlige nye tilfeller av lungekreft blant norske kvinner som befant seg i aldersgruppen 70 – 74 år i perioden 1997-2001 var ca 140 per 100 000 (14). Tilsvarende tall for danske kvinner var over 200 per 100 000 (15). For yngre kvinner var innsidens av lungekreft noenlunde lik mellom Danmark og Norge, noe som korresponderer med sammenfallet i røykevaner i disse kvinnegruppene.

### Litteratur

1. Sejersted F, Strømme Svendsen A. Blader av tobakkens historie. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag A/S, 1978 .
2. Gierløff C. Tobakkens krønike. Oslo: Grøndahl & søn, 1928.
3. Corrao, MA, Guindon GE, Sharma N, Shokoohi DF. Tobacco Control Country Profiles. Atlanta, GA: American Cancer Society, 2000.
4. Lund KE. Tobakksavgiften som helsepolitisk styringsinstrument. SIRUS skrifter nr 4. Oslo: Statens institutt for rusmiddelforskning, 2005.



5. Guindon GE, Tobin S, Yach D. Trends and affordability of cigarette prices: ample room for tax increases and related health gains. *Tobacco Control* 2002; 11: 35-43.
6. Nordic tobacco statistics 1970-2003. Statistical report 2004-09-30. Håsselby: Statistikkbyråen Veca HB, 2004.
7. Lund KE. Omfanget av grensehandel, taxefreeimport og smugling av tobakk til Norge. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2004; 124: 35-8.
8. Lund KE, Lund M. Røyking og sosial ulikhet i Norge. *Tidsskr Nor Lægefoen* 2005; 125: 560-3.
9. Dybing E, Gilljam H, Lind PO et al. Virkninger av snusbruk. Rapport nr 6-2005. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2005.
10. Kozlowski LT. Harm reduction, public health, and human rights: Smokers have the right to be informed of significant harm reduction options. *Nicotine & tobacco research* 2002; 4: Suppl l2.
11. Lund KE. Røyking – kulturfenomen og risikofaktor. I: Larsen Ø, Alvik A, Hagestad K, Nylenna M, red. Helse for de mange. Samfunnsmedisin i Norge. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2004.
12. Monitorering av rygevaner, 2004. Dokumentasjon. København: Kræftens bekæmpelse, Danmarks lungeforening, Hjerteforeningen, Sunhedstyrelsen, 2005. <http://www.cancer.dk/resources/monitoreringfrekvenstabeller1.pdf>
13. Sundhed & Sygelighed i Danmark 2000 og udviklingen siden 1987. København: Statens institut for folkesundhed, 2001.
14. Kreftregisteret. Cancer in Norway. Nettversjon 2005:  
[http://www.kreftregisteret.no/forekomst%202003/Kreft\\_i\\_Norge2003\\_web.pdf](http://www.kreftregisteret.no/forekomst%202003/Kreft_i_Norge2003_web.pdf)
15. Kræftens bekæmpelse. Lungekræft i tal. Nettversjon 2005:  
<http://www.cancer.dk/alt+om+kraeft/kraeftsygdomme/lunge/lungekraeft+i+tal.asp>

*Karl Erik Lund*

*Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS)*

*Postboks 565 Sentrum*

*N-0105 Oslo*

*Norge*

*kel@sirus.no*