

Skýrsla

heilbrigðisráðherra um niðurgreiðslu nikótínlyfja, samkvæmt beiðni.

Með beiðni á þskj. 412 frá Jódísi Skúladóttur og fleiri alþingismönnum var þess óskað að heilbrigðisráðherra flytti Alþingi skýrslu um niðurgreiðslu nikótínlyfja. Í skýrslubeiðni er þess óskað að fjallað verði m.a. um áætlaðan fjölda fólks sem reykir, notar tóbak eða aðra vöru sem inniheldur nikótín, samsetningu hóps reykingamanna eftir helstu félags- og efnahagsbreytum, samfélagslegan kostnað reykinga, samanburð á árangri þess að hætta að nota nikótín í formi tóbaks eða annarrar vöru sem inniheldur efnið með og án lyfjameðferðar og ábata þess að greiða niður nikótínlyf.

Við gerð skýrslunnar var meðal annars kallað eftir upplýsingum frá embætti landlæknis og eru þær tölulegu upplýsingar sem hér koma frá fyrstu tíu mánuðum ársins 2023.

Skilgreiningar

Aður en vikið er að umfjöllunarefni þessarar skýrslu er rétt að gerður sé skýr greinarmunur á tóbaksvörum, rafrettum, nikótínvörum og nikótínlyfjum því algengt er að vörum þessum sé ruglað saman.

1. *Nikótínlyf*: Lausasölulyf gegn fíkn með virka innihaldsefninu nikótín og er ætlað að auðvelda fólki að hætta að reykja eða draga úr reykingum og til að hætta notkun á nikótínvöru. Er markaðssett sem lyf gegn nikótínfíkn. Getur t.d. verið tyggigúmmi, forðaplástur, innöndunargufa, nefúði og munnholsúði.
2. *Nikótínvara*: Vara sem inniheldur nikótín, hvort sem nikótínið er unnið úr tóbaki eða ekki, og varan inniheldur að öðru leyti ekki efni sem unnin eru úr tóbaki, t.d. nikótínþúði, en er ekki til innöndunar. Er ekki lyf.
3. *Rafretta*: Vara sem hægt er að nota til neyslu á gufu sem inniheldur nikótín, með munnstykki, eða einhver hluti þeirrar vöru, þ.m.t. hylki, tankur og búnaður án hylkis eða tanks. Rafrettur geta verið einnota eða fjölnota með áfyllingaríláti og tanki eða endurhlaðanlegar með einnota hylkjum.
4. *Tóbaksvara*: Vara sem inniheldur tóbaksjurtir og er unnin að öllu eða einhverju leyti úr þeim til neyslu, hvort sem er til reykinga, í munn eða nef.

a. Áætlaður fjöldi fólks sem reykir, notar tóbak eða aðra vöru sem inniheldur nikótín.

Embætti landlæknis gerir reglulega kannanir sem varða meðal annars notkun fólks á tóbaksvörum og nikótínvörum. Spurt var um tíðni reykinga, notkun munntóbaks, rafrettna og nikótínþúða og liggja þær upplýsingar fyrir eftir tveimur kynjum fólks 18 ára og eldra.

Notkun á rafrettum og nikótínþúðum fer vaxandi meðal landsmanna. Um 11,5% landsmanna sem eru 18 ára og eldri notuðu nikótínþúða daglega árið 2023 og er það um 4,1 prósent aukning frá því árið 2020. Notkun á rafsígarettum fer einnig vaxandi en ekki eins mikið og notkun á nikótínþúðum. Um 5% landsmanna notuðu rafrettur daglega á síðasta ári sem er 1% aukning á fjórum árum.

Hefðbundnar reykingar eru á undanhaldi en daglegu reykingafólki fækkar úr 7,3% í 5,7% á síðustu fjórum árum. Þeim fækkar umtalsvert sem nota tóbak í vör en dagleg neysla var árið 2023 einungis 1,2%. Það hlutfall var 5% árið 2020 og hefur því lækkað um 3,8%.

Allar tölur í töflum a- og b-liða eiga við um fyrstu tíu mánuði ársins 2023.

	Reykingar	Áætlaður fjöldi	Munntóbak	Áætlaður fjöldi	Rafrettur	Áætlaður fjöldi	Nikótín-púðar	Áætlaður fjöldi
Daglega	5,7%	14.145	1,3%	3.238	4,8%	11.752	11,2%	27.553
Sjaldnar en daglega	2,5%	6.079	0,5%	1.235	2,9%	7.037	3,0%	7.350
Samtals	8,2%	20.224	1,8%	4.473	7,6%	18.789	14,2%	34.902

Tafla 1. Áætlaður fjöldi og hlutfall fólks 18 ára og eldra sem reykir, notar munntóbak, rafrettur og nikótín-púða.

Konur	Reykingar	Munntóbak	Rafrettur	Nikótín-púðar
Daglega	5,2%	0,3%	5,6%	6,8%
Sjaldnar en daglega	3,5%	0,2%	4,2%	2,1%
Samtals	8,5%	0,5%	9,8%	9,0%

Tafla 2. Fjöldi og hlutfall kvenna sem reykir, notar munntóbak, rafrettur og nikótín-púða.

Karlar	Reykingar	Munntóbak	Rafrettur	Nikótín-púðar
Daglega	6,5%	2,3%	4,6%	15,2%
Sjaldnar en daglega	2,1%	0,8%	1,5%	3,6%
Samtals	8,6%	3,1%	6,2%	18,8%

Tafla 3. Fjöldi og hlutfall karla sem reykir, notar munntóbak, rafrettur og nikótín-púða.

b. Samsetning hóps reykingamanna eftir helstu félags- og efnahagsbreytum.

Í könnun embættis landlæknis er jafnframt spurt um reykingar eftir menntun og hjúskaparstöðu, eins og sjá má á töflum 4–8. Eins og sjá má eru daglegar reykingar þeirra sem eru ekki í hjónabandi eða sambúð eru svipaðar. Þau sem eru ekki í sambúð nota mun meira nikótín-púða en þau sem eru í sambúð en það skýrist að stærstum hluta af aldursamsetningu hópanna.

Reykingar	Grunnskólapróf	Framhaldsskólapróf	Háskólapróf
Daglega	10,9%	6,1%	2,7%
Sjaldnar en daglega	2,8%	2,8%	2,2%
Samtals	13,7%	8,9%	4,9%

Tafla 4. Hlutfall fólks sem reykir eftir menntun.

Reykingar	Ekki í hjónabandi eða sambúð	Í hjónabandi eða sambúð
Daglega	4,9%	5,3%
Sjaldnar en daglega	5,0%	1,7%
Samtals	9,9%	7,0%

Tafla 5. Hlutfall fólks sem reykir eftir hjúskaparstöðu.

Tóbak í vör	Ekki í hjónabandi eða sambúð	Í hjónabandi eða sambúð
Daglega	0,8%	1,3%
Sjaldnar en daglega	0,4%	0,4%
Samtals	1,2%	1,7%

Tafla 6. Hlutfall fólks sem notar tóbak í vör eftir hjúskaparstöðu.

Rafrettur	Ekki í hjónabandi eða sambúð	Í hjónabandi eða sambúð
-----------	------------------------------	-------------------------

Daglega	6,1%	4,4%
Sjaldnar en daglega	4,6%	1,8%
Samtals	10,7%	6,2%

Tafla 7. Hlutfall fólks sem notar rafrettur eftir hjúskaparstöðu.

Nikótínþúðar	Ekki í hjónabandi eða sambúð	Í hjónabandi eða sambúð
Daglega	11,5%	9,9%
Sjaldnar en daglega	4,1%	2,3%
Samtals	15,6%	12,1%

Tafla 8. Hlutfall fólks sem notar nikótínþúða eftir hjúskaparstöðu.

Þá voru þátttakendur sem reykja spurðir hversu auðvelt eða erfitt það hafi verið fyrir þá og fjölskyldu þeirra (ef við ætti) að ná endum saman fjárhagslega, (svo sem að borga fyrir mat, húsnæði og reikninga) að undanfögnu.

Reykningar	Mjög auðvelt	Mjög erfitt
Daglega	3,9%	15,3%
Sjaldnar en daglega	2,5%	4,1%
Samtals	6,4%	19,4%

Tafla 9. Hlutfall fólks sem reykir sem á mjög auðvelt eða mjög erfitt með að ná endum saman.

c. Samfélagslegur kostnaður reykninga.

Hagfræðistofnun Háskóla Íslands vann skýrslu¹ fyrir embætti landlæknis árið 2017 þar sem skoðuð voru þjóðhagsleg áhrif reykninga á Íslandi. Skýrslan var unnin út frá gögnum um tíðni reykninga og skaðsemi reykninga árið 2015 og þjóðhagslegur kostnaður metinn fyrir sama ár. Ekki fékkst nákvæm niðurstaða um þjóðhagslegan kostnað reykninga á Íslandi árið 2015 þar sem ekki er vitað hversu upplýstir einstaklingar eru um skaðsemi reykninga þegar þeir byrja að reykja. Skoðuð voru tvö tilvik. Í öðru þeirra er kostnaðurinn metinn á um 13 milljarða króna á ári, en í hinu er hann metinn á um 90 milljarða króna á ári. Lægri talan er miðuð við að reykningamönnum sé fullljóst hvaða hættu stafar af reykningum, en seinni talan er miðuð við að þeir geri sér enga grein fyrir hættunni.

Þrátt fyrir mikinn mun og marga óvissuþætti benda niðurstöður fyrri rannsókna til þess að þjóðhagslegur kostnaður vegna reykninga sé hér metinn á réttu bili. Kostnaðurinn sé að öllum líkindum ekki minni en 13 milljarðar og ekki heldur meiri en 90 milljarðar.

Ekki liggja fyrir nýrri upplýsingar um samfélagslegan kostnað reykninga en séu þessar tölur framreiknaðar til dagsins í dag má gera ráð fyrir að kostnaður á ári vegna reykninga sé ekki minni en 17,5 milljarðar króna og ekki meiri en 121,5 milljarðar króna.

d. Samanburður á árangri þess að hætta að nota nikótín í formi tóbaks eða annarrar vöru sem inniheldur efnið með og án lyfjameðferðar.

Notkun á nikótínlyfjum miðar að því að minnka fráhröf þeirra sem eru að hætta að reykja. Nikótínlyf eru fáanleg í ýmsu formi. Einstaklingar geta haft ólíkar þarfir fyrir nikótínlyf en þeir sem hafa reykt mikið daglega geta þurft meira magn nikótínlyfja en þeir sem hafa reykt minna.

¹ Þjóðhagsleg áhrif reykninga á Íslandi, október 2017:

https://assets.ctfassets.net/8k0h54kbe6bj/67SVM7XDTRQd0O1itvzZ7J/952f05174666ee6b537449dd5c730251/Skyrsla_Samfelagslegur_kostnadur_v_reykninga_a_Islandi.pdf

Margar rannsóknir sem gerðar hafa verið á árangri þess að nota nikótínlyf sýna 50–70% meiri líkur á árangri við að hætta að reykja.² Rannsóknir hafa einnig sýnt að þegar einstaklingar nota bæði nikótínlyf og fá aðstoð í formi samtalsmeðferðar geta líkurnar á árangri allt að því tvöfaldast.³

e. Ábati þess að greiða niður nikótínlyf.

Samkvæmt c-lið er samfélagslegur kostnaður af reykingum mikill. Það verður því að teljast ábatasamt að ná honum niður með þeim leiðum sem eru færar. Verð á nikótínlyfjum getur komið í veg fyrir að einstaklingar nýti sér þessi lyf í viðleitni til að hætta að reykja. Samkvæmt d-lið eru nikótínlyf líkleg til að skila einstaklingum betri árangri í þeirri viðleitni til að hætta að reykja, sérstaklega þegar við bætist önnur aðstoð eins og samtalsmeðferð. Því mætti skilyrða niðurgreiðslu nikótínlyfja við það að hún tengdist samtalsmeðferð eða svipuðu úrræði.

Samkvæmt nýrri sænskri rannsókn⁴ er niðurgreiðsla á nikótínlyfjum líkleg til að vera kostnaðarhagkvæm út frá samfélagslegu sjónarmiði og ekki síður ábati fyrir þá einstaklinga sem vilja hætta að reykja. Nikótínlyf geta verið hagkvæmur kostur fyrir fólk á öllum aldri en út frá samfélagslegu sjónarhorni er ávinningurinn meiri þegar ungt fólk nýtir sér þau til að hætta að reykja. Niðurgreiðsla á nikótínlyfjum fjarlægir hindranir fólks á að nýta sér þau út frá efnahagslegum aðstæðum og jafnar möguleikann á að draga úr heilsutjóni af völdum reykinga. Frekari útfærslur á niðurgreiðslum á nikótínlyfjum þyrfti því að skoða með tilliti til stöðu ólíkra samfélagshópa.

Horfa þarf til þess hvar nikótínlyf eru seld hér á landi og þar með aðgengi að þeim. Nikótínlyf eru ekki aðeins seld í lyfjabúðum, heldur einnig í almennum verslunum. Eigi niðurgreiðsla nikótínlyfja að ná fram að ganga er það eingöngu framkvæmanlegt gegnum lyfjabúðir vegna greiðsluþátttöku Sjúkratrygginga Íslands í lyfjakostnaði. Með þessu er hætt við að aðgengi að nikótínlyfjunum skerðist, enda fyrirséð að almennar verslanir telji sig ekki hagnast á því að halda úti sölunni ef unnt er að fá nikótínlyf á lægra verði í lyfjabúð.

Ef ekki yrði farin sú leið að hefja greiðsluþátttöku í nikótínlyfjum væri unnt að skoða lækkun gjalda/skatta á nikótínlyf, en með þeim hætti myndi sölustaður ekki skipta máli. Aftur á móti er ekki tryggt að verð hækki aftur um það sem nemur lækkuninni, með hækkun söluaðilans sjálfs. Væri því unnt að skoða hvort hægt væri að leggja þá kvöð á nikótínlyf eða útfæra það líkt og gildir um leyfissskyld lyf, þ.e. smásöluálagning ákveðin af Lyfjastofnun.

Þriðji möguleiki væri að ákveða greiðsluþátttöku í eitt skipti fyrir t.d. þriggja mánaða skammt úr lyfjabúð. Útfærslan gæti þá orðið þannig að viðkomandi fengi ávísun frá lækni og afgreiðslu úr lyfjabúð. Almennar verslanir gætu haldið áfram að selja þeim sem eiga ekki rétt á greiðsluþátttöku eða hafa þegar nýtt sér hana innan tímamarka, verði þau sett.

² Nicotine replacement therapy versus control for smoking cessation, maí 2018:

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD000146.pub5/full>

³ Treatment of Tobacco Smoking: A Review, febrúar 2022:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35133411/>

⁴ Should Nicotine Replacement Therapy be Provided Free of Charge? A Cost-Utility Analysis in Sweden, september 2023: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37367182/>