

Høringsnotat

17. desember 2025

Forslag om endringer i tobakksskadeloven
med forskrifter

(gjeninnføring av forbud mot nesetobakk,
videre standardisering av snus mv.)

Høringsfrist: 17. mars 2026

Innhold

1	Innledning.....	4
2	Bakgrunn	4
2.1	Tobakksstrategien.....	4
2.2	Helserisiko ved bruk av tobakksvarer og e-sigaretter.....	5
2.3	Bruk av tobakksvarer og e-sigaretter i Norge.....	8
3	Gjeninnføring av forbudet mot nesetobakk.....	11
3.1	Bakgrunn.....	11
3.2	Gjeldende rett.....	11
3.3	Reguleringer i andre land	12
3.4	Departementets vurderinger og forslag	12
3.5	EØS-rettslig vurdering.....	14
4	Videre standardisering av snus	19
4.1	Bakgrunn.....	19
4.2	Gjeldende rett.....	19
4.3	Reguleringer i andre land	21
4.4	Departementets vurderinger og forslag	23
4.4.1	Krav til utforming av snusposen	23
4.4.2	Maksgrense for nikotininnhold og størrelse på snusposen	24
4.4.3	Tilsyn, reaksjoner og overgangsperiode.....	25
4.5	EØS-rettslig vurdering.....	26
4.5.1	Forholdet til tobakksdirektivet	26
4.5.2	Forholdet til EØS-avtalen artikkel 11 og 13	26
5	Tilsynsansvar for ID- og sikkerhetsmerker på tobakksvarer.....	29
5.1	Bakgrunn og gjeldende rett.....	29
5.2	Departementets vurderinger og forslag	30
6	Utvidelse av tobakksforbudet i skoler og barnehager.....	30

6.1	Bakgrunn.....	30
6.2	Gjeldende rett.....	31
6.3	Departementets vurderinger og forslag	31
7	Definisjonen av nikotin.....	32
7.1	Bakgrunn og gjeldende rett.....	32
7.2	Departementets vurderinger og forslag	32
8	Forslagenes forhold til WTO-retten	33
9	Økonomiske og administrative konsekvenser	34
10	Forslag til endringer i tobakksskadeloven.....	36
11	Forslag til forskriftsendringer	37

1 Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet sender med dette på høring forslag til endringer i lov 9. mars 1973 nr. 14 om vern mot tobakksskader (tobakksskadeloven) med forskrifter, som ledd i oppfølgingen av den nasjonale tobakksstrategien, inntatt i kapittel 4.2 i Meld. St. 15 (2022–2023) *Folkehelsemeldinga – Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar*.

Tobakksdirektiv 2014/40/EU (tobakksdirektivet) ble innlemmet i EØS-avtalen i 2022, men har ennå ikke trådt i kraft for Norges del da det fortsatt pågår enkelte avklaringer mellom EFTA-landene og EU om tekniske forhold. Stortinget vedtok nødvendige lovendringer for gjennomføring av direktivet i 2016, jf. lovvedtak 26 (2016–2017) og lov 10. februar 2017 nr. 5 om endringer i tobakksskadeloven (gjennomføring av direktiv 2014/40/EU og standardiserte tobakkspakninger). Departementet forventer at ikrafttredelse vil skje i begynnelsen av 2026.

Tobakksrøyking er den viktigste enkeltårsaken til sykdom og tidlig død i Norge. I tillegg er røyking sosialt skjevfordelt og den største enkeltfaktoren for sosiale helseforskjeller her i landet. Også bruk av snus og e-sigaretter medfører risiko for alvorlige helseskader. Barn og unge er særlig sårbare for skadevirkningene fra tobakksvarer og andre nikotinprodukter. Med dette høringsforslaget ønsker derfor departementet særlig å redusere barns tilgang til tobakksvarer og nikotinprodukter, og ber om høringsinstansenes syn på følgende forslag:

- Gjennføring av det norske forbudet mot nesetobakk, jf. omtale i punkt 3.
- Videre standardisering av snus, herunder maksgrense for nikotininnhold, maksstørrelse på snusposer og forbud mot tilleggselementer, jf. omtale i punkt 4.
- Enkelte forslag til mindre endringer og klargjøringer, som tydeliggjøring av kommunenes tilsynsansvar med ID- og sikkerhetsmerker på tobakksvarer, utvidelse av tobakksforbudet i skoler og barnehager og endring av definisjonen av nikotin, jf. omtale i punktene 5 til 7.

2 Bakgrunn

2.1 Tobakksstrategien

Regjeringens tobakksstrategi ble, som nevnt over, inntatt i folkehelsemeldingen som ble fremlagt i mars 2023. Tobakksskadeloven § 1 oppstiller en visjon om et tobakksfritt samfunn på sikt. Regjeringen bygger videre på dette og har fastsatt følgende hovedmål i strategien:

- Andelen daglige røykere og snusbrukere skal være under 5 pst. i alle alders- og utdanningsgrupper.
- Barn født i 2010 og senere skal ikke bruke tobakksvarer og nikotinprodukter.
- Alle som ønsker det, skal få tilbud om gratis hjelp til å slutte å røyke.

- Tilgangen til tobakksvarer og nikotinprodukter skal bli vesentlig redusert for å verne barn og unge.
- Ingen skal bli plaget av passiv røyking.
- I tråd med våre internasjonale forpliktelser skal ikke tobakksindustrien kunne påvirke tobakkspolitikken.

At også nikotinprodukter så tydelig omfattes, er nytt og en konsekvens av produktutviklingen. Med nikotinprodukter menes ikke-medisinske nikotinprodukter.

I strategien trekkes det frem fem særskilte utfordringer som gir grunn til bekymring:

- Store sosiale forskjeller i tobakksbruk, noe som bidrar til sosiale helseforskjeller.
- Høy andel av-og-til-røyking blant unge.
- Rekordhøy snusbruk blant unge.
- Utvikling og markedsføring av stadig nye tobakks- og nikotinprodukter.
- Tobakksindustriens påvirkning.

Regjeringen har i tobakksstrategien fastsatt en rekke oppfølgingspunkter. Følgende av disse vil helt eller delvis følges opp i dette høringsnotatet:

«Regjeringa vil...

- *legge til rette for at alle som er fødd i 2010 og seinare, skal vere tobakksfri*
- *tydeleggjere regelverket for produksjon av tobakksvarer m.m., utvide rapporteringspliktene til tobakksindustrien og vurdere fleire maksgrenser for innhaldsstoff»*

2.2 Helserisiko ved bruk av tobakksvarer og e-sigaretter

Helsefarene ved røyking er godt kjent og dokumentert. Røyking øker risikoen for bl.a. kreft, hjerte- og karsykdommer, hjerneslag, kols, øyesykdommer, diabetes type 2 og fosterskader.¹ All røyking medfører helserisiko, også røyking av og til. Det er individuelt hvor mye som skal til før man tar skade av det, og det finnes ingen sikker nedre grense.

Det finnes ikke noe risikofritt nivå av passiv røyking. Et røykfritt miljø er det eneste som beskytter mot helseskader fra passiv røyking.² Hvert år blir om lag 600 000 dødsfall på verdensbasis forårsaket av passiv røyking. Dette tilsvarer én pst. av alle dødsfall. Det er anslått at 350 000 barn og voksne daglig eksponeres for passiv røyking i Norge.

¹ Helsenorge. *Helseskadar ved røyking*. 2022

² Folkehelseinstituttet. *Hva er omfanget og konsekvensene av passiv røyking*. 2017.

Norsk helseinformatikk. *Passiv røyking og helseskader*. 2019

Røyking innebærer risiko for svangerskap utenfor livmoren. Røyking under graviditet gir dessuten risiko for tidlig vannavgang, blødninger og for tidlig løsning av morkaken, lav fødselsvekt på barnet og plutselig spedbarnsdød.

Også helsefarene forbundet med bruk av røykfrie tobakksprodukter er godt kjent og dokumentert. Bruk av både snus og nesetobakk øker risikoen for alvorlige helseskader. Dette gjelder bl.a. kreft, diabetes type 2, forhøyet blodtrykk, økt risiko for å dø etter hjerteinfarkt og hjerneslag, og negative svangerskapsutfall (sannsynlig økt risiko for prematur fødsel, mulig økt risiko for dødfødsler og lav fødselsvekt blant barn født av kvinner som bruker snus under graviditeten). Videre fører bruk av snus til nikotinavhengighet, negativ påvirkning på hjernens utvikling hos barn unge (se nærmere omtale under), svekket munnhelse samt muligens økt risiko for psykose, vektøkning og fedme.³

Folkehelseinstituttet oppsummerte i 2022 helserisikoen ved bruk av e-sigaretter i rapporten *Helseskadelige effekter ved bruk av e-sigaretter: En paraplyoversikt og toksikologisk evaluering*. Bruk av e-sigaretter kan øke risikoen for luftveissykdommer (som kols), hjerte- og karsykdommer, munnhulesykdommer, fosterskader, forgiftninger og skader samt muligens kreft og psykiske lidelser. Folkehelseinstituttet konkluderer slik:

«De viktigste helseskadelige effektene ved bruk av e-sigaretter skyldes eksponering for stoffer gjennom innånding av e-sigarettaerosol dannet fra e-sigarettvæske. Sammensetningen av aerosolen kan variere med blant annet type e-sigaret, stoffer som utløses fra oppvarmingsenheten, temperatur under aerosoldannelsen samt forskjeller i e-væskeinnhold. E-sigaretter bør ikke betraktes som en enhetlig produktgruppe. E-sigaretter ble introdusert på markedet uten at det forelå tilstrekkelige toksikologiske studier (bl.a. dyrestudier og in vitro studier) som kunne bidra til å avklare et helseskadelig potensial ved bruk av e-sigaretter. Det er få gode langtidsstudier av e-sigarettbruk og sykdom hos mennesker og det trengs bedre eksponeringskarakterisering og lengre oppfølgingstid. Basert på vår systematiske litteraturgjennomgang og den toksikologiske vurderingen konkluderer vi med at bruk av e-sigaretter medfører økt risiko for skadelige helseeffekter. Den relative risikoen for de skadelige helseeffektene som kan tilskrives bruk av e-sigaretter er usikker.»

WHO publiserte i januar 2020 en uttalelse om e-sigaretter. Om helserisiko uttaler de:

«There are many different types of e-cigarettes. E-cigarettes are the most common form of electronic nicotine delivery systems (ENDS) and electronic non-nicotine delivery systems (ENNDS) but there are others, such as ecigars, e-pipes, etc. ENDS contain varying amounts of nicotine and harmful emissions. E-cigarette emissions typically contain nicotine and other toxic substances that are harmful to both users, and non-users who are exposed to the aerosols secondhand. Some products claiming to be nicotine-free have been found to contain nicotine. Evidence reveals that these products are harmful to health and are not safe. However, it is too early to provide a clear answer on the long-term impact of using them or being exposed to them. They are particularly risky when used by children

³ Folkehelseinstituttet. *Helserisiko ved snusbruk*, 2014 og 2019.

Greiser, E.M. et al. (2012). *Risk factors for nasal malignancies in German men: the South-German Nasal cancer study*. BMC Cancer, 12, 506.

and adolescents. Nicotine is highly addictive and young people's brains develop up to their mid-twenties. Exposure to nicotine of children and adolescents can have long-lasting, damaging effects on brain development and there is risk of nicotine addiction.

Furthermore, there is a growing body of evidence in some settings that never-smoker minors who use ENDS at least double their chance of starting to smoke conventional tobacco cigarettes later in life. ENDS use increases the risk of heart disease and lung disorders. They also pose significant risks to pregnant women who use them, as they can damage the growing fetus. ENDS also expose non-smokers and bystanders to nicotine and other harmful chemicals. Exposure of children to ENDS liquid continues to pose serious risks. There is a risk of the devices leaking, or of children swallowing the liquid, and ENDS have been known to cause serious injuries, including burns, through fires and explosions.»

I mai 2021 fremla EU-kommisjonen en rapport om anvendelsen av tobakksdirektivet, basert på de fem årene som hadde gått siden direktivet trådte i kraft i EU. Under henvisning til en rapport fra EUs vitenskapelige komité SCHEER fra 2021, viser EU-kommisjonen til den helsemessige risikoen som er forbundet med bruk av e-sigaretter og den viktige betydningen e-sigaretter har for røykestart. Videre bemerker EU-kommisjonen at SCHEER-rapporten gir støtte til den føre-var-tilnærmingen som har vært lagt til grunn for reguleringen av e-sigaretter. Endelig understreker EU-kommisjonen at i den utstrekning e-sigaretter brukes som middel til røykeslutt, bør de underlegges legemiddellovgivningen.

Barn og ungdom er særlig sårbare for de negative effektene av nikotin. I rapporten *Nikotinbrug blandt børn og unge. Konsekvenser og forebyggelse* fra 2022 fra Vidensråd for Forebyggelse i Danmark, fremkommer at nikotin påvirker hjernen til barn og unge langt mer enn man tidligere har trodd. Hjernen er først ferdigutviklet i 25–30-årsalderen, og bruk av nikotin i ungdommen har en negativ påvirkning på utviklingen til hjernen på flere områder. I tillegg til å skape avhengighet, øker nikotin risikoen for å bli avhengig av sigaretter og rusmidler generelt. Nikotin ser derfor ut til å ha en såkalt «gateway»- effekt. Ifølge rapporten kan nikotin også ha en skadelig effekt på kognitive funksjoner som oppmerksomhet og motivasjon, utvikling av selvkontroll, for eksempel evnen til å regulere følelser og impulsivitet, psykisk helse, blant annet angst og depresjon, forhøyet stressfølsomhet og en betennelseslignende tilstand i hjernen, som kan forstyrre modningen til hjernen.

Utover negative hjerneeffekter peker rapporten på at nikotinbruk i svangerskap kan føre til økt risiko for lav fostervekt og dårligere lungefunksjon for barnet, for tidlig fødsel og dødfødsel. Rapporten konkluderer også med at nikotin har skadelig virkning på hjerte og kar, og på lengre sikt øker dette risikoen for høyt blodtrykk, hjertesykdom og blodpropper. Rapporten konkluderer med at barndom og ungdom er en periode med økt risiko for å bli avhengig av nikotin og en særlig sensitiv periode for varige skadeeffekter på utviklingen av hjernen.⁴

⁴ Vidensråd for Forebyggelse. *Nikotinbrug blandt børn og unge. Konsekvenser og forebyggelse*. 2022.

I rapporten *Use of Nicotine Products Among Youth in the Nordic and Baltic Countries* fra mars 2025, utgitt av Nordens velferdssenter, er helserisikoen knyttet til bruk av tobakks- og nikotinprodukter oppsummert slik:

«First and foremost, nicotine crosses the blood and brain barrier easily, causing neurological and cognitive impairments to the developing brain. This results in negative effects on the maturation of the brain and thus the development of attention, motivation, self-control, and emotional regulation. Additionally, reverse associations between nicotine and mental health have been found, indicating that nicotine might induce symptoms of anxiety and depression. Nicotine use in adolescence also increases the risk of damage to the oral mucosa and cardiovascular diseases later in life.

The addiction to nicotine itself also has a negative impact on the everyday life of adolescents, i.e., feeling stuck in their addiction or experiencing that the joy of everyday activities is conditioned by nicotine use. Also, the use of nicotine at a young age increases the risk of lifelong addiction and experimentation with other, potentially more harmful, substances. This is the so-called gateway effect of nicotine use.

Generally, tobacco and nicotine use in youth has a very experimental character, and occasional smoking may turn into daily smoking over time. The use of more than one tobacco or nicotine product or a shift between products is also quite common. Further, experimental use at a young age may predict daily use later in life. Therefore, when it comes to youth, occasional tobacco and nicotine product use gives cause for great concern from a public health preventive perspective.»

2.3 Bruk av tobakksvarer og e-sigaretter i Norge

Ifølge Statistisk sentralbyrå (SSB) viser en undersøkelse fra 2025 at hele 23 pst. av befolkningen (16–79 år) bruker minst ett tobakksprodukt eller e-sigaretter daglig. Undersøkelsen viser at 7 pst. i befolkningen røyker daglig, mens 9 pst. røyker av og til.

Blant unge i alderen 16 til 24 år er det kun 1 pst. som røyker daglig, mens hele 21 pst. røyker av og til. Undersøkelsen viser imidlertid store kjønnsforskjeller innenfor denne aldersgruppen. Hele 24 pst. av unge menn røyker av og til – en økning på 7 prosentpoeng fra 2016. For unge kvinner er andelen 18 pst., noe som tilsvarer en økning på 7 prosentpoeng i løpet av bare ett år.

Ungdata-undersøkelsen fra 2025 gjennomført av NOVA, OsloMet, viser at 2 pst. av elevene på ungdoms- og videregående skoler over hele landet røyker daglig, som er en økning på ett prosentpoeng fra 2021.

Når det gjelder snus, viser undersøkelsen fra SSB at 20 pst. av befolkningen bruker snus, hvorav 16 pst. daglig. For snusbruk er det imidlertid store alders- og kjønnsforskjeller. Blant menn i aldersgruppen 25-34 år oppgir 35 pst. at de bruker snus daglig, mens 4 pst. snuser av og til. Blant kvinner i samme aldersgruppe bruker 22 pst. snus daglig, mens 4 pst. snuser av og til.

I aldersgruppen 16–24 år bruker 30 pst. snus, hvorav 23 pst. daglig. Blant menn i denne aldersgruppen bruker 34 pst. snus, hvorav 27 pst. daglig. Blant kvinner var tilsvarende andel 26 pst., hvorav 19 pst. daglig. Statistikken viser en økende bruk av snus blant unge.

Videre viser Ungdata-undersøkelsen at andelen elever på ungdoms- og videregående skoler som snuser daglig eller ukentlig, har økt fra 8 til 12 pst. fra 2021 til 2025. Snus er mer utbredt blant gutter enn jenter, og andelen som snuser øker i ungdomsårene. Mens 2 pst. av elevene på 8. trinn snuser regelmessig, har bruken økt til 24 pst. blant guttene og 17 pst. blant jentene på slutten av videregående. Etter en periode med nedgang i snusbruk på 2010-tallet tyder de siste årenes tall på at trenden er i ferd med å peke oppover igjen.

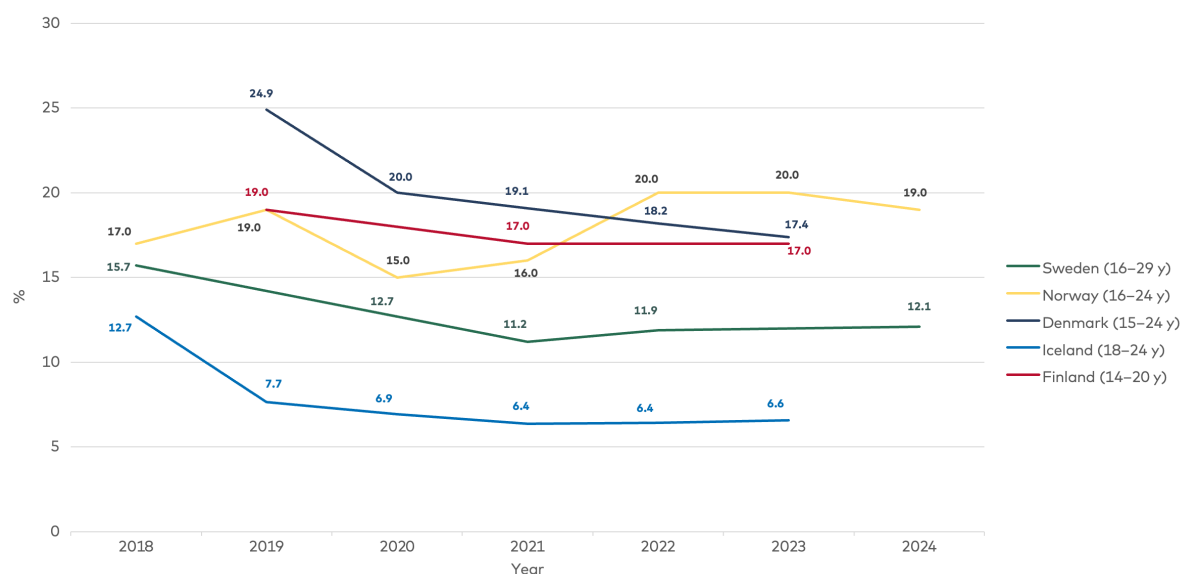
Når det gjelder e-sigaretter, viser tall fra SSB at 4 pst. av befolkningen bruker dem, hvorav 2 pst. daglig. E-sigaretter er mest utbredt blant unge, spesielt unge kvinner i alderen 16–24 år. I denne aldersgruppen oppgir 14 pst. av kvinner at de bruker e-sigaretter regelmessig.

Ung i Oslo-undersøkelsen fra 2023 gjennomført av NOVA, OsloMet, viste at bruken av e-sigaretter blant elever på ungdomstrinnet og videregående skoler i Oslo har økt betydelig siden forrige undersøkelse i 2021. Mens 15 pst. hadde prøvd e-sigaretter i 2021, var tallet mer enn fordoblet til 31 pst. i 2023. I 2021 svarte 2 pst. av ungdommene at de brukte e-sigaretter av og til, mens i 2023 rapporterte hele 14 pst. slik bruk. Det var også et klart flertall av jenter som brukte e-sigaretter av og til.

Den nasjonale Ungdata-undersøkelsen fra 2025 viser at 31 pst. av elevene på ungdoms- og videregående skoler over hele landet har brukt e-sigaretter, en økning fra 16 pst. i 2021. Blant disse rapporterer omtrent halvparten at de har sluttet. Rundt 8 pst. rapporterer i 2025 om daglig eller ukentlig bruk, mens i 2021 var det kun 2 pst. som rapporterte det samme. I 2025 rapporterer 8 pst. at de bruker e-sigaretter sjeldnere enn ukentlig, i 2021 var andelen 3 pst. Tallene viser at det er flere jenter enn gutter som rapporterer om jevnlig bruk. Omfanget øker gjennom ungdomstrinnet, og er høyest blant jenter på Vg1.

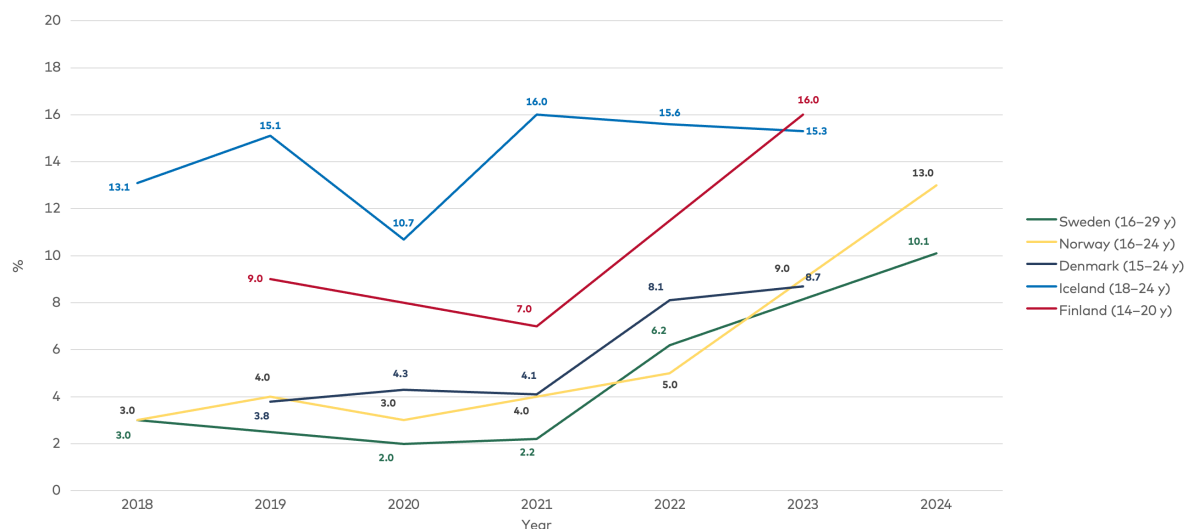
I rapporten *Use of Nicotine Products Among Youth in the Nordic and Baltic Countries* fra mars 2025, utgitt av Nordens velferdssenter, sammenlignes bruken av tobakks- og nikotinprodukter blant unge i Norden. Departementet vil særlig trekke frem følgende figurer og analyser fra rapporten:

Figur 1. Røyking blant unge i de nordiske landene



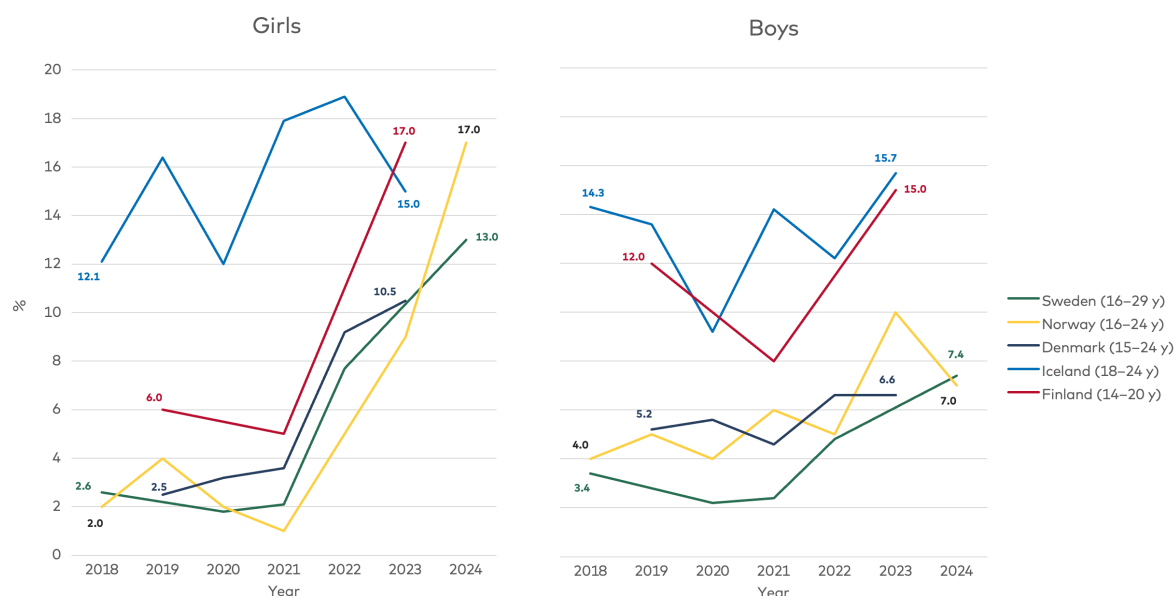
Figur 1 viser utviklingen i tobakksrøyking blant unge i de nordiske landene siden 2018. Men unntak av Norge, opplevde alle landene en reduksjon i røykingen. De ferskeste tallene viser at Norge ligger høyest med en røykeandel blant unge på 19 pst. i 2024, mens Island ligger lavest med 6,6 pst. i 2023.

Figur 2. Bruk av e-sigaretter blant unge i de nordiske landene



Figur 2 viser utviklingen i bruk av e-sigaretter blant unge i de nordiske landene. Alle landene har sett økning, særlig siden 2021. Island skiller seg ut ved at de har hatt et vedvarende høyt nivå i hele perioden. De siste tallene (fra 2023 og 2024) viser at bruken blant unge er høyest i Finland med 16 pst. i 2023, og lavest i Danmark med 8,7 pst. i 2023.

Figur 3. Bruk av e-sigaretter blant unge i de nordiske landene, etter kjønn



Figur 3 viser prevalensutviklingen for unge jenter og gutter i de nordiske landene. Økningen er markant større blant jenter enn blant gutter. I alle landene, unntatt Island, er andelen høyest blant jenter, og særlig i Norge hvor andelen er 17 pst. blant jenter og 7 pst. blant gutter.

3 Gjeninnføring av forbudet mot nesetobakk

3.1 Bakgrunn

Nesetobakk er en røykfri tobakksvare som inntas via nesen. Bruken av produktet i Norge er i dag minimal – en situasjon departementet ønsker å opprettholde. Nesetobakk har ikke noen tradisjonell utbredelse i Norge, og produktet var forbudt her i perioden 1989 til 2021. På grunn av opphevelsen av forbudet og innføring av en godkjenningsordning for nye produkter basert på tobakksdirektivet, som ikke omfatter nesetobakk, har nesetobakk de siste fire årene vært tillatt på det norske markedet.

3.2 Gjeldende rett

Norge hadde tidligere et forbud mot produksjon, import og salg av alle nye tobakks- og nikotinprodukter, jf. opphevet forskrift 13. oktober 1989 nr. 1044 om forbud mot nye tobakksprodukter. Forbudsforskriften ble i 2021 opphevet og erstattet med en godkjenningsordning basert på tobakksdirektivet artikkel 19, jf. tobakkskadeloven § 34 d. Nesetobakk er ikke omfattet av godkjenningsordningen i direktivet, jf. definisjonen av nye tobakksprodukter i tobakksdirektivet artikkel 2 nr. 14, gjennomført i tobakkskadeloven § 34 d annet ledd. Nesetobakk er i tobakksdirektivet artikkel 2 nr. 7 definert som en «røykfri tobakksvare som kan brukes via nesen».

Tobakksdirektivet artikkel 24 nr. 3 åpner for at landene kan forby visse produktkategorier på grunn av «særlige forhold» i det enkelte medlemsland hvis forbudet er begrunnet ut fra behovet for å beskytte folkehelsen. Forbudet må være berettiget, nødvendig og stå i forhold til målet, og må ikke utgjøre vilkårlig forskjellsbehandling eller være en skjult hindring for handelen mellom medlemslandene. Bestemmelsen er gjennomført i tobakksskadeloven § 42.

3.3 Reguleringer i andre land

Nesetobakk er tillatt i de fleste EØS-land, men både Finland og Hellas fikk EU-kommisjonens godkjenning til å forby produktkategorien basert på tobakksdirektivet artikkel 24 nr. 3, i henholdsvis 2016 og 2020.⁵

3.4 Departementets vurderinger og forslag

Som nevnt over, er bruken av nesetobakk i Norge i dag minimal, en situasjon departementet ønsker å opprettholde. Nesetobakk er avhengighetsskapende og medfører helserisiko.

For å være i forkant av en mulig framtidig produkt- og markedsutvikling for denne kategorien, foreslår departementet et forbud mot nesetobakk i medhold av tobakksskadeloven § 42, jf. tobakksdirektivet artikkel 24 nr. 3.

Departementet ønsker å gjeninnføre forbudet som var gjeldende fram til 2021 av flere grunner. For det første har dette produktet vært forbudt i Norge siden 1989, jf. den ovennevnte forbudsforskriften, og har dermed ikke vært tilgjengelig på det norske markedet før nylig. Den langvarige perioden med forbud siden slutten av 80-tallet innebærer derfor at nesetobakk ikke har vært i tradisjonell bruk i Norge. En kartlegging gjort av Helsedirektoratet i 2016 – mens produktet var forbudt å selge i og innføre til Norge – viser at bruken av nesetobakk var svært liten. Etter hva departementet har klart å bringe på det rene, er det i dag kun tre spesialforretninger som importerer nesetobakk til Norge, og salget av produktet er, etter hva departementet forstår, minimal.

For det andre fastsetter tobakksskadeloven et langsiktig mål om at Norge skal bli et tobakksfritt samfunn, og regjeringens strategi er å oppnå en tobakks- og nikotinfri generasjon. Departementet mener derfor at det vil være uheldig om nye tobakksvarer som har vært forbudt i over tre tiår, tillates.

Departementet vil i tillegg understreke at bruk av alle typer tobakksvarer, inkludert nesetobakk, er svært helseskadelig. Videre har bruken av kokain blant ungdom i Norge økt de senere årene. Ifølge en undersøkelse fra Folkehelseinstituttet fra 2024, oppga om lag 3 pst. av ungdommer i alderen 15–16 år at de hadde brukt kokain – en økning fra et

⁵ C(2016) 4592, [*Commission Implementing Decision of 26.7.2016 concerning national provisions notified by Finland prohibiting the placing on the market of certain categories of smokeless tobacco products*](#)

C(2020) 1066, [*Commission Implementing Decision of 27.2.2020 concerning national provisions notified by Greece prohibiting the placing on the market of chewing and nasal tobacco*](#)

gjennomsnitt på om lag 1 pst. i perioden 1995–2019.⁶ En undersøkelse fra Ungdata viste at 17 pst. av guttene i videregående skole i Oslo hadde brukt kokain det siste året, en økning fra 3 pst. i 2018.⁷ Departementet er bekymret for at denne alvorlige økningen i kokainbruk blant ungdom i Norge også kan bidra til å gjøre nesetobakk mer populært blant unge. Dette må ses i lys av at de to produktene inntas på samme måte. Departementet har videre erfart at nye typer urteprodukter til bruk i nesen har blitt lansert i andre europeiske land de senere år, med tydelig ungdomsappell både i utforming og markedsføringen av produktet.

Departementet vil også bemerke at det er utfordrende å forutsi hvilke produkter som kan bli populære blant ungdom i fremtiden. På begynnelsen av 2000-tallet var det ingen som forventet at snus skulle bli så vidt utbredt blant unge i Norge som det er i dag. Den drastiske økningen i snusbruk blant unge skyldes nettopp kreativ produktutvikling med overgang til porsjonssnus, nye smaker og appellerende utseende på produktene, i tillegg til massiv markedsføring i sosiale medier mv. Det er nettopp en slik utvikling departementet ønsker å sikre at vi ikke opplever med nesetobakk.

Departementet anser at en gjeninnføring av forbudet mot nesetobakk er i tråd med regjeringens mål om en tobakks- og nikotinfri generasjon. Det foreslås at forbudet i første omgang inntas i godkjenningsforskriften ny § 7 c første ledd, med hjemmel i tobakksskadeloven § 42 – som åpner for å forby enkelte produktkategorier. Departementet er i forbindelse med gjennomføringen av tobakksdirektivet, i ferd med å gjennomgå systematikken i forskriftsstrukturen til tobakksskadeloven, og departementet vil i denne forbindelse vurdere passende plassering.

I dag inneholder det norske tobakksregelverket ingen definisjon av nesetobakk. Departementet anser at det er nødvendig å innta en slik definisjon i forbindelse med innføring av forbudet, og foreslår at dette inntas i godkjenningsforskriften ny § 7 c annet ledd. Det foreslås at definisjonen utformes likt som definisjonen av nesetobakk i tobakksdirektivet artikkel 2 nr. 7.

Tilsyn, reaksjoner og overgangsperiode

Helsedirektoratet og kommunene er tilsynsmyndighet for produktforbud etter tobakksskadeloven § 42, jf. lovens § 35 første og annet ledd. Ved brudd på forbudet kan tilsynsmyndighetene fatte vedtak om retting og tvangsmulkt i medhold av lovens § 36, salgsforbud etter lovens § 36 b, inndra bevilling etter lovens § 36 c, pålegge fjerning av digitalt nettinnhold etter lovens § 36 d eller tilbakekalle registrering eller godkjenning etter lovens § 37. I tillegg har Stortinget vedtatt hjemmel for overtredelsesgebyr i lovens § 36 a, men denne bestemmelsen er ennå ikke satt i kraft, i påvente av tilhørende forskriftsbestemmelser.

⁶ FHI. *Narkotikabruk blant ungdom*. 2024.

⁷ Ungdata. *Økt kokainbruk blant ungdom på videregående i Oslo*. 2023.

Produkter som innføres, utføres eller produseres i strid med tobakksskadeloven eller tilhørende forskrifter, kan videre tilbakeholdes, beslaglegges og destrueres, jf. tobakksskadeloven § 43.

Departementet foreslår en overgangsperiode som vil tillate at nesetobakk kan bringes i omsetning i seks måneder etter at forbudet har trådt i kraft. Slik gis bransjen tilstrekkelig tid til å selge ut sine varelagre av nesetobakk. Det bes om høringsinstansenes syn på overgangsperiodens lengde.

3.5 EØS-rettslig vurdering

EØS-avtalen artikkel 11 forbyr kvantitative importrestriksjoner og tiltak med tilsvarende virkning, med mindre disse er begrunnet i legitime hensyn i tråd med artikkel 13, herunder hensynet til folkehelsen. Et forbud mot nesetobakk er i utgangspunktet en restriksjon etter EØS-avtalen artikkel 11. Spørsmålet blir om restriksjonen kan rettfærdiggjøres etter EØS-avtalen artikkel 13.

Tobakksdirektivet, som er innlemmet i EØS-avtalen, men ennå ikke trådt i kraft i EFTA-landene, inneholder i artikkel 24 nr. 3 en bestemmelse som åpner for at landene kan forby visse produktkategorier på grunn av «særlige forhold» i det enkelte land hvis forbudet er begrunnet ut fra behovet for å beskytte folkehelsen. Forbudet må være berettiget, nødvendig og stå i forhold til målet, og må ikke utgjøre vilkårlig forskjellsbehandling eller være en skjult hindring for handelen mellom medlemslandene.

Departementet vil nedenfor foreta en vurdering av forslaget om å videreføre det norske forbudet mot nesetobakk opp mot tobakksdirektivet artikkel 24 nr. 3. Dette må ses i lys av at direktivet med stor sannsynlighet vil tre i kraft om kort tid, og at en vurdering etter EØS-avtalen artiklene 11 og 13 uansett i stor grad sammenfaller med vilkårene som følger av artikkel 24 nr. 3 i direktivet.

Hensynet bak bestemmelsen fremgår av direktivets fortalepunkt 54:

«For å ta hensyn til en mulig framtidig markedsutvikling bør medlemsstatene dessuten også kunne forby en viss kategori av tobakksvarer eller relaterte produkter på grunn av særlige forhold i den berørte medlemsstaten og forutsatt at bestemmelsene er begrunnet ut fra behovet for å verne folkehelsen, idet det tas hensyn til det høye vernnivået som oppnås gjennom dette direktivet. Medlemsstatene bør underrette Kommisjonen om slike strengere nasjonale bestemmelser»

I sak C-547/14 *Philip Morris brands and others*, presiserte EU-domstolen at artikkel 24 nr. 3, sammenholdt med artikkel 24 nr. 1, skal forstås slik at tobakksdirektivets anvendelsesområde avgrenses. Direktivet krever at alle tobakksprodukter og relaterte produkter som oppfyller kravene i direktivet, fritt kan omsettes i det indre marked i alle tilfeller der det dreier seg om en produktkategori som er lovlig i det aktuelle medlemslandet. Spørsmålet om et produkt skal kategoriseres som lovlig eller ikke, er altså ikke gjenstand for harmonisering, og medlemslandene kan dermed forby produktkategorier i tråd med artikkel 24 nr. 3.

I tråd med denne rettspraksisen er departementets forslag om å gjeninnføre forbudet mot nesetobakk et tiltak som ikke er gjenstand for direktivets harmonisering.

Norges beskyttelsesnivå for folkehelse

Som lagt til grunn av EFTA-domstolen i sak *E-16/10 Philip Morris* avsnitt 77, er vern av folkehelsen et av de viktigste hensynene som beskyttes av EØS-retten, og det er opp til EØS-landene selv å avgjøre hvilket beskyttelsesnivå de ønsker å legge seg på. Norge har lang tradisjon for å etterstrebe et særlig høyt beskyttelsesnivå på tobakksområdet, og har et langsiktig mål om å bli et tobakksfritt samfunn, jf. tobakksskadeloven § 1. Videre er et hovedmål i regjeringens tobakksstrategi å oppnå en tobakks- og nikotinfri generasjon, jf. omtale i punkt 2.1 over. På dette grunnlaget vurderer departementet at det er viktig å hindre at barn og unge tiltrekkes av nye, skadelige og avhengighetsskapende produkter. Den foreslåtte gjeninnføringen av forbudet mot nesetobakk tar sikte på å redusere bruken av tobakksvarer, særlig blant unge, og på denne måten nå målet om å beskytte folkehelsen på det særlig høye nivået Norge har lagt seg på.

Særlige forhold

Det første spørsmålet etter tobakksdirektivet artikkel 24 nr. 3 er om det finnes «særlige forhold» som begrunner gjeninnføring av forbudet mot nesetobakk i Norge.

Departementet vurderer at det norske forbudet mot alle nye tobakks- og nikotinprodukter – inkludert nesetobakk – fra 1989 til 2021, utgjør et slikt særlig forhold, jf. den opphevede forbudsforskriften fra 1989. Dette langvarige forbudet innebærer at det ikke finnes noen tradisjon for bruk av nesetobakk i Norge. Videre anser departementet at den helt minimale bruken av nesetobakk som er i Norge i dag, taler for at det er lite inngripende å forby produktgruppen.

For det andre fastsetter tobakksskadeloven et langsiktig mål om at Norge skal bli et tobakksfritt samfunn, og regjeringens mål i den nasjonale tobakksstrategien er å oppnå en tobakks- og nikotinfri generasjon. Departementet mener derfor at det er hensiktsmessig å forby nesetobakk i forkant av en ev. kreativ produktutvikling og økt bruk blant unge. Dette er særlig viktig i lys av at Norge ligger høyt oppe på listen i Europa når det gjelder kokainbruk blant unge, som inntas på samme måte som nesetobakk.

På denne bakgrunn vurderer departementet at den foreslåtte gjeninnføringen av forbudet mot nesetobakk er begrunnet i folkehelsehensyn som knytter seg til «særlige forhold» i Norge.

Berettiget tiltak

Det neste spørsmålet etter tobakksdirektivet artikkel 24 nr. 3 er om det foreslåtte forbudet er et «berettiget tiltak» for å oppnå målet om å beskytte folkehelsen – nærmere bestemt om tiltaket er egnet til å redusere eller hindre økning i bruken av tobakksvarer blant barn og unge, og dermed beskytte dem mot den avhengighet og helserisiko som bruken av slike produkter medfører, jf. punkt 2.2 over.

Departementet vurderer at et forbud er egnet til å forhindre at nesetobakk – et produkt som ikke er godt etablert i Norge – får fotfeste her i landet, særlig blant unge. Som nevnt er departementet særlig bekymret for at kreativ produktutvikling kan medføre at produktkategorien får appell blant unge, særlig i lys av den økende kokaintrenden blant unge i Norge. Et forbud vil hindre unges tilgang til nesetobakk og på den måten redusere risikoen for utvikling av avhengighet.

På denne bakgrunn vurderer departementet at gjeninnføringen av et forbud mot nesetobakk er et berettiget tiltak for å oppnå målet om å beskytte folkehelsen, og særlig barn og unge. Tiltaket vil beskytte disse gruppene ved å begrense tilgangen til produktene, og dermed redusere risikoen for avhengighet og helserisiko. Videre inngår tiltaket som en del av en konsekvent og helhetlig nasjonal tobakkspolitikk.

Nødvendighet

Det neste spørsmålet etter tobakksdirektivet artikkel 24 nr. 3 er om den foreslåtte gjeninnføringen av forbudet mot nesetobakk er «nødvendig» for å oppnå målet om å beskytte folkehelsen på det særlig høye beskyttelsesnivået Norge har lagt seg på.

Nærmere bestemt er spørsmålet om tiltaket er nødvendig for å redusere eller hindre økning i bruken av tobakksvarer blant barn og unge, og dermed beskytte dem mot den avhengighet og helserisiko som bruken av slike produkter medfører. Temaet som skal vurderes er om tiltaket går lenger enn nødvendig for å beskytte folkehelsen, eller om formålet kunne vært oppnådd gjennom mindre inngripende tiltak.

EFTA-domstolen har lagt til grunn at nødvendighetskravet skal forstås slik at det gir anvisning på en vurdering av om det valgte tiltaket er «functionally needed in order to achieve the legitimate objectives of the legislation at the level of protection chosen by the Contracting Party», jf. E-3/06 *Ladbroke's* avsnitt 58. Dette innebærer at det ikke kan eksistere andre, mindre inngripende tiltak som vil ha den virkningen at målsettingen beskyttes fullt ut, opp til det valgte beskyttelsesnivået.

Helserisiko ved bruk av tobakks- og nikotinprodukter er omtalt over i punkt 2.2. over. Departementet viser i forlengelsen av dette til følgende uttalelse om nikotinavhengighet fra EU-kommisjonen i gjennomføringsvedtak av 26. juli 2016 om nasjonale bestemmelser notifisert av Finland om forbud mot visse kategorier røykfrie tobakksprodukter, jf. fotnote 5 ovenfor:

«Når det gjelder målet om å forhindre utvikling av avhengighet til produkter som er nye på det finske markedet, vises det til at nikotin er et særlig avhengighetsskapende og giftig stoff. Ethvert tiltak som er svakere enn et forebyggende tiltak, slik som det foreslåtte forbudet, som griper inn før avhengighet til slike produkter har oppstått, vil være mindre effektivt, ettersom det åpenbart er langt vanskeligere å redusere eller avslutte avhengighet etter at den først er etablert. Tobakksprodukters avhengighetsskapende karakter understreker viktigheten av medlemslandenes adgang til å iverksette rettidige forebyggende tiltak i en situasjon hvor befolkningens særskilte mottakelighet for visse kategorier tobakksprodukter innebærer en særlig høy risiko for utbredt bruk og avhengighet i fremtiden.» (vår oversettelse).

Departementet anser at EU-kommisjonens syn vil gjelde tilsvarende for den foreslåtte gjeninnføringen av forbudet mot nesetobakk. Det dreier seg om et tiltak som vil virke *før* avhengighet utvikles, og er således mer effektivt enn kompensierende tiltak som ev. innføres etter at forbudet er opphevet.

Med unntak av de fire siste årene, har denne produktkategorien vært forbudt i Norge siden 1989, og det er derfor viktig at forbudet gjeninnføres snarest mulig, slik at produktet ikke får fotfeste blant nye brukergrupper som barn og unge.

Departementet viser også til Kommisjonens gjennomføringsvedtak av 27. februar 2020 om nasjonale bestemmelser notifisert av Hellas om forbud mot å bringe tygge- og nesetobakk i omsetning, jf. fotnote 5 ovenfor, hvor EU-kommisjonen uttaler:

«Tobakksprodukters avhengighetsskapende karakter understreker behovet for – og medlemslandenes adgang til – å iverksette rettidige forebyggende tiltak, særlig i en situasjon hvor det foreligger en potensiell risiko for framtidig utbredt bruk og avhengighet.» (vår oversettelse).

Departementet er enig i EU-kommisjonens vektlegging av at tobakksprodukters avhengighetsskapende karakter rettferdiggjør tidlig forebyggende tiltak, særlig der man, som i Norge, ser at befolkningen – og særlig ungdom – har en økt sårbarhet eller mottakelighet for visse kategorier tobakksprodukter. Departementet mener at erfaringene fra snusepidemien blant unge i Norge siden år 2000 og den økende bruken av kokain blant unge, innebærer at det er en særlig høy risiko for utbredt bruk også når det gjelder nesetobakk.

Departementet understreker at selv om nesetobakk er et produkt som i dag ikke er godt etablert på det norske markedet, foreligger det en bekymring for at den i fremtiden kan få et sterkere fotfeste i Norge, særlig blant barn og unge.

Departementet kan ikke se at det finnes noen andre, mindre inngripende tiltak som like effektivt som et forbud vil kunne bidra til å beskytte barn og unge mot nesetobakk. Dette må ses i lys av at et forbud mot slike produkter allerede har vært gjeldende i Norge i flere tiår. Departementet ber om innspill fra høringsinstansene på om det finnes alternative tiltak som i like stor grad kan beskytte barn og unge mot nesetobakk, som et forbud.

På denne bakgrunn er departementets vurdering at den foreslåtte gjeninnføringen av forbudet mot nesetobakk er nødvendig for å nå målet om å beskytte folkehelsen på det særlig høye beskyttelsesnivået som Norge har lagt seg på. Mer konkret vurderer departementet en gjeninnføring av forbudet som nødvendig for å redusere eller hindre en økning i bruken av tobakksvarer blant barn og unge, og dermed beskytte disse gruppene mot den avhengighet og helserisiko bruken av slike produkter medfører. Dette må ses i lys av at et slikt forbud, med unntak av noen få år, allerede har vært gjeldende i Norge i flere tiår.

Vilkårlig forskjellsbehandling eller skjult handelshindring

Avslutningsvis må forbudet etter tobakksdirektivet artikkel 24 nr. 3 ikke innebære vilkårlig forskjellsbehandling eller være en skjult hindring for handelen mellom medlemslandene.

Departementet viser til at EØS-retten åpner for at medlemslandene kan behandle nye og etablerte produktgrupper på markedet ulikt, uten at det strider mot prinsippet om likebehandling – et skille også tobakksdirektivet selv oppstiller i artikkel 19. I sak C-210/03 *Swedish Match* fant EU-domstolen at det særskilte EU-forbudet mot salg av tobakkssnus ikke var i strid med likebehandlingsprinsippet. Domstolen begrunnet dette med at tobakk til bruk i munnen var en ny vare på markedet, og at varen derfor sto i en særstilling som åpnet for å behandle denne varen annerledes enn etablerte tobakksvarer – uten at det utgjorde et brudd på prinsippet om likebehandling, jf. sak C-210/03 *Swedish Match*, avsnitt 71, jf. sak C-434/02 *Arnold André*, avsnitt 69. Også i sak C-151/17 *Swedish Match*, behandlet EU-domstolen forbudet mot salg av tobakkssnus og la til grunn at ettersom salg av tobakkssnus fortsatt er ulovlig i EU, må tobakkssnus fremdeles anses å være en ny vare på EU-markedet. EU-domstolen vurderte at forbudet er egnet og nødvendig for å oppnå formålet om å beskytte folkehelsen, jf. sak C-151/17 *Swedish Match*, avsnitt 26 og 35–63. Disse sakene har etter departementets syn overføringsverdi til denne saken. Ettersom nesetobakk før 2021 var forbudt i Norge i flere tiår, er produktkategorien sammenlignbar med nye tobakksvarer etter tobakksskadeloven § 34 d, i den forstand at den ikke allerede er godt etablert på det norske markedet og ikke er i tradisjonell bruk.

At det er et generelt forbud mot tobakkssnus i EU – begrunnet i et ønske om å hindre at et produkt som er avhengighetsskapende og har helseskadelige virkninger innføres i Unionen – selv om det er mindre helseskadelig enn eksisterende produkter, viser som nevnt at EØS-retten ikke er til hinder for at mindre skadelige produkter enn de som allerede er på markedet, kan forbys.

Departementet anser videre at det foreslåtte forbudet ikke utgjør noen skjult handelshindring mellom medlemslandene. Forbudet vil gjelde både for importerte varer og for produksjon i Norge. Det finnes for øvrig ingen produksjon av nesetobakk i Norge. Dette styrker etter departementets vurdering av at vilkåret er oppfylt.

På denne bakgrunn mener departementet at det foreslåtte forbudet ikke utgjør verken vilkårlig forskjellsbehandling eller en skjult hindring for handelen mellom medlemslandene. Videre er forbudet foreslått som ledd i den nasjonale tobakksstrategien, med mål om å redusere forbruket av tobakksvarer i Norge.

Konklusjon

Departementet konkluderer på denne bakgrunn med at den foreslåtte gjeninnføringen av forbudet mot nesetobakk er begrunnet i «særlige forhold» i Norge og at tiltaket både er berettiget og nødvendig for å nå målet om å verne folkehelsen på det særlig høye beskyttelsesnivået som Norge har lagt seg på. Videre mener departementet at det

foreslåtte tiltaket verken utgjør vilkårlig forskjellsbehandling eller en skjult handelshindring. Den foreslåtte forskriftsbestemmelsen oppfyller derfor kravene fastsatt i tobakksdirektivet artikkel 24 nr. 3.

4 Videre standardisering av snus

4.1 Bakgrunn

Som omtalt i punkt 2.1, er to av hovedmålene i regjeringens tobakksstrategi at andelen røykere og snusbrukere skal være under 5 pst. i alle alders- og utdanningsgrupper, og videre at barn født i 2010 og senere ikke skal bruke tobakksvarer og nikotinprodukter. Departementet mener det må gjøres flere tiltak for å nå disse målene når det gjelder bruk av snus, og viser i denne sammenheng til omtale av bruk av snus i Norge i punkt 2.3, hvor det fremgår at 20 pst. av befolkningen brukte snus i 2025, hvorav 16 pst. daglig. I aldersgruppen 16–24 år er det 30 pst. som bruker snus, hvorav 23 pst. daglig. Blant elever på ungdoms- og videregående skoler er det 12 pst. som bruker snus daglig eller ukentlig. Departementet viser videre til punkt 2.2, hvor det fremgår at bruk av snus innebærer risiko for alvorlige helseskader.

Selv om tobakkspakningene i dag er standardisert, og reklameeffekten ved disse er redusert, er ikke selve snusposen nærmere regulert. Departementet erfarer at tobakksindustrien er innovative, og at den stadig videreutvikler produktene slik at de skal virke mer appellerende, særlig overfor nye brukergrupper. Dette gjelder også utformingen av snusposenes utseende.

Videre er departementet kjent med at det finnes snusvarianter som inneholder svært store mengder nikotin, opptil 43 mg/g. Flere nordiske land har innført maksgrense for nikotin i snus og/eller nikotinsnus, eller foreslått dette. I et skriftlig svar fra de nordiske regjeringene i Nordisk råd, uttaler Ålands landskapsregjering at om de nordiske landene hadde harmonisert reguleringen av nikotingrenser, ville dette tilrettelagt for handel og grensekontroll, styrket folkehelsen og lagd klare retningslinjer for bedrifter og forbrukere.⁸

4.2 Gjeldende rett

Det følger av tobakksskadeloven § 30 at det er forbudt å føre inn i Norge eller selge tobakksvarer som ikke har standardisert utforming. Tilsvarende fremgår av forskrift 6. februar 2003 nr. 141 om innhold i og merking og utforming av tobakksvarer mv. (heretter merkeforskriften) § 9. Standardiseringen kan for eksempel gjelde farge, form, utseende, materiale og merking, herunder bruk av varemerke, logo og andre elementer knyttet til merkevarebygging.

I merkeforskriften §§ 35 og 36 er det fastsatt krav til utforming av sigaretter og til papir, filter og hylser til rulletobakk. Bestemmelsene stiller blant annet krav til hvilken farge

⁸ [*Svar från de nordiske regeringarna på fråga E21/2024 om nikotinhalten i vitt snus*](#)

som kan benyttes på materialet brukt i disse varene. Det er ikke fastsatt tilsvarende krav til snusposer.

Etter tobakkskonvensjonen artikkel 13 skal partene innføre forbud, eller restriksjoner, mot alle former for salgsfremmende tiltak. I retningslinjene til artikkelen fremgår følgende:

«Packaging and product features

Packaging is an important element of advertising and promotion. Tobacco pack or product features are used in various ways to attract consumers, to promote products and to cultivate and promote brand identity, for example by using logos, colours, fonts, pictures, shapes and materials on or in packs or on individual cigarettes or other tobacco products.

The effect of advertising or promotion on packaging can be eliminated by requiring plain packaging: black and white or two other contrasting colours, as prescribed by national authorities; nothing other than a brand name, a product name and/or manufacturer's name, contact details and the quantity of product in the packaging, without any logos or other features apart from health warnings, tax stamps and other government-mandated information or markings; prescribed font style and size; and standardized shape, size and materials. There should be no advertising or promotion inside or attached to the package or on individual cigarettes or other tobacco products.

If plain packaging is not yet mandated, the restriction should cover as many as possible of the design features that make tobacco products more attractive to consumers such as animal or other figures, "fun" phrases, coloured cigarette papers, attractive smells, novelty or seasonal packs.

Recommendation

Packaging and product design are important elements of advertising and promotion. Parties should consider adopting plain packaging requirements to eliminate the effects of advertising or promotion on packaging. Packaging, individual cigarettes or other tobacco products should carry no advertising or promotion, including design features that make products attractive.»

Etter tobakkskonvensjonen artikkel 9 skal partene vedta og gjennomføre effektive tiltak for regulering av innholdet i tobakksvarer. I retningslinjene pekes det på at slik regulering kan bidra til å redusere tobakksvarer attraktivitet. I punkt 3.3.2.2 fremgår følgende:

«Product design features are used by the tobacco industry to develop strategies making products more attractive to different segments of society, an approach known as market segmentation. These segments can be based for example on age, gender, ethnic or cultural background, socioeconomic status and health concerns. The tobacco industry then targets these segments by developing product design features that meet their expectations and interests with regard to health, glamour, novelty, self-image, weight loss, convenience/ease of use, sensory experience and others. Regulating product design characteristics to decrease tobacco product attractiveness can contribute to reducing the prevalence of tobacco use.

(ii). Recommendations

Consistent with 3.1.2.2., Parties should regulate all tobacco product design features that increase the attractiveness of tobacco products, in order to decrease the attractiveness of tobacco products.»

I en rapport levert til COP11 om fremtidsrettede tiltak⁹, pekes det på å regulere nikotininnholdet i tobakkssvarer. Dette for å redusere tobakkssvarers appell, avhengighetsskapende effekt, giftighet, og skadepotensiale. Det pekes på følgende fordeler med et slikt tiltak:

«As nicotine is a powerfully addictive substance, a regulatory policy that would reduce the nicotine levels in tobacco products could lead to substantial public health benefits from decreases in initiation that would reduce the demand for tobacco and increases in cessation. If implemented across all tobacco products (as well as being considered for nicotine products), this FLM would increase the public health benefits.»

Det følger av tobakksskadeloven § 32 annet ledd at departementet kan gi forskrifter om tobakkssvarers og tobakkssurrogaters innhold, herunder maksimalgrenser og forbud mot enkelte typer tilsetningsstoffer.

I tobakksdirektivet artikkel 3 nr. 1 bokstav b fremgår det at utslippsnivået av nikotin fra sigaretter skal høyst være 1 mg nikotin per sigarett. Dette er en videreføring av artikkel 3 nr. 1 fra tobakksdirektiv 2001/37/EF. Nikotingrensen er inntatt i merkeforskriften § 4.

I tillegg fremgår det av tobakksdirektivet artikkel 7 nr. 6 bokstav d at medlemsstatene skal forby tilsetningsstoffer som letter inhalering og nikotinopptak i røyketobakkssvarer.

Det fremgår av tobakksdirektivet artikkel 20 nr. 3 bokstav b at e-væske i e-sigaretter og gjenoppfyllingsbeholdere kan ha et nikotininnhold på høyst 20 mg/ml.

Når det gjelder øvrige tobakkssvarer som finnes på det norske markedet, herunder snus, er det per i dag ikke fastsatt grenser for nikotininnhold i disse, verken i tobakksdirektivet eller i norsk lovgivning.

Departementet viser likevel til at når tobakksdirektivet trer i kraft i Norge, vil alle tobakkssvarer omfattes av krav til produktpresentasjon, jf. tobakksskadeloven § 30 a annet ledd (ennå ikke i kraft). Av denne bestemmelsen fremgår det at det vil bli forbudt å innføre eller selge tobakkssvarer som er merket med elementer, herunder tekst, navn, varemerke, symboler, illustrasjoner eller andre tegn, som inneholder informasjon om mengden nikotin, jf. bokstav d.

Tobakksfri nikotinsnus anses som et nytt produkt i Norge, som krever godkjenning fra Helsedirektoratet for å kunne innføres og selges, jf. tobakksskadeloven § 34 d. Så langt har alle søknader om slik godkjenning for nikotinsnus blitt avslått, og nikotinsnus er således per i dag ikke lovlig i salg i Norge.

4.3 Reguleringer i andre land

Det er forbudt å selge tobakk til bruk i munnen i EU, jf. tobakksdirektivet artikkel 17. Sverige har på samme måte som Norge, unntak fra dette forbudet. Tobakksfri nikotinsnus er imidlertid ikke omfattet av EU-forbudet og selges derfor i EU-land, som Danmark.

⁹ Forward-looking tobacco control measures (in relation to Article 2.1 of the WHO FCTC). FCTC/COP/11/5. Se bl.a. Annex 2 avsnitt 68 til 74.

I Danmark ble det fra 1. juli 2025 innført krav om at nikotinsnusposer har standardisert utforming og størrelse.¹⁰ Ingen elementer av en nikotinposer kan være tilsatt smak og lukt, eller ha lydeffekter. Videre er det fastsatt minimums- og maksimumsgrenser for størrelse og vekt på nikotinsnusposene. Materialet og elementene som nikotinsnusposene består av, skal være i fargen hvit eller beige. Alle overflater på posen skal videre være flate og glatte, og kan ikke inneholde uregelmessige elementer, som markeringer, pregninger, tekstur, fordypninger, forhøyninger eller lignende i form eller struktur. Dette gjelder likevel ikke elementer som er nødvendige for å knytte det ytterste materialet sammen, så lenge ikke disse gir posen et unikt uttrykk eller har oppmerksomhetsskapende effekt. Utover dette kan overflaten på nikotinsnusen kun påføres elementer eller kjennetegn som er fastsatt i lov. Det er satt en overgangsperiode frem til 31. mars 2026, slik at det frem til denne datoen fortsatt kan selges produkter som ikke er utformet i samsvar med de nye kravene.

I Sverige har et utvalg anbefalt en øvre grense på 12 mg/g nikotin for både tobakkssnus og nikotinsnus, jf. SOU 2024:23 *En trygg uppväxt utan nikotin, alkohol och lustgas*, punkt 4.3. Utvalget viste til en helserisikovurdering av nikotinposer gjennomført av det tyske Federal Institute for Risk Assessment (BfR), som anbefaler en øvre grense for nikotin på 16,6 mg/pose. Dersom nikotinposene inneholder mer nikotin enn dette, anbefales det at produktet merkes med et giftsymbol. Videre peker utvalget på at forhandlere av snus selv betegnet snus med mer enn 12 mg/g nikotin som produkter med sterkt nikotininnhold. Produkter som forhandlerne anså for å ha normal nikotinstyrke, inneholdt mellom 7,5 mg/g og 12 mg/g nikotin.

Som følge av at øvrige land i EU har et forbud mot tobakkssnus, er ikke nikotininnholdet i denne produktkategorien regulert gjennom tobakksdirektivet. Nikotinsnus er, som nevnt over, ikke omfattet av EUs snusforbud. Nikotinsnus er et nyere produkt på det europeiske markedet og derfor ikke regulert gjennom tobakksdirektivet. Det er likevel flere land som har vedtatt nasjonale grenser for nikotininnhold i nikotinsnus.

Island og Finland har begge per i dag en øvre grense for nikotinsnus på 20 mg/g. Finland har imidlertid vedtatt å sette ned denne øvre grensen til 16,6 mg/g. Det nye kravet vil gjelde fra 1. februar 2026.¹¹ Nikotinposene kan ikke veie mindre enn 0,5 gram eller mer enn 1 gram. I tillegg er det ikke tillatt å selge nikotinsnus som har annen karakteristisk duft eller smak enn tobakk, med unntak av mentol og mint. Samtidig som Finland først innførte grensen på 20 mg/g, ble det innført restriksjoner for tilsetningsstoffer som kan øke nikotinopptaket. Tilsetninger som vil øke pH-verdien ble forbudt fordi det vil gjøre nikotinposene mer alkalisk og øke gjennomtrengingen av nikotin i munnslimhinnen.

¹⁰ [Nye regler for nikotin og tobak pr. 1. juli 2025 Bekendtgørelse om undersøgelser af konkrete tilsætningsstoffer i tobaksvarer og nærmere krav til mærking og emballering af cigaretter og rulletobak, standardisering af enkeltstyk cigaretter og enkeltstyk nikotinposer, bestanddele i enkeltpakning med tyggetobak og tobakssurrogater mv.](#)

¹¹ [Valvira, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården](#)

Danmark innførte 1. juli 2025 en grense for hvor mye nikotin det kan være i tobakkssurrogater, som f.eks. nikotinsnus. Grensen tilsvarer grensene som er satt for nikotininnhold i sigaretter og e-sigaretter, og er satt til 9 mg/pose.¹² Ved fastsettelsen av denne grensen ble det vist til at blant 15–17-åringene som bruker nikotinsnus, bruker 49 pst. av disse nikotinsnus med en styrke på 10–14 mg/g nikotin, og at grensen derfor burde settes under dette.

I Latvia er det innført en øvre grense på 4 mg/g for nikotinsnus.¹³ En forpakning med nikotinsnus kan maks veie 20 gram og må inneholde 20 porsjoner. Begrunnelsen for nikotिंगrensen var en sammenligning med legemidler til røykeslutt og at klinisk forskning viser at risikoen for avhengighet er lavere ved et nikotininnhold på 4 mg/g enn ved høyere nikotininnhold.

I Tsjekkia er maksgrensen satt til 12 mg per porsjon. I tillegg er det fastsatt at en enkeltpakning med nikotinsnus må inneholde minst 20 porsjoner og kan ikke inneholde mer enn 240 mg nikotin.¹⁴

4.4 Departementets vurderinger og forslag

4.4.1 Krav til utforming av snusposen

Snus finnes i ulike varianter og i ulike smaker. Departementet er bekymret for at snusposens utseende fører til økt bruk av produktet, særlig blant barn og unge.

Departementet er kjent med at det også er utviklet snusprodukter hvor en ny teknologi gjør at fyllstoffet i porsjonsposene er formet som små perler. Produsenten fremhever at dette gir nikotinet og smaken enda mer overflate enn vanlig snus, slik at både smaken og nikotinet slippes raskere.

Med bakgrunn i tobakksindustriens stadige produktutvikling, og at bruken av snus er særlig utbredt blant unge, mener departementet at det er nødvendig å stille ytterligere krav til utformingen av snusposen. Departementet vurderer at kreativ utforming, i kombinasjon med utallige smaksvarianter, kan øke produktenes appell, særlig blant barn og unge.

Departementet viser til reguleringen av nikotinposenes overflate i Danmark og foreslår at tilsvarende krav innføres for snusposer i Norge. Det foreslås at dette inntas i merkeforskriften ny § 36 a første ledd, med hjemmel i tobakksskadeloven § 30.

¹² Bekendtgørelse om grænseværdier for nikotinindhold i tobakssurrogater:

<https://www.ism.dk/Media/638744454967734183/Bekendtg%c3%b8relse%20om%20gr%c3%a6nsev%c3%a6rdier%20for%20nikotinindhold%20i%20tobakssurrogater.pdf>

¹³ Law on the handling of tobacco products, herbal products for smoking, electronic smoking devices and their liquids (48/Lp14)

¹⁴ [2023/0019/CZ](#), Draft Decree on tobacco-free nicotine pouches

Videre mener departementet at det bør innføres et forbud mot tilleggselementer i snusposen, som for eksempel perler, glitter eller smakskuler, som kan virke appellerende og spennende for barn og unge. Se forslag til merkeforskriften § 36 a annet ledd. Departementet ønsker ikke å åpne for kreativ produktutvikling som beskrevet over, hvor selve innholdet i snusposen utformes som små perler e.l. Departementet ber derfor særlig om tilbakemelding fra høringsinstansene om den foreslåtte bestemmelsens utforming er dekkende nok for denne og andre typer tilfeller av produktutvikling.

4.4.2 Maksgrense for nikotininnhold og størrelse på snusposen

Departementet finner det hensiktsmessig å innføre en øvre grense for nikotininnhold i snus, både for å redusere faren for avhengighet blant barn og unge og for å redusere helserisikoen. I tillegg vil dette kunne hindre nikotinforgiftning både for brukere av snus, men også for små barn som kan få tak i en porsjonspose og putte den i munnen. Departementet viser i denne sammenheng til erfaringer fra Island, hvor det har vært flere tilfeller av at små barn har blitt nikotinforgiftet fordi de har puttet nikotinsnus i munnen.

En øvre nikotingrense kan også fjerne noe av appellen snus har for en del ungdommer som har lyst til å utforske snus, og som anser det som spennende å prøve snus med høyt nikotininnhold (såkalt «sterk» snus).

I perioden 2005–2020 økte det gjennomsnittlige innholdet av nikotin per gram i snus.¹⁵ Samtidig skjedde det en markant overgang fra løssnus til porsjonssnus. Denne produktovergangen medførte at vekten på brukerdosen av snus ble redusert fordi en porsjonspose vanligvis er lettere enn en klype løssnus. Dette resulterte i at nikotininntaket per brukerdose forble noenlunde uforandret på ca. 13 mg/g over denne 15-årsperioden.

Departementet vurderer at det er nærliggende å se til Sverige i denne sammenhengen, hvor det er foreslått en øvre grense på 12 mg/g. En stor andel av snusen som selges i Norge produseres i og importeres fra Sverige, slik at en sammenfallende nikotingrense med Sverige antas å få begrensede konsekvenser for snusproduksjonen. I tillegg ligger grensen på 12 mg/g under den som er anbefalt av det tyske instituttet BfR. Det bemerkes likevel at grensen ikke er vedtatt av Sverige ennå, og at bransjen har uttrykt at denne grensen er satt for lavt. Flere av høringsinstansene var likevel positive, og mente på sin side at grensen var satt for høyt.

En øvre grense for nikotin på 12 mg/g vil medføre at en del snusvarianter kan måtte utgå eller endre nikotininnhold for å fortsatt være tillatt. Departementet vurderer at hensynet til folkehelsen, og da spesielt barn og unges helse, må vektes tyngre enn hensynet til tapt omsetning for tobakksindustrien.

Departementet er klar over at en myndighetsbestemt øvre grense for nikotininnhold kan oppfattes som at produkter med lavere nikotininnhold anses som trygge å bruke. Departementet anser imidlertid at faren er liten for at den foreslåtte reguleringen får en

¹⁵ Vedøy TF, Lund KE. *Nicotine Content in Swedish-Type Snus Sold in Norway From 2005 to 2020*. Nicotine Tob Res. 2022 Jun 15;24(7):1130-1133.

slik effekt hos barn og unge, og viser til at det er lang tradisjon for å regulere tobakksvarers innhold uten at befolkningen synes å misforstå helsefaren av den grunn. Det er ikke vurdert hvor lavt nikotininnholdet må være for at faren for å bli avhengig av produktet reduseres.

Videre vil departementet påpeke at en øvre grense for nikotininnhold i snus blir mer effektiv dersom den innføres sammen med en maksimalvekt for porsjonsposen. Dette vil hindre at dosen inneholder mer nikotin enn maksgrensen per gram. En slik begrensning vil ikke hindre at snusbrukere har flere snus i munnen samtidig for å oppnå større effekt, men vil i større grad hindre ufrivillig nikotinforgiftning og at bransjen kan omgå nikotingrensen ved å produsere større porsjonsposer. Løssnus vil ikke kunne omfattes av tilleggsgrensninger som porsjonsvekt, men departementet viser til at andelen av snusbrukere som bruker løssnus utgjør under 5 pst.

Departementet forslår på denne bakgrunn at det innføres en øvre grense for nikotin i snus på 12 mg/g, og samtidig at det fastsettes en maksvekt for porsjonsposen på 1 gram slik at en porsjon ikke inneholder mer enn den tillatte grensen. Departementet ber likevel om innspill til om den øvre grensen bør settes lavere, og hva grensen i så fall bør være. Videre ber departementet om innspill på om det bør fastsettes en minstevekt for porsjonsposen, slik det er gjort i Finland, og hva denne grensen da ev. bør settes til. Det foreslås at disse grensene inntas i merkeforskriften ny § 4 a. Denne vil hjemles i tobakksskadeloven § 30 annet ledd om standardisering av tobakksvarer og § 32 annet ledd om tobakksvarers innhold.

4.4.3 Tilsyn, reaksjoner og overgangsperiode

Det følger av tobakksskadeloven § 35 at kommunen og Helsedirektoratet har ansvar for å føre tilsyn med §§ 30 og 32, og forskrifter gitt i medhold av disse. Gjeldende bestemmelser om tilsyn og reaksjoner knyttet til § 30, vil derfor også gjelde tilsvarende for de foreslåtte bestemmelsene, §§ 4a og 36 a, i merkeforskriften.

Tilsyn med at tobakksvarer overholder de øvre grensene for nikotininnhold, vil primært følges opp av Helsedirektoratet. I denne sammenhengen viser departementet til kravene om produktpresentasjon som vil innføres når direktivet trer i kraft, jf. tobakksskadeloven § 30 a. Det vil være Helsedirektoratets ansvar å sørge for at produktene testes. For kommunene vil tilsynet primært bestå i å sjekke at produkter på salgssteder ikke har ulovlig merking. Dersom de skulle oppdage produkter med ulovlig innhold vil de varsle Helsedirektoratet, som vil følge opp overfor produsent eller importør.

Ved brudd på tobakksskadeloven §§ 30 og 32 og forskrifter gitt i medhold av disse, kan tilsynsmyndigheten fatte vedtak med pålegg om retting og ileggelse av tvangsmulkt, jf. tobakksskadeloven § 36 første og fjerde ledd. Tilsynsmyndigheten kan også forhåndsfastsette tvangsmulkt dersom det er særlig grunn til å tro at det vil bli begått nye brudd som ikke kan stanses etter § 36 første og annet ledd, jf. tredje ledd. Videre kan det fattes vedtak om salgsforbud etter tobakksskadeloven § 36 b. I tobakksskadeloven § 36 a er det gitt hjemmel til å ilegge overtredelsesgebyr, men denne bestemmelsen har foreløpig ikke trådt i kraft. Helsedirektoratet kan også trekke tilbake en bevilling for innførsel,

utførsel og produksjon av tobakksvarer dersom en bevillingshaver ikke lenger oppfyller kravet til vandel, jf. tobaksskadeloven § 36 c.

Departementet foreslår videre en overgangsperiode på seks måneder, slik at bransjen får anledning til å selge ut varelagre med produkter som ikke oppfyller de nye kravene. Dette samsvarer med overgangsperioden som ble gitt da de nye kravene om minstepørrelse for snus ble vedtatt i juni 2023. Departementet ber om innspill på overgangsperiodens lengde.

4.5 EØS-rettslig vurdering

4.5.1 Forholdet til tobakksdirektivet

Tobakksdirektivet artikkel 24 nr. 1 fastsetter at medlemsstatene, når det gjelder forhold regulert av direktivet, ikke kan forby eller begrense tobakksvarer og relaterte produkter som oppfyller direktivets krav. Unntak fra dette er inntatt i artikkel 24 nr. 2 for standardisering av tobakkpakninger og artikkel 24 nr. 3 for forbud mot visse produktkategorier.

Forslagene om videre standardisering av snusposene regulerer etter departementets syn forhold som går utover direktivet. I direktivets fortale punkt 55 fremgår:

«En medlemsstat bør fritt kunne opprettholde eller innføre nasjonale bestemmelser som får anvendelse på alle produkter som bringes i omsetning på det nasjonale markedet, når det gjelder forhold som ikke reguleres av dette direktivet, forutsatt at de er forenlige med TEUV og ikke setter anvendelsen av dette direktivet i fare (..)»

Departementet anser at forslagene om videre standardisering av snus faller helt utenfor direktivets virkeområde. Direktivet fastsetter i artikkel 3 nr. 1 bokstav b utslippsnivået av nikotin fra sigaretter og videre i artikkel 20 nr. 3 nikotininnhold for e-væske i e-sigaretter og gjenoppfyllingsbeholdere. Tilsvarende grense er ikke fastsatt for snus. Dette skyldes at salg av snus er forbudt i EU, unntatt Sverige, jf. direktivet artikkel 17. Når det gjelder standardisering av selve produktene, regulerer ikke direktivet dette direkte, men det presiseres i artikkel 24 nr. 2 at direktivet ikke er til hinder for at medlemsstatene innfører lovgivning om standardisering av tobakksvarenes emballasje på visse vilkår.

4.5.2 Forholdet til EØS-avtalen artikkel 11 og 13

EØS-avtalen artikkel 11 forbyr kvantitative importrestriksjoner og tiltak med tilsvarende virkning, med mindre disse er begrunnet i legitime hensyn i tråd med artikkel 13, herunder hensynet til folkehelsen. Departementet legger til grunn at produktkrav, i dette tilfellet forbud mot tilleggselementer, maksgrense for nikotininnhold i snus og maksvekt for snusposen, må anses som restriksjoner etter EØS-avtalen artikkel 11. Spørsmålet blir om restriksjonene kan rettferdiggjøres etter EØS-avtalen artikkel 13.

Departementet viser til omtalen av helserisikoen ved bruk av snus, og videre nikotin, i punkt 2.2 over. Forslagene om videre standardisering av snus har som siktemål å redusere faren for forgiftning og avhengighet, og videre redusere appellen produktene med tilleggselementer og høyt nikotininnhold har overfor unge. Forslagenes overordnede formål er derfor å beskytte folkehelsen, og særlig barn og unge, på det særlig høye beskyttelsesnivået Norge har lagt seg på. Forslagene oppfyller derfor kravet om å være begrunnet i et legitimt hensyn etter artikkel 13.

Departementet viser til at Norge har valgt et svært høyt beskyttelsesnivå for folkehelsen, at det i tobakksskadeloven § 1 er det oppstilt en langsiktig målsetting om at Norge skal bli tobakksfritt samt regjeringens mål om en tobakks- og nikotinfri generasjon, jf. over.

Sett i lys av den kraftige økningen i snusbruk blant unge de siste årene, anser departementet det som særlig viktig for at vi skal kunne nå våre folkehelsemål, at det iverksettes tiltak for å gjøre snus mindre attraktive for barn og unge.

Det er klar rettspraksis at det er opp til statene å fastsette nivået for beskyttelse av folkehelsen og hvordan denne beskyttelsen skal oppnås. Det følger også av rettspraksis at formålet om å beskytte folkehelsen må tillegges større vekt enn økonomiske hensyn, jf. C-151/17 *Swedish Match*, avsnitt 54, og C-221/10 *Artegodan mot Kommisjonen*, avsnitt 99. Dette innebærer at statene har en viss skjønnsmargin, men likevel slik at denne skjønnsmarginen må ivaretas innenfor rammen av proporsjonalitetsprinsippet. Proporsjonalitetstesten består av to hovedelementer: Egnethet og nødvendighet. Ved den nærmere vurderingen må det tas hensyn til det forhold at den isolerte effekten av ulike tobakkstiltak er vanskelig å måle, at ev. effekt ofte vil inntre over noe tid og at tiltakene inngår i en helhetlig virkemiddelpakke som underbygger og forsterker hverandre.

Egnethetsvurdering

Det første spørsmålet i proporsjonalitetsvurderingen er om de foreslåtte tiltakene, det vil si å forby tilleggselementer, innføre en maksgrense for nikotininnhold i snus og innføre maksvekt for snusposen, er egnede for å sikre målet om å beskytte folkehelsen.

Kravet til egnethet innebærer at det må være «rimelig å tro at tiltaket ville kunne bidra til å beskytte menneskers helse», jf. sak E-16/10 *Philip Morris* avsnitt 83, jf. punkt 4.5.2 over. Departementet påpeker at dette gjelder selv om det hersker en viss vitenskapelig usikkerhet om tiltakets effekt. Det foreliggende tiltaket må også faktisk forfølge målet om å beskytte folkehelsen på en sammenhengende og systematisk måte, jf. sak C-539/11 *Ottica New Line*, avsnitt 47 med videre henvisninger. Dette konsistenskravet innebærer bl.a. at det generelt er relevant å vurdere i hvilken grad staten forfølger et aktuelt mål med et nasjonalt regelverk i øvrig politikk og regulering på området.

De foreslåtte tiltakene er en naturlig forlengelse av tilsvarende forbyggende tiltak som allerede er innført for andre produktkategorier som finnes på det norske og internasjonale markedet i dag. Det vises i denne sammenheng til at det er fastsatt en øvre grense for nikotininnhold i sigaretter og e-sigaretter. Tiltakene vil slikt sett føre til en likere regulering av de ulike produktkategoriene. Videre er tiltakene en forlengelse av en rekke

andre innførte tiltak som skal bidra til å redusere tobakksvarers appell, som standardiserte pakninger og minstestørrelser. Tiltakene må anses som et ledd i en sammenhengende og konsistent tobakkspolitikk siden begynnelsen av 1970-tallet, hvor tiltakene både i seg selv og samlet har god effekt for å redusere bruk og dermed negative virkninger for folkehelsen.

På denne bakgrunn legger departementet til grunn at de foreslåtte tiltakene er egnede til å beskytte folkehelsen på det høye nivået Norge har lagt seg på ved å redusere helseskader og avhengighet forårsaket av tobakksbruk, og å bidra til redusert appell overfor og rekruttering av barn og unge. Videre vil et av deltiltakene redusere faren for nikotinforgiftninger.

Nødvendighetsvurdering

Videre er spørsmålet om tiltakene er nødvendige. I dette ligger det om tiltakene går lenger enn det som er nødvendig for å beskytte folkehelsen, nærmere bestemt om tiltakene er nødvendig for å nå statens konkrete målsettinger, eller om disse kan nås like effektivt med mindre inngripende virkemidler. Dette innebærer at det ikke kan eksistere andre, mindre inngripende tiltak som vil ha den virkningen at målsettingen beskyttes fullt ut, opp til det valgte beskyttelsesnivået, jf. over.

I vurderingen må det tillegges vekt at Norge i flere tiår har lagt til grunn et særlig høyt beskyttelsesnivå på tobakksområdet med omfattende tobakksforebyggende lovgivning samt andre tiltak. Departementet viderefører nå denne tilnærmingen for snus, og viser til den svært høye bruken av snus, særlig blant barn og unge.

Det er i formålsbestemmelsen til tobakksskadeloven vist til at det langsiktige målet for norsk tobakkspolitikk er å oppnå et tobakksfritt samfunn, jf. tobakksskadeloven § 1. Departementet legger til grunn at forslagene om forbud mot tilleggselementer, maksgrense for nikotininnhold i snus og maksgrense for størrelse på snusposen er viktige elementer i en større pakke med tiltak som har til formål å redusere og forebygge skadevirkninger av tobakksbruk. Tiltakene virker sammen og over tid, og tar oss et stykke nærmere målet om et tobakksfritt samfunn.

Departementet vurderer at det ikke finnes mindre inngripende tiltak som like effektivt som de foreliggende vil bidra til formålet om å beskytte folkehelsen på det særlig høye nivået Norge har lagt seg på. Departementet viser til at også flere EU-land har innført standardisert utforming og størrelse, samt en øvre grense for nikotininnhold i nikotinsnus, uten at dette har blitt vurdert som problematisk EU-rettslig. Videre viser departementet i denne sammenheng til at det er et forbud mot tobakkssnus i EU/EØS, med unntak av Sverige og Norge, og videre at flere land også har innført eller vil innføre forbud mot nikotinsnus, herunder Frankrike, Belgia og Nederland.¹⁶

¹⁶ [2025/0110/FR](#), Proposal for a Decree on the prohibition of products for oral use containing nicotine

Departementet anser på denne bakgrunn at forslagene om å forby tilleggselementer, å innføre maksgrense for nikotininnhold i snus og å innføre maksvekt for snusposen, ikke går lenger enn det som er nødvendig for å beskytte folkehelsen på det særlig høye nivået som Norge har lagt seg på.

5 Tilsynsansvar for ID- og sikkerhetsmerker på tobakksvarer

5.1 Bakgrunn og gjeldende rett

Gjennom protokollen mot ulovlig handel med tobakksvarer artikkel 8 nr. 3 og tobakksdirektivet artikkel 15 nr. 1, er det krav om at alle enkeltpakninger eller større enheter med tobakksvarer skal påføres et unikt identifikasjonsmerke (heretter ID-merke). Kravet er et ledd i et sporingssystem, hvor formålet er at myndighetene skal kunne avdekke på hvilket sted og tidspunkt i omsetningskjeden lovlig fremstilte varer har tatt veien inn i illegale kanaler. Kravet om ID-merke er inntatt i tobakksskadeloven § 16 d (ennå ikke trådt i kraft).

Videre er det etter tobakksdirektivet artikkel 16 nr. 1 stilt krav om at alle enkeltpakninger med tobakksvarer skal påføres et sikkerhetsmerke. Kravet om påføring av sikkerhetsmerke er inntatt i tobakksskadeloven § 16 h (ennå ikke i kraft).

Helsedirektoratet vil føre tilsyn med disse bestemmelsene når de trer i kraft, jf. tobakksskadeloven § 35 første ledd.

Etter tobakksskadeloven § 35 annet ledd skal kommunene føre tilsyn med at registrerte salgssteder for tobakksvarer og tobakkssurrogater til forbruker overholder nærmere angitte bestemmelser i tobakksskadeloven, samt forskrifter gitt i medhold av disse. Blant bestemmelsene som kommunene skal føre tilsyn med er tobakksskadeloven § 30, som omhandler krav til standardisert utforming av pakninger og varer, og herunder at merkingen av tobakksvarer mv. er i henhold til nærmere angitte krav fastsatt i forskrift. Tobakksskadeloven §§ 16 d og 16 h er per i dag ikke omfattet av kommunenes tilsynsansvar.

Artikkel i The Brussel Times 25. januar 2023: <https://www.brusselstimes.com/359085/belgiums-health-minister-wants-nicotine-pouches-banned>

Pressemelding på den nederlandske regjeringens nettside 21. april 2023: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/roken/nieuws/2023/04/21/kabinet-besluit-tot-totaalverbod-op-nicotinezakjes>

På Svalbard er det Sysselmesteren som fører tilsvarende tilsyn som kommunen. Sysselmesteren kan delegere oppgaven videre til Longyearbyen lokalstyre, jf. tobakksskadeloven § 35 tredje ledd.

5.2 Departementets vurderinger og forslag

Departementet vurderer at kommunenes tilsynsansvar bør utvides til også å omfatte tobakksskadeloven §§ 16 d og 16 h, som stiller krav til merking av tobakksvarer med et ID-merke og et sikkerhetsmerke. Departementet vurderer at dette vil være en naturlig forlengelse av det eksisterende ansvaret kommunene har med å føre tilsyn med at tobakksvarer som selges til forbrukere er riktig merket. Departementet finner at dette vil bidra til at det lettere vil fanges opp om det er ulovlige varer som selges til norske forbrukere. Departementet foreslår videre at dersom kommunene avdekker manglende merking eller er i tvil merkingen er riktig, skal de varsle Helsedirektoratet om dette. Helsedirektoratet vil som ansvarlig for gjennomføringen av dette regelverket ha kompetanse til å vurdere om merkingen er riktig, eller mulig forfalsket. Videre kan Helsedirektoratet som tilsynsmyndighet overfor grossister og innehavere av bevilling for innførsel, utførsel eller produksjon av tobakksvarer, jf. tobakksskadeloven § 35 første ledd, kunne følge opp ev. mislighold med disse aktørene. Departementet vurderer at kommunenes tilsyn med denne merkingen på tobakksvarene ved salgssteder, vil være et viktig ledd for å avdekke mulig ulovlig handel med tobakksvarer.

Utvidelsen av tilsynsansvaret anses som lite byrdefull for kommunene, da de allerede fører tilsyn med merkingen av tobakksvarer, og det i de fleste tilfeller vil være Helsedirektoratet som følger opp ev. brudd.

Departementet foreslår på denne bakgrunn at tobakksskadeloven §§ 16 d og 16 h inntas blant bestemmelsene som kommunene skal føre tilsyn med, jf. forslag til endring i tobakksskadeloven § 35 annet ledd første punktum. Videre foreslås det at en varslingsplikt fra kommunene til Helsedirektoratet inntas som et nytt annet punktum i samme ledd.

Departementet ser at det ved en inkurie har kommet inn en henvisningsfeil i tobakksskadeloven § 35 tredje ledd, hvor det fremgår at Sysselmesteren «fører tilsyn etter tredje ledd». Dette skyldes at nåværende annet og tredje ledd tidligere var tredje og fjerde ledd, og at henvisningen ikke ble endret i forbindelse med at tidligere annet ledd ble opphevet. Departementet foreslår derfor å endre ordlyden i tredje ledd, slik at det henvises til annet ledd.

6 Utvidelse av tobakksforbudet i skoler og barnehager

6.1 Bakgrunn

Forbudene mot tobakksbruk i barnehager og skoler ble inntatt i tobakksskadeloven i 2013 og trådte i kraft i 2014. Ved innføringen av disse forbudene ble det vist til at barnehager og skoler er en sentral arena i barns liv, og at ansatte ved barnehager og skoler er med på

å påvirke barns holdninger til tobakksbruk fra en tidlig fase, jf. Prop. 55 L (2012–2013) punktene 4.3 og 4.4.

Etter at disse forbudene ble vedtatt, har det kommet flere varianter av urtesnus som inneholder bl.a. koffein. Helsedirektoratet har opplyst at de mottar henvendelser fra foresatte til elever som reagerer på at læreren bruker snus i timen, men at de har fått opplyst at læreren har lov til dette forbi det er tobakks- og nikotinfri snus som benyttes.

6.2 Gjeldende rett

Det er forbudt med bruk av tobakkssvarer i barnehagers lokaler og uteområder etter tobakksskadeloven § 26. Videre er tobakksbruk forbudt i grunnskoler og videregående skolars lokaler og uteområder, og elever ved grunnskoler og videregående skoler skal videre være tobakksfrie i skoletiden, jf. tobakksskadeloven § 27. Forbudene omfatter bruk av alle typer tobakkssvarer, og også e-sigaretter og urteprodukter beregnet på røyking eller inhalering etter fordampning, forstøving eller oppvarming, jf. tobakksskadeloven § 28 a tredje ledd.

Forbudene omfatter ikke tobakkssurrogater, som er produkter som etter sin bruksmåte tilsvarende tobakkssvarer, men som ikke inneholder tobakk, jf. tobakksskadeloven § 2 tredje ledd. Et eksempel på et tobakkssurrogat er urtesnus, som verken inneholder tobakk eller nikotin. Også nikotinsnus vil anses for å være et tobakkssurrogat, selv om dette ikke er tillatt solgt i Norge i dag som forbrukerprodukt, se omtale under punkt 4.2. Departementet viser til at forbrukere reseptfritt kan kjøpe nikotinsnus når disse er godkjent som legemiddel.

6.3 Departementets vurderinger og forslag

Departementet viser til Helsedirektoratets rapporter om at det reageres på at ansatte i skoler og barnehager bruker tobakkssurrogater som urtesnus, foran barna. Departementet påpeker at det for barn og unge ikke er synlig forskjell på hva slags type snus som brukes, og dermed kan også bruk av urtesnus bidra til normalisering av tobakksbruk.

Departementet har forståelse for at enkelte bruker slike produkter som ledd i tobakks- eller nikotinavvenning, men mener at hensynet til barn og unge må veie tyngst. Videre vil det å innlemme slike tobakkssurrogater i forbudet også forenkle overholdelsen av forbudet i skoler, da det ellers er enkelt å hevde at varianten man bruker er tobakksfri og dermed ikke omfattes av tobakksforbudet. Det foreslås derfor å innta et forbud mot bruk av tobakkssurrogater i barnehager og skoler i tobakksskadeloven §§ 26 og 27.

Departementet vil i denne forbindelse vise til regjeringens mål om å oppnå en tobakks- og nikotinfri generasjon, og at det derfor er viktig at også tobakkssurrogater omfattes av forbudene. På denne bakgrunn foreslår også departementet at elever ved grunnskoler og videregående skoler ikke skal kunne benytte tobakkssurrogater i skoletiden, jf. forslag til endring i tobakksskadeloven § 27 annet ledd.

Departementet vurderer at også nikotinsnus godkjent som legemiddel bør omfattes av forbudet i skoler og barnehager, da det for barn og unge ikke vil være mulig å skille mellom slike produkter og andre tobakkssvarer og -surrogater. Departementet viser i denne forbindelse til at e-sigaretter som omfattes av legemiddeloven eller lov medisinsk utstyr er omfattet av røykeforbudene, jf. tobakksskadeloven § 3 annet ledd. Det foreslås derfor en endring i tobakksskadeloven § 3 annet ledd, slik at §§ 26 og 27 inntas der.

7 Definisjonen av nikotin

7.1 Bakgrunn og gjeldende rett

Merkeforskriften § 3 nr. 3 definerer nikotin som «nikotinalkaloider». Ordlyden omfatter naturlig forekommende nikotin og beslektede forbindelser som nornikotin. I lys av spørsmål som har dukket opp i forbindelse med definisjonen, og hvorvidt det kun er naturlige alkaloider som kan omfattes av definisjonen, ønsker departementet å tydeliggjøre dette i bestemmelsens ordlyd.

Moderne lærebøker og IUPAC definerer alkaloider som «naturlige organiske forbindelser med ett eller flere nitrogenatomer som oftest forekommer i planter». Når et stoff fremstilles helt syntetisk i laboratoriet, kalles det i stedet syntetisk analog eller semisyntetisk derivat – selv om molekylstrukturen er identisk med den naturlige.

Det har derfor blitt hevdet fra enkelte bransjeaktører at syntetiske varianter som 6-metylnikotin faller utenfor forskriftens definisjon.

7.2 Departementets vurderinger og forslag

Departementet foreslår at definisjonen av nikotin endres, slik at det tydeliggjøres at også nikotinanaloger omfattes, jf. forslag til endring av merkeforskriften § 3 nr. 3. Dette vil tydeliggjøre dagens tolkning om at alle nikotinlignende stoffer skal behandles likt, uavhengig av syntetisk eller naturlig opprinnelse. Dersom syntetiske nikotinanaloger ikke hadde vært omfattet av forskriften, ville folkehelsen svekkes fordi nye og lite kartlagte stoffer kunne blitt omsatt uten kravene som stilles nikotinprodukter.

For næringen innebærer endringen primært en hensiktsmessig klargjøring av dagens tolkning.

Departementet viser i denne forbindelse til at også andre land, som Finland, har lagt til grunn at nikotinanaloger omfattes av nikotindefinisjonen.¹⁷

En mulig ulempe ved forslaget er at produkter basert på 6-metylnikotin eller nye og ukjente andre analoger formelt blir lovlige i kanaler der nikotinprodukter tillates. Skulle slike stoffer vise seg å være særlig skadelige, vil departementet komme tilbake med forslag om maksimumsgrenser eller særskilte forbud.

¹⁷ Valvira.fi

8 Forslagenes forhold til WTO-retten

WTO-avtalene dekker bl.a. varer, tjenester og immaterielle rettigheter. Flere av forslagene i dette høringsnotatet utgjør produktkrav. Det innebærer at det særlig er forholdet til avtalen om tekniske handelshindringer (Agreement on Technical Barriers to Trade, heretter TBT-avtalen) som må vurderes.

Departementet foretok i Prop. 142 L (2015–2016) punkt 3.11 en utførlig drøftelse av forholdet til TBT-avtalen. Bakgrunnen var at det hadde kommet flere høringsinnspill fra tobakksindustrien som tok til orde for at forslaget om standardiserte tobakkspakninger var i strid med Norges WTO-rettslige forpliktelser. Departementet vil nedenfor foreta en mer begrenset drøftelse, basert på konklusjonene i proposisjonen.

Det følger av TBT-avtalen artikkel 2.2 første setning at medlemslandene skal sikre at tekniske forskrifter ikke skaper unødvendige hindringer for internasjonal handel. I andre setning er det fastsatt at de tekniske reguleringene ikke må være mer handelsrestriktive enn nødvendig for å oppfylle et legitimt formål.

Når det gjelder forslagene om gjeninnføringen av forbudet mot nesetobakk og forslagene knyttet til videre standardisering av snus, legger departementet til grunn at disse reguleringene vil kunne ha en handelsrestriktiv effekt. Det er etter departementets syn også klart at beskyttelse av folkehelsen er et legitimt formål, jf. artikkel 2.2 tredje setning. Videre vurderer departementet at de foreslåtte reguleringsforslagene klart er knyttet til beskyttelse av folkehelsen.

Det følger av rettspraksis at den ovennevnte nødvendighetsvurderingen inneholder flere momenter, herunder en undersøkelse av hvor handelsrestriktivt et tiltak er, i hvor stor grad tiltakets restriktive aspekter bidrar til oppfyllelse av formålet, hva man risikerer dersom formålet ikke blir oppfylt, i tillegg til en undersøkelse av om det foreligger alternative tiltak som er mindre handelsrestriktive enn det som er til vurdering.

Komplekse folkehelseproblemer, som reduksjon av tobakksbruk, må vurderes i konteksten av de omfattende strategiene som iverksettes for å bekjempe slike problemer, jf. *Brazil – Retreaded Tyres* avsnitt 154. En rekke elementer må tas med i vurderingen av om de handelsrestriktive sidene ved tiltaket bidrar til måloppnåelse. Spesielt må det tas hensyn til at det er vanskelig å måle effektene av et tiltak som virker sammen med andre tiltak, at folkehelseformål normalt må oppfylles ved hjelp av omfattende virkemiddelbruk, og at effekten av tiltaket først forventes å inntre gradvis over flere år.

De nevnte forslagene i dette høringsnotatet inngår som ledd i en overordnet strategi for bekjempelse av tobakksbruk og nikotinavhengighet, med særlig fokus på beskyttelse av barn og unge. Disse tiltakene, sammen med øvrige etablerte og foreslåtte tiltak, skal bidra til at vi oppnår den langsiktige målsettingen om et tobakksfritt samfunn og en ungdomsgenerasjon fri fra nikotinavhengighet. Departementet viser til drøftelsene over om forholdet til EØS-retten, og våre vurderinger av egnethet og nødvendighet der.

Departementet mener at disse vurderingene er overførbare til vurderingen etter TBT-avtalen artikkel 2.2. Departementet anser på denne bakgrunn at de foreslåtte tiltakene er

nødvendige tiltak for å oppnå et legitimt formål etter TBT-avtalen, og at vilkårene i artikkel 2.2 dermed er tilfredsstilt.

9 Økonomiske og administrative konsekvenser

Helsedirektoratet estimerte i 2010 at røyking koster samfunnet mellom 8 og 20 mrd. kroner per år i direkte kostnader, og 80 mrd. kroner per år hvis man inkluderer indirekte kostnader (økonomisk verdsetting av velferdseffekter).¹⁸ Gevinsten ved ytterligere nedgang i røyking ble estimert til 2–3 mrd. kroner per prosentpoeng.

Helsedirektoratet har foretatt en oppdatert vurdering i 2025, hvor de konkluderte med at samfunnskostnadene ved (egen) røyking i Norge er anslått til i størrelsesorden 120 mrd. 2021-kr for året 2021 (om lag 140 mrd. 2025-kroner). Tilsvarende er samfunnskostnaden relatert til dem som blir utsatt for passiv røyking anslått til 12 mrd. 2021-kr (om lag 14 mrd. 2025-kroner). Et intervall som angir samfunnskostnaden per dagligrøyker for 2021 er beregnet til mellom 82 000 kr og 114 000 kr per år (om lag hhv. 98 000 og 136 000 2025-kroner). Det finnes per i dag ikke samfunnsøkonomiske beregninger for e-sigaretter eller røykfri tobakk.

Departementet antar at høringsforslagene har små økonomiske konsekvenser for tobakksbransjen, da forslagene i stor grad handler om å iverksette forbud eller restriksjoner som skal hindre fremtidig produktutvikling, mer enn å i stor grad endre situasjonen på det norske markedet i dag.

Etter hva departementet kjenner til, er det svært liten omsetning av nesetobakk i Norge i dag. Departementet anser derfor at forslaget om å gjeninnføre forbudet mot nesetobakk kun vil ha mindre økonomiske konsekvenser for et fåtall spesialforretninger for tobakk.

Videre er det etter hva departementet er kjent med, svært få produkter på markedet i dag som berøres av forbudet mot tilleggselementer i snus. Konsekvensene av dette forslaget må derfor anses svært beskjedne. Effekten vil i hovedsak være å hindre at slike produkter kommer på markedet i framtiden.

Forslaget om en øvre grense for nikotininnhold i snus og maksstørrelse for snusposer, vil kunne medføre redusert omsetning for tobakksindustrien ved at noen snusvarianter ikke lenger vil kunne innføres og selges i Norge, med mindre nikotininnholdet i og størrelsen på disse endres. Departementet viser likevel til at formålet med tiltaket er å redusere bruken av snus blant barn og unge ved å gjøre denne produktkategorien mindre attraktiv. Det vises i denne sammenheng til tobakksstrategiens mål om en tobakks- og nikotinfri generasjon, og formålet om å oppnå et tobakksfritt samfunn i tobakkskadeloven § 1.

Forslaget vil videre kunne medføre økt behov for tilsyn fra Helsedirektoratet, særlig i perioden etter ikrafttredelse. De økonomiske og administrative konsekvensene av dette anses imidlertid beskjedne og vil dekkes innenfor budsjettammen. For kommunens del fører de allerede tilsyn med at tobakksvarer som selges ved salgsstedene oppfyller

¹⁸ Helsedirektoratet, *Samfunnsøkonomiske kostnader av røyking – En vurdering av metodikk og kostnadenes størrelsesorden*, 2010

kravene i tobakksskadeloven med forskrifter, og ved ev. avvik på dette området vil de i de fleste tilfeller kunne melde fra til Helsedirektoratet som vil følge opp overfor aktuell produsent eller importør. Konsekvensene for kommunene anses således også begrensede.

Øvrige forslag om endringer i tobakksskadeloven anses ikke å ha noen økonomiske eller administrative konsekvenser av betydning.

10 Forslag til endringer i tobakksskadeloven

I lov 9. mars 1973 nr. 14 om vern mot tobakksskader gjøres følgende endringer:

§ 3 annet ledd skal lyde:

Loven, med unntak av §§ 26, 27 og 28 a, får ikke anvendelse på elektroniske sigaretter, gjenoppfyllingsbeholdere eller andre nikotinprodukter som omfattes av legemiddeloven eller lov om medisinsk utstyr.

§ 26 overskriften skal lyde:

§ 26 *Forbud* i barnehager

§ 26 første ledd skal lyde:

Bruk av tobakksvare og tobakkssurrogater er forbudt i barnehagers lokaler og uteområder.

§ 27 overskriften skal lyde:

§ 27 *Forbud* på skoler og i skoletiden

§ 27 første og annet ledd skal lyde:

Bruk av tobakksvare og tobakkssurrogater er forbudt i grunnskoler og videregående skolars lokaler og uteområder.

Elever ved grunnskoler og videregående skoler skal *ikke benytte tobakksvare eller tobakkssurrogater* i skoletiden.

§ 34 d første og annet ledd skal lyde:

Det er forbudt å *innføre*, selge eller overlate til andre nye tobakks- eller nikotinprodukter uten at produktet er godkjent av Helsedirektoratet. *Det samme gjelder utstyr som er nødvendig for bruken av produktet.*

Med nye tobakks- og nikotinprodukter forstås produkter som er brakt i omsetning etter 19. mai 2014 og som ikke faller inn under følgende kategorier: sigaretter, rulletobakk, pipetobakk, vannpipetobakk, sigarer, *sigarilloer*, skråtobakk, nesetobakk eller tobakk til bruk i munnen.

§ 35 annet og tredje ledd skal lyde:

Kommunen fører tilsyn med at registrerte salgssteder for tobakksvare og tobakkssurrogater til forbruker overholder §§ 4, 5, 16 d, 16 h, 17 til 24, 30 til 33, 34 a, 34 d, 36 b og 42 og forskrifter gitt i medhold av disse bestemmelsene. *Kommunen skal varsle Helsedirektoratet dersom den under utøvelse av tilsynet får mistanke om overtredelser som kan være av betydning for Helsedirektoratets tilsynsansvar etter første ledd.*

Sysselmasteren fører tilsyn etter *annet* ledd på Svalbard. Sysselmasteren kan delegere oppgaven til Longyearbyen lokalstyre.

11 Forslag til forskriftsendringer

I forskrift 6. februar 2003 nr. 141 om innhold i og merking og utforming av tobakksvarer mv. gjøres følgende endringer:

§ 3 nr. 3 skal lyde:

nikotin: nikotinalkaloider og nikotinanaloger. Med nikotinanaloger menes ethvert stoff, inkludert salter, isomerer, stereoisomerer og andre kjemiske derivater, som strukturelt er avledet fra nikotin eller ved inntak fremkaller nikotinlignende farmakologisk effekt.

Ny § 4 a skal lyde:

§ 4 a *Tillatt innhold av nikotin i snus og øvre grense for porsjonsposer*

Snus som innføres eller selges i Norge skal ikke inneholde mer enn 12 mg/g nikotin.

En porsjonspose av snus kan ikke veie mer enn ett gram.

Ny § 36 a skal lyde:

§ 36 a *Krav til utforming av snus*

Alle overflater på porsjonsposen skal være flate og glatte, og kan ikke inneholde elementer som markeringer, mønster, symboler, tekst, pregninger, tekstur, fordypninger, forhøyninger eller lignende. Dette gjelder likevel ikke elementer som er nødvendige for å knytte det ytterste materialet sammen, så lenge ikke disse gir porsjonsposen et unikt uttrykk eller har oppmerksomhetsskapende effekt.

Det er forbudt med tilleggs-elementer i porsjonsposen, som for eksempel perler, glitter og smakskuler.

I forskrift 17. juni 2021 nr. 2131 om godkjenningsordning for nye tobakks- og nikotinprodukter gjøres følgende endringer:

§ 4 første ledd skal lyde:

Det er forbudt å *innføre*, selge eller overlate til andre nye tobakks- eller nikotinprodukter uten at produktet er godkjent av Helsedirektoratet. Det samme gjelder utstyr som er nødvendig for bruken av produktet.

Ny § 7 c skal lyde:

§ 7 c *Forbud mot nesetobakk*

Det er forbudt å produsere, innføre og bringe i omsetning i Norge nesetobakk.

Med nesetobakk forstås i denne forskrift en røykfri tobakksvare som kan brukes via nesen.