

LÆGEFORENINGENS
TOBAKS- OG
NIKOTINPOLITIK
2019



**Fjern tobak og
nikotin fra børn og
unges hverdag**

LÆGEFORENINGEN





Der er behov for en styrket indsats for at fjerne tobak og nikotin fra unges hverdag

Der er brug for nye og mere effektive initiativer for at sikre, at færre børn og unge begynder at ryge og flere rygere holder op. Efter et langt historisk stræk med et støt fald i andelen af rygere, er der nu for første gang i 20 år flere danskere, der ryger. I dag ryger 23 % af danskerne, heraf ryger 17 % hver dag. Hertil kommer de 5 %, der ryger e-cigaretter, hvoraf 3 % damper hver dag.¹

DENNE UDVIKLING er dybt problematisk, da rygning klart er den enkeltfaktor, som kræver flest liv og forårsager mest sygdom. Hvert år er rygning skyld i 13.600 dødsfald, ca. 8.000 nye tilfælde af kræft samt et stort antal tilfælde af lunge- og hjertekar sygdomme mv. Rygning er samtidig den primære årsag til den store sociale ulighed i sygdom og levealder, da der er langt flere rygere blandt kortuddannede end blandt dem med længere uddannelser.

Udover at koste den enkelte dyrt i helbred og livskvalitet påfører rygning samfundet milliardudgifter til behandling, sygedagpenge, førtidspensioner mv. I forhold til den øvrige befolkning står rygere og eks-rygere hvert år for 150.000 flere indlæggelser, 500.000 flere ambulante hospitalsbesøg og 2,2 mio. flere lægekontakter. Gruppen har således også 2,8 mio. ekstra dage med langvarigt sygefravær og modtager oftere førtidspension.²

De ekstra omkostninger til behandling og pleje, der relaterer sig til rygning, vurderes at løbe op i 10,4 mia. kr. om året. Dertil kommer omkostningerne til tabt produktion, der beløber sig til 34,4 mia. kr.³ En styrket

forebyggelse af rygning rummer således et enormt besparelsespotential for samfundet. Det betyder også, at selv tiltag med mindre effekter på udbredelsen af rygning på sigt vil resultere i betydelige besparelser i kroner og øre.

De store menneskelige, sociale og økonomiske omkostninger ved rygning kalder på politisk handling. Allervigtigst er det, at Folketinget hæver prisen på tobak markant. Tobaksprisen i Danmark er lav sammenlignet med andre vesteuropæiske lande, og mange årtiers forskning viser, at en høj pris er den mest effektive enkeltstående indsats til at forebygge, at børn og unge starter med at ryge.⁴ En høj tobakspris – gerne 90 kr. pr. pakke – bør suppleres med initiativer, der beskytter børn og unge mod rygestart og giver bedre hjælp til de rygere, der gerne vil stoppe.

Samtidig efterlyser Lægeforeningen politisk handling over for det voksende marked af nye tobaks- og nikotinprodukter såsom e-cigaretter, opvarmet tobak, tyggetobak og nikotinprodukter, der ikke bruges som led i et rygestop. Mange af produkterne appellerer til børn og unge, hvis hjerner er særligt sårbare over for nikotin, og som risikerer at blive livsvarigt afhængige af nogle sundhedsskadelige produkter.⁵

De følgende forslag har derfor særlig fokus på at fjerne tobak og nikotinprodukter fra børn og unges hverdag. Børn og unges valg af forbrug og livsstil er altid påvirket af det miljø, de færdes i, og de kender ikke til de langsigtede konsekvenser af deres valg. Blot 10 % af rygerne starter, efter at de er fyldt 20 år.⁶ Samfundet har derfor en klar opgave i at beskytte dem mod en livsstil med rygning, der kan føre til 10 år mere med sygdom og en tidlig død. Danskerne støtter da også i høj grad en styrket indsats for at forebygge børn og unges rygning.⁷ ●



1.

Hæv prisen på tobak markant

Der er stærk evidens for prisstigninger som et meget effektivt middel til at forhindre folk i at starte med at ryge og få rygerne til at stoppe.⁸ Det gælder især unge og kortuddannede, da forbruget hos disse lavindkomstgrupper er mest prisfølsomt. Derfor er det oplagt at øge prisen markant for en pakke cigaretter i Danmark, som iflg. WHO har nogle af EU's billigste cigaretter set i forhold til købekraften hos danske forbrugere.⁹

For første gang i mange år er der nu flertal på Christiansborg for en prisstigning på tobak. Lægeforeningen mener, at prisen skal hæves markant, fordi høj pris på tobak entydigt er den indsats, der har størst effekt på at forebygge, at børn og unge begynder at ryge.¹⁰ Lige så vigtigt er det, at der indføres tilsvarende afgiftsforhøjelser på øvrige tobaksvarer og den nikotin, der sælges til brug for e-cigaret-rygning samt på e-væsker. Ellers er der risiko for, at e-cigaretter, rulletobak mm. vil udgøre et billigere alternativ til cigaretter, og at forbruget vil flytte sig derhen.

Afgiftsforhøjelser på tobaksvarer er i mange år blevet afvist fra politisk side med henvisning til vurderinger af, at det vil medføre stigende græn-

sehandel og illegal handel og dermed faldende indtægter for staten og dansk detailhandel. Vurderingerne er dog ikke baseret på empiriske analyser af effekten af afgiftsforhøjelser på grænsehandel mv., og modelberegningerne er ofte behæftet med en betydelig usikkerhed.¹¹

Lægeforeningen mener, at de enorme positive sundhedseffekter af at begrænse rygning bør veje tungere end de umiddelbare økonomiske effekter. En prisstigning på cigaretter på 50 % til 60 kr. pakken vil ifølge Sundhedsstyrelsen medføre et fald i unges forbrug på 75 %.¹² Derfor bør prisen hæves til minimum 60 kr. for at have en effekt på forbruget, og for at målet om at se de første røgfri generationer i 2030 er realistisk. 71 % af danskerne støtter da også en pris på 60 kr., ligesom beregninger fra Finansministeriet viser, at det samlede provenu vil være positivt, hvis prisen hæves til mellem 60 og 70 kr.¹³ Vidensråd for Forebyggelse anbefaler, at prisen for en pakke cigaretter sættes op til 80-90 kr.¹⁴ En prisstigning til 60 kr. må derfor være et absolut minimum. Lægeforeningen mener, at prisen på sigt bør hæves til 90 kr. ligesom i Norge, hvor blot 3 % af de unge ryger. ●

LÆGEFORENINGEN FORESLÅR

- Øg tobaksafgiften, så prisen på en almindelig cigaretpakke stiger til mindst 60 kr. og på sigt til 90 kr.
- Indfør tilsvarende afgiftsforhøjelser på alle andre tobaksvarer samt nikotinbase, nikotinsalte og e-væsker.
- Afsæt samtidig ekstra midler til bekæmpelse af illegal handel med tobaksvarer.
- Afsæt midler til at evaluere afgiftsforhøjelsens sundhedsmæssige effekter (på tobaksforbrug og sundhedsudgifter) samt økonomiske effekter (på grænsehandel, illegal handel og detailhandel). Derved tilvejebringes fremadrettet et klart politisk beslutningsgrundlag.



2.

Opstil forpligtende mål

En bred kreds af organisationer og myndigheder støtter partnerskabet Røgfri Fremtid og dets mål om, at ingen børn og unge ryger i 2030. Skal målet nås, kræver det, at stat, regioner og kommuner over en lang periode løbende igangsætter forebyggende initiativer rettet

mod målgruppen. Der bør derfor opstilles forpligtende mål indenfor en kortere tidshorisont, som sikrer, at stat, regioner og kommuner allerede nu har fokus på og øger indsatsen for at få nedbragt andelen af rygere blandt børn og unge. ●

LÆGEFORENINGEN FORESLÅR

- **Regeringen bør sætte som mål, at antallet af børn og unge, der ryger dagligt, minimum skal halveres i løbet af de næste 5 år. Der sættes et lignende mål for indsatsen mod rygning blandt voksne.**

3.

Sørg for at håndhæve aldersgrænsen

Salg af tobak, e-cigaretter, tyggetobak mm. til børn og unge under 18 år er forbudt, og butikker skal bede om gyldigt billed-id ved tvivl om køberens alder. Mange butikker overholder ikke loven, og mindreårige har derfor let adgang til en dybt sundhedsskadelig vare. En stikprøveundersøgelse af 221 butikker, som Politiken gennemførte i 2017 viste, at 60 % af butikkerne brød loven og solgte cigaretter til 15-17-årige.¹⁵ Det er Sikkerhedsstyrelsen, som skal føre kontrol med salget af tobak

såvel som alkohol, men der er kun afsat 0,7 årsværk til at kontrollere de over 5.000 butikker, som sælger tobak og e-cigaretter.¹⁶ Det er åbenlyst, at det ikke står mål med opgaven, og at butikkerne risikofrit kan fortsætte med at bryde loven.

Børn og unges adgang til tobak skal mindskes, så færre begynder at ryge. Derfor er der behov for en reel håndhævelse af lovens aldersgrænse, og at butikkerne tager medansvar for den. ●

LÆGEFORENINGEN FORESLÅR

- **Afsæt tilstrækkeligt med ressourcer til løbende og effektiv stikprøvekontrol af butikker, som sælger tobak, e-cigaretter, tyggetobak mm.**
- **Indfør mulighed for, at salgssteder midlertidigt kan miste retten til at sælge tobak ved gentagne lovovertrædelser. I dag er højeste straf en bøde på 20.000 kr. ved 3. lovovertrædelse.**



4.

Afskaf indirekte markedsføring ved salgssteder

Selvom forbuddet mod tobaksreklamer gælder 'enhver handling', der søger at få flere til at købe tobak, så er der stadig markante undtagelser. På de fleste salgssteder foregår der en klar markedsføring, idet cigaret-pakker indtager en fremtrædende plads ved kassen – ofte i store

displays. Der er evidens for, at børn og unge, som jævnligt udsættes for denne form for promovning af tobaksprodukter, oftere bliver rygere end dem, der ikke gør.¹⁷

Samtidig øger tobakkens store synlighed risikoen for, at rygere, der prøver at holde op, 'falder i', og foretager et impuls køb. Derfor skal tobaksindustriens reklamesøjler i supermarkeder og kiosker afskaffes, og produkterne skal i stedet ned under disken.¹⁸ ●

LÆGEFORENINGEN FORESLÅR

- **Udvid reklameforbuddet til at gælde synlige tobaks- og nikotinprodukter på salgssteder. Forbrugeren kan i stedet præsenteres for en neutralt udformet liste over produkter og priser.**

5.

Stop branding via cigaret-pakker

Cigaret-pakkernes udformning er ikke omfattet af reklameforbuddet i dag. Undersøgelser af interne dokumenter fra tobaksindustrien viser ellers, at pakkernes design er et centralt led i deres markedsføringsstrategi.¹⁹ Farve, grafiske elementer, typografi mv. vælges med henblik på at skabe blikfang og kommunikere et 'cool' image, der bl.a. skal tiltrække nye unge forbrugere.

Problemstillingen er helt parallel på det voksende og ikke særligt velregulerede marked for e-cigaretter og for de øvrige gennemdesignede produkter, der er kommet på markedet de senere år (såsom Iqos og Zyn).

Der er evidens for, at både unge og voksne ser tobaksvarer med neutral indpakning som mindre attraktive.²⁰ Den officielle evaluering af indførelsen af neutrale pakker i Australien viser også, at den har bidraget til et fald i rygningen i alle aldersgrupper.²¹ En række lande som England, Frankrig og Norge har for nylig også indført kravet, og Danmark bør følge trop. Kravet om

neutral indpakning bør også omfatte e-cigaretter, opvarmet tobak mv., så de også får sværere at brande sig og differentiere sig på markedet. ●

LÆGEFORENINGEN FORESLÅR

- **Indfør krav om neutral indpakning af cigaretter, e-cigaretter, opvarmet tobak, tyggetobak, og nikotinprodukter, der ikke bruges som led i rygestop. Producentens navn vil stadig stå på pakken, men uden logo og med neutral skrift.**



6.

Indfør røgfri skoletid i folkeskolen og på alle ungdomsuddannelser

Skal målet om en røgfri generation nås, så skal rygning ikke være en naturlig del af miljøer, hvor børn og unge færdes. I folkeskolen er der stadig 9.000 dagligrygere i aldersgruppen 11 til 15 år.²² På erhvervsskolerne, som af uforklarlige årsager er undtaget fra rygeloven, ryger 37 % af de unge hver dag, mens det tilsvarende tal på gymnasierne, hvor rygning kun er tilladt uden for matriklen, er 12 %.²³

Synlig rygning udgør altså stadig en del af mange børns og unges hverdag, og det risikerer at have en afsmittende effekt. F.eks. viser en dansk undersøgelse, at elever i 9. klasse, der oplever lærere ryge i skoletiden, har 80 % højere risiko for selv at begynde at ryge.²⁴

Blot 10% af de unge begynder at ryge efter de er fyldt 20 år, og det er derfor i folkeskolen og på ungdomsuddannelserne, man skal forebygge rygestart. Der bør gøres op med rygekulturen på landets folkeskoler og ungdomsuddannelser ved at indføre landsdækkende røgfri skoletid for alle elever. ●

LÆGEFORENINGEN FORESLÅR

- **Indfør landsdækkende røgfri skoletid** for både elever og lærere på alle landets folkeskoler og ungdomsuddannelser, der optager unge under 18 år, så der er forbud mod rygning i hele skoletiden, også uden for matriklen.
- **Røgfri skoletid skal omfatte alle former for tobaks- og nikotinprodukter, herunder e-cigaretter.**



7.

Sørg for, at flere får tilbud om rygestop

Hele 62 % af alle, der ryger til daglig, ønsker at stoppe med at ryge.²⁵ Mange rygere opsøger imidlertid ikke selv rygestoptilbud, og der bør derfor gøres en indsats for at fortælle dem om muligheden for støtte. Her er sygehusene en oplagt arena, da det er dokumenteret, at indlagte patienter ofte er særligt motiverede for rygestop.²⁶

Når det giver mening i forhold til den kliniske situation, kan sygehusene tilbyde patienter rygestop via den såkaldte Very Brief Advice (VBA) metode. Her spørges der kort ind til patientens rygning og et evt. ønske om at få hjælp til rygestop. Hvis patienten accepterer det, sikrer sygehuset, at patienten efter udskrivelse bliver ringet op af en rygestoprådgiver fra kommunen med tilbud om gratis støtte. Der foreligger efterhånden mange praksiserfaringer med metoden, som tegner lovende.²⁷

Danske Regioner er fortalere for systematisk brug af modellen og har påpeget, at det forudsætter, at der indgås aftaler med kommunerne om samarbejdet.²⁸ ●

LÆGEFORENINGEN FORESLÅR

- Udbred VBA-metoden ift. rygestop til alle sygehuse. Samarbejdet om at tilbyde rygestop efter denne model gøres til en del af sundhedsaftalerne mellem regioner og kommuner.



8.

Gør rygestopmedicin gratis

Ifølge Sundhedsstyrelsen opnås et varigt rygestop mest effektivt ved at kombinere et rådgivningsforløb med brug af rygestopmedicin. Kun en meget lav andel af dem, der prøver at blive røgfri uden at bruge hjælpemidler, har succes. Men især for de dårligst stillede rygere kan det være en udfordring at betale rygestopmedicinen selv, hvilket ikke blot forringer deres chancer for at opnå varigt rygestop, men også kan afholde dem fra overhovedet at gå i gang med et rygestop.

En del kommuner giver i dag gratis rygestopmedicin i form af både nikotinpræparater og receptpligtig medicin. Flere evalueringer fra Sundhedsstyrelsen viser da også, at det styrker kommunernes indsats, hvis borgere, der ønsker at holde op med at ryge, kan få tilbudt gratis rygestopmedicin.

Senest har det vist sig, at gratis rygestopmedicin øger sandsynligheden for, at borgeren er røgfri seks måneder efter at have afsluttet et rygestopforløb.²⁹ ●

LÆGEFORENINGEN FORESLÅR

- **Gør tilbuddet om gratis rygestopmedicin landsdækkende ved at give kommunerne de fornødne ressourcer. Alle, der ryger mere end 10 cigaretter om dagen, skal i en periode kunne få gratis rygestopmedicin på betingelse af, at de samtidig følger et rygestopforløb.**





9.

Forbyd nye nikotinprodukter og skadelige tilsætningsstoffer

De senere år er markedet for nye tobaks- og nikotinprodukter vokset eksplosivt. Det omfatter bl.a. e-cigaretter, opvarmet tobak, nye varianter af snus og tyggetobak og nikotinposer såsom Zyn. Mange af produkterne målretter sig direkte til unge ikke-rygere, som risikerer at blive fanget i livslang nikotinafhængighed.

Der er et presserende behov for at kaste et kritisk blik på de nye nikotinprodukter og de mange tilsætningsstoffer, som flourer på markedet. En række af produkterne indeholder fx nikotinsalte, som er hurtigtvirkende og svært afhængighedsskabende, og alene i Danmark er over 355 forskellige typer e-væsker tilladt,³⁰ uden at der eksisterer en egentlig godkendelsesordning for indholdsstofferne. Lægeforeningen mener, at reguleringen af det vildtvoksende marked for indholdsstoffer i tobaks- og nikotinprodukter bør skærpes, herunder bør der ses nærmere på muligheden for at forbyde nikotinsalte.

Et oplagt sted at starte med at forebygge nikotinafhængighed er ved at forbyde nikotinprodukter, der ikke er godkendt som lægemiddel som led i rygestop. Zyn er et eksempel på et tobaksfrit, men nikotinholdigt produkt, som ikke er omfattet af tobakslovgivningen og derfor frit kan markedsføre sig som et livsstilsprodukt på fx Instagram.³¹ Lægeforeningen mener ikke, at der er nogen gode grunde til, at et afhængighedsskabende giftstof som nikotin kan markedsføres og sælges i smarte pakninger målrettet til unge, når der ikke er tale om et rygestopmiddel. ●

LÆGEFORENINGEN FORESLÅR:

- **Indfør forbud** mod salg af nye typer nikotinprodukter, der ikke er godkendt som lægemidler til rygestop.
- **Undersøg muligheden** for at forbyde skadelige og særligt afhængighedsskabende indholdsstoffer på det danske marked for tobaks- og nikotinprodukter, herunder eksempelvis nikotinsalte.



10.

Forbyd smagsstoffer i e-cigaretter, tyggetobak og vandpibe

Selvom e-cigaretter af industrien markedsføres som et mindre skadeligt produkt end cigaretter, er der ingen tvivl om, at de er sundhedsskadelige.³² Spørgsmålet er blot, i hvor høj grad de er skadelige, og hvilke langsigtede helbredseffekter e-cigaretter har.

Mest bekymrende er e-cigaretters voksende popularitet blandt unge og den stigende evidens for, at unge, der ryger e-cigaretter, bliver rygere af "rigtige" cigaretter på sigt.³³ Mens aromastoffer i traditionelle cigaretter udfases i 2020 netop for at gøre det mindre velsmagende

de at ryge, er det stadig tilladt at sælge e-cigaretter med smagsvarianter som champagnebrus og vingummi. Det appellerer direkte til børn og unge, hvis umodne hjerner er særligt udsatte for at blive afhængige af nikotin og tager særlig skade af den. Internationale studier viser, at 63-70 % af de unge, der bruger tobaksprodukter, vælger produkter med smagsstoffer, og at smagsstofferne er en medvirkende årsag til at begynde på rygning af e-cigaretter.³⁴ For at gøre e-cigaretter, tyggetobak og vandpibe mindre tiltrækkende for nye generationer af børn og unge bør den brede palet af søde, børnevenlige smagsstoffer ikke være tilladt. ●

LÆGEFORENINGEN FORESLÅR:

- Forbyd tilsætning af sødme og aromastoffer til e-cigaretter, tyggetobak og vandpibe.

11.

Omfat e-cigaretter af rygeloven

Passiv e-rygning kan udgøre en helbredsrisiko, fordi mennesker, der indånder dampene fra e-cigaretter, også indånder nikotin og andre potentielt sundhedsskadelige partikler.³⁵ Imidlertid er e-cigaretter undtaget fra rygeloven. Det betyder, at det i dag er op til arbejdspladser, cafeer og indkøbscentre, om man må ryge e-cigaretter indendørs. Rygeloven bør naturligvis også omfatte e-cigaretter og dermed beskytte offentlige rum mod den forurening, e-røgen kan indeholde. ●

LÆGEFORENINGEN FORESLÅR:

- Omfat e-cigaretter af rygeloven.



Noter

1. Sundhedsstyrelsen m.fl. – *Danskernes rygevaner 2018* (2019)
2. Sundhedsstyrelsen – *Sygdomsbyrden i Danmark – risikofaktorer* (2016)
3. Sundhedsstyrelsen – *Sygdomsbyrden i Danmark – risikofaktorer* (2016)
4. Vidensråd for Forebyggelse – *Forebyggelse af rygning blandt børn og unge. Hvad virker?* (2018)
5. European Respiratory Journal: *Electronic cigarette use in youths: a position statement of the Forum of International Respiratory Societies* (2018)
6. Sundhedsstyrelsen m.fl. – *Danskernes rygevaner 2018* (2019)
7. Mandag Morgen og Tryk Fonden – *Mellem broccoli og bajere – forebyggelse ifølge danskerne* (2017)
8. Vidensråd for Forebyggelse – *Forebyggelse af rygning blandt børn og unge. Hvad virker?* (2018)
9. WHO – *Capacity Assessment on the implementation of effective tobacco control policies in Denmark* (2018)
10. Vidensråd for Forebyggelse – *Forebyggelse af rygning blandt børn og unge. Hvad virker?* (2018)
11. Vidensråd for Forebyggelse – *Forhøjet tobaksafgift. Påvirkning af tobaksforbrug, grænsehandel samt statens afgiftsprovenu* (2012)
12. Sundheds- og Ældreministeriet – *Svar til Sundheds- og Ældreudvalget på spørgsmål 1201*, 23. oktober 2018
13. Altinget: *Måling: Stort flertal klar til at hæve cigaretprisen med 50 procent* (7. februar 2019) samt Finansministeriet: *Svar på Finansudvalgets spørgsmål nr. 437* (7. januar 2019)
14. Vidensråd for Forebyggelse – *Forebyggelse af rygning blandt børn og unge. Hvad virker?* (2018)
15. Politiken - *Dokumentation: 26 uger, 22 unge, 221 butikker og alt for mange ulovlige køb* (13. okt. 2017)
16. Erhvervsministeriet – *Svar på spørgsmål 1094 af Flemming Møller-Mortensen (S)* (5. juli 2018)
17. Oxford Research for Sundhedsstyrelsen – *Evaluering af puljen "Forstærket indsats over for storrygere"* (2016) samt Lindsay Robertsen m.fl. – *"Point-of-sale tobacco promotion and youth smoking: a meta-analysis"* i: Tobacco Control nr. 25 (2016)
18. EU's nyeste tobaksdirektiv fra 2016 opfordrer også medlemslandene til at indføre skjulte tobaksvarer.
19. F. M. Cummings m.fl. – *'Marketing to America's youth: evidence from corporate documents'* i: Tobacco Control nr. 11 (2002).
20. Crawford Moodie m.fl. – *Plain tobacco Packaging: A Systematic review* (2012).
21. Australian Government, Department of Health – *Post-Implementation Review: Tobacco Plain Packaging* (2016).
22. Sundheds- og Ældreministeriet – *Svar til Sundheds- og Ældreudvalget på spørgsmål 800*, d. 17. maj 2017
23. Statens Institut for Folkesundhed – *Ungdomsprofilen 2014* (2015).
24. Poulsen I. H. m.fl. – *"Exposure to teachers smoking and adolescent smoking behaviour: analysis of cross sectional data from Denmark"* i: Tob Control vol. 11, nr. 3 (2002).
25. Sundhedsstyrelsen m.fl. – *Danskernes rygevaner 2018* (2019)
26. NCSCT – *"The Clinical Case for providing stop smoking support to Hospitalised Patients, fact sheet"* (2012)
27. Statens Institut for Folkesundhed – *Very Brief Advice. Kort rådgivning om rygestop* (2018)
28. Danske Regioner – *Sundhed for livet* (2017)
29. Oxford Research for Sundhedsstyrelsen – *Evaluering af puljen "Forstærket indsats over for storrygere"* (2016) samt Rambøll Management for Sundhedsstyrelsen – *Hjælp til rygestop til særlige grupper (Rygestopmedicin) Evaluering* (2018)
30. Sundhedsstyrelsen: *Evaluering af kap. 2 i Lov om elektroniske cigaretter* (2018)
31. *Bloggere reklamerer for vanedannende produkt - ekspert dybt foruroliget*. TV2.dk (21. maj 2019)
32. WHO *Report on The Global Tobacco Epidemic* (2019)
33. The National Academies of Sciences, Engineering and Medicine: *Public Health Consequences of E-Cigarettes* (2018)
34. European Respiratory Journal: *Electronic cigarette use in youths: A position statement of the Forum of International Respiratory Societies* (2018)
35. Sundhedsstyrelsen: *Evaluering af kap. 2 i Lov om elektroniske cigaretter* (2018)