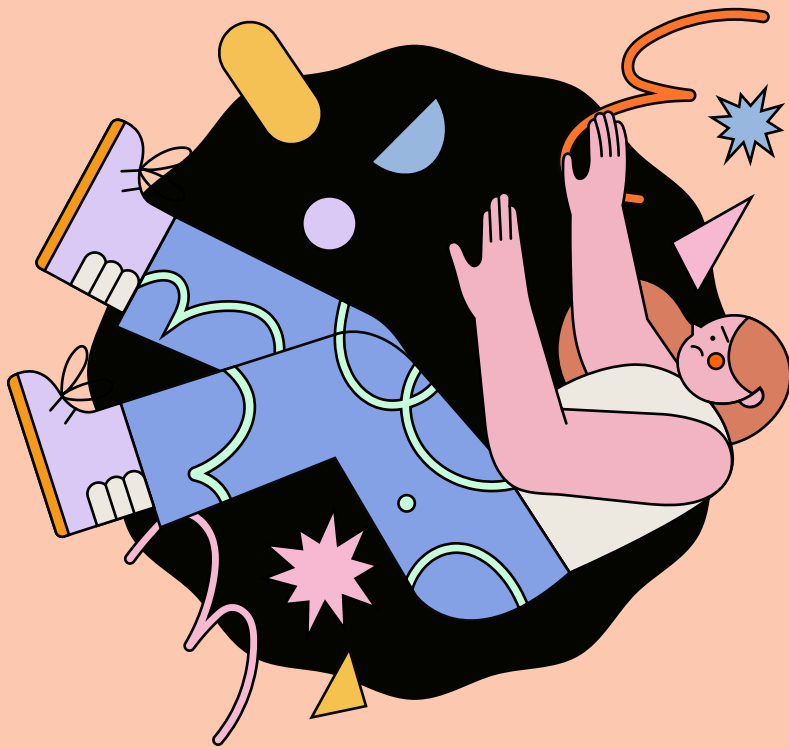


---

# Nikotin och hjärnan

En rapport om beroende

DAVID EBERHARD



# Förord

## Svenska traditioner och innovationer

I Sverige har vi brukat snus i hundratals år. Snus konsumeras numera i alla samhällsklasser och även av kvinnor i ökande grad. För några år sedan kom en helt ny produkt som är ungefär som vårt traditionella snus, fast utan tobak. Den ger brukaren en nikotinkick som är det man är ute efter när man snusar. Ungefär som att man är ute efter koffeinets uppiggande effekter när man dricker sitt morgonkaffe. Man kan se nikotinpåsar på två sätt. Antingen som den mest framgångsrika och effektiva metoden mot rökning, eftersom Sverige ligger mycket nära att definieras som ett rökfritt land med våra dryga 5 procent dagliga rökare. Eller så kan man se denna nya produkt, som är en svensk innovation, som ännu ett sätt från den globala tobaksindustrin att göra människor beroende av något skadligt.

Det här är en rapport skriven av en psykiatriker som tillbringat hela sitt yrkesverkssamma liv med att hantera människors beroende och olika typer av hjärnpåverkande substanser. Han är mycket tydlig med hur han ser på nikotinet och dess effekter på människors kroppar och hjärnor. Och han problematiserar också begreppet beroende. Vad är egentligen ett beroende? Och är beroende i sig verkligen så farligt?

”

**Jag vågar påstå att vi i Sverige skulle kunna vara stolta över att vi flyttat hundratusentals människor bort från ett mycket farligt beteende som rökning, till något som är mycket mindre farligt.**

Om man ska få människor att bete sig mer hälsosamt genom att få dem att ge upp skadliga vanor och anamma nya bättre, måste man för att lyckas ha respekt för sina medmänniskors många gånger irrationella beteenden och stora behov av förströelse och njutning.

Jag vågar påstå att vi i Sverige skulle kunna vara stolta över att vi flyttat hundratusentals människor bort från ett mycket farligt beteende som rökning, till något som är mycket mindre farligt. Det är skademinimering i sin allra tydligaste, prydligaste form. Och istället för att skämmas för att vi här i Norden är snusande borde vi vara stolta över att vi bytt ut ett dödligt beteende mot något som kan klassificeras som en halvdålig vana, ungefär som vårt ständiga fikande och omfattande konsumtion av kaffe.



*Marie Söderqvist*

**Marie Söderqvist**

*Vd, EPHI*

# Meningen med livet

Varför använder vi människor substanser som vi i strikt näringsfysiologisk mening inte behöver? Vilka behov tillfredsställer det? Det är en viktig fråga som sällan ställs. I stället handlar ofta debatten om att försöka begränsa allt som människor gör för att söka njutning. Kanske borde mer fokus ägnas åt att försöka förstå vilka behov människor har av det som ger lite guldkant i tillvaron?

Allt vi gör som inte handlar om överlevnad i strikt mening är meningslöst. Men överlevnad bara för överlevnadens skull kan också anses sakna egenvärde. Det som gör vårt liv bättre har ett värde. Strängt taget har till exempel sexuella relationer som inte leder till avkomma inget evolutionärt värde i sig, men den som i dag skulle lagstifta för att man enbart ska få ha sex inom äktenskapet om syftet är att generera ett barn skulle - med rätta - anses vara en kvarleva från medeltiden. Vi människor gör mängder med saker som skulle kunna anses vara onödiga, men som skänker oss njutning eller ren förströelse. Endast en bråkdel av den kärlek människor visar varandra leder till barn. Ändå känner vi kärlek och lust till fler runt omkring oss, under ett liv. Många skulle närmast hävda att sökandet efter den typen av relationer är en grundläggande mening med livet.

Det mesta vi människor gör saknar evolutionär mening. Ser man det ur ett rent existentiellt perspektiv blir nästan allt i grunden meningslöst, men för den enskilde kan det utgöra själva livets essens. Detta oavsett hur farligt det man ägnar sig åt är. Skaderisken vid utövande av de flesta sporter är tämligen hög, i alla fall sett över tid. Jag älskar fotboll, men det är en meningslös sysselsättning där 22 spelare sparkar på en boll i 90 minuter med risker för hälsan som är långt ifrån negligerbara. Att spela fotboll kan något raljant beskrivas som att det egentligen inte är en sport – det är en knäskada. Och det är ändå en sport som de flesta av oss inte ser som särskilt problematisk. Jämför med Extremsporter som att i snårig terräng cykla i full fart bara för att se vem som gör det snabbast. Exemplet är närmast oändliga på potentiellt livsfarliga saker vi människor ägnar oss åt och som skulle kunna ses som meningslösa. Och ändå är det få som skulle ropa på förbud. Tur är väl det, för utan alla dessa förströelser och utmaningar kan man med visst fog fråga sig vad vi människor egentligen är för några djur.

Givet att vi faktiskt som kollektiv accepterar en oerhört stor mängd beteenden som riskerar att skada oss är det för mig märkligt att myndigheter bestående av personer som inte ens själva är påverkade, ropar på förbud enbart för att någonting kan leda till ett beroende. Helt utan att värdera hur skadligt detta beroende är. Om syftet med

att ha folkhälsoinriktade förbud verkligen handlar om verklig omtanke om medborgarna är det svårt att förstå varför man inte i konsekvensens namn börjar intervensera mot alltifrån för mycket idrottande till att lägga sig i exakt vilka livsmedel människorna sätter i sig. För mig skulle ett sådant samhälle framstå som helvetet på jorden men det skulle åtminstone vara logiskt stringent med den policy som i andra sammanhang präglar vårt samhälles inställning till nikotin. En substans som, så länge man inte hettar upp den och röker den, tycks vara tämligen harmlös, om än beroendeframkallande.

Om det man ägnar sig åt inte skadar en själv eller någon annan är det svårt för mig att förstå varför det skulle vara värt att förbjuda. Oavsett om den vanan är meningslös eller inte, oavsett om man kan fastna i den och oavsett att det rör sig om något, som i strikt mening, inte tillför annat än egen subjektiv njutning.

## **Hjärnan och beroende och...**

Vi styrs alla av våra hjärnor. Saker som förändrar hjärnan så att den inte fungerar som den ska riskerar att skada oss. Att fastna i destruktiva beteenden leder till lidande och i värsta fall död. Att bli beroende av skadliga substanser eller söka kickar på ett tvångsmässigt sätt som leder till att man ruinerar sig, som vid spelberoende, kan förgöra människor. Men vad är ett beroende? Och vad händer i hjärnan när man fastnar i beteenden eller substansbruk? Det är viktiga frågor man måste ställa för att kunna navigera rätt när man försöker hjälpa människor att leva ett bra liv med eller utan bruk av olika substanser.

I sedvanlig psykiatrisk diagnostik har man satt upp kriterier för när människor är beroende utifrån en mängd symptom som talar för att man inte kan vara utan en särskild substans eller ett beteende. Det viktigaste och mest grundläggande kriteriet är att beroendet leder till att man försakar annat i livet och använder substansen i större mängd än avsett eller under längre tid än man tänkt sig. För att det ska vara särskilt destruktivt krävs att man också över tid ökar tillförseln av substansen och att man mår dåligt om man inte tar den. Avancerade beroenden leder inte bara till att man avstår från att sköta sitt dagliga liv utan ägnar mycket tid åt att hämta sig från substansens effekter eller att försöka få tag på den<sup>1</sup>.

Detsamma kan självklart sägas också om olika former av destruktiva beteenden och hur de inverkar på livet. Allt från sex, mat, spel till träning kan leda till likartade destruktiva beteenden. Så något som vi alla behöver kan hos enskilda individer

---

<sup>1</sup> International Classification of Diseases, Eleventh Revision (ICD 11), World Health Organisation (2022).

användas på ett sätt som varken är bra för dem själva eller syftar till att skapa något egentligt mervärde.

## **... beroendehjärnan**

För att förstå hur ett beroende uppkommer är det viktigt att känna till en del kring hur vår hjärna fungerar. Hjärnan är så komplex att man, trots många års forskning på den, inte har mer än ganska förenklade förklaringar till hur den fungerar. Men vissa saker vet man väldigt mycket om. Hjärnan består av ett komplicerat nätverk av nervceller och stödjande hjälpceller, så kallad grå och vit substans. Nervcellernas elektriska impulser som uppkommer vid olika stimuli kommunicerar sedan sinsemellan via sinnrika system av olika signalsubstanser och jonkanaler i deras cellmembran. Några av dessa signalsubstanser spelar stor roll för varför vi mår som vi mår och varför vi söker olika kickar eller blir beroende av olika saker.

För att fastna i beteenden eller hamna i svåra tillstånd som gör oss deprimerade eller ångestfyllda krävs flera olika faktorer, det brukar kallas att tillstånden är multifaktoriella. Därför ser man ofta - något som för mig som arbetat hela mitt vuxna liv i psykiatri och beroendevård närmast kan betraktas som en självklarhet - att människor som mår psykiskt dåligt och lider av olika psykiatriska syndrom oftare än andra använder olika substanser på ett destruktivt sätt.

Den signalsubstans som i mängder av studier tycks vara kanske den viktigaste orsaken till beroende är dopamin. Dopamin frigörs när vi människor mår bra, till exempel när vi ätit gott, fått en fin present vi önskat oss länge eller har sex. När dopaminsystemet inte fungerar som det ska kan vi drabbas av flera olika sjukdomar eller syndrom. Vid Parkinsons sjukdom har man bristande funktion av dopamin i de nervceller som styr vår motorik, men även i delar som styr lust och glädje varför den sjukdomen ofta ger nedstämdhet och en emotionell påverkan som är än värre än de skakningar och den stelhet som kännetecknar den.

Vid ADHD är flera delar av dopaminsystemet påverkat med hyperaktivitet, impulsivitet och svårigheter att fokusera som följd. Människor med ADHD hamnar också lättare i beroende än andra, förmodligen delvis eftersom de själva upptäcker att genom att tillföra substanser som på ett eller annat sätt stimulerar dopaminsystemet så mår de bättre, åtminstone för stunden.

Problemet med att tillföra något som stimulerar dopaminfrisättning är att hjärnan inte behöver "tillverka" det på egen hand. Så efterhand slutar den att göra det om inte den yttre faktorn kickar igång systemet. Man har hamnat i en situation då substansen inte längre ger en kick utan i stället behövs för att uppnå det tidigare

normalläget. Det kallas allostas och är en grund för varför folk fortsätter använda saker som inte längre ger dem den initiala tillfredsställelse de tidigare fick. Hjärnan har förändrats en smula och det blir svårt att sluta<sup>2</sup>. Hjärnan kommer sedan ihåg substansen även efter att man slutat med den. Så även om en rökare som varit rökfri i många år lever ett gott liv utan cigaretter så är risken för återfall mycket stor om man sedan får för sig att man nu efter så många år ändå gott kan ta sig en cigarett på en fest och kontrollera det. Så visst finns det minnen även på signalsubstansnivå, minnen vi inte styr medvetet.

Allt det där låter ju väldigt illa när man beskriver det i torra termer som handlar om vårt viktigaste organ. Det förändras i grunden och för mycket lång tid framåt, kanske för alltid. Men vad handlar det om egentligen?

## Är beroende farligt i sig?

Koffein är en beroendeframkallande substans. Om man brukar dricka kaffe varje morgon eller flera gånger om dagen mår man lite dåligt om man inte får i sig sin kopp. Man kan få ont i huvudet, känna sig negativt påverkad i sin tankeförmåga och allmänt låg. Vid långvarigt kaffedrickande – en dryck som i strikt mening varken tillför näring eller något egentligt fysiologiskt mervärde för människan – har hjärnan omstrukturerats på precis det sätt som jag beskrivit ovan. Men vi accepterar kaffe nuförtiden eftersom det inte är skadligt och ger mervärde för den som dricker det. Men det finns nog ingen substans som inte har sina hätska motståndare, så även koffein. I USA finns ett flertal högljudda organisationer som lever för att bekämpa koffeinets skadeverkningar, trots att det i dag är något som i stort sett varje vuxen dricker på daglig basis. Att det kan leda till intoxication om man får i sig för mycket är mycket välkänt och något som de flesta av oss kaffedrickare någon gång varit med om, men trots det är dessa organisationer så udda att de kan betraktas som bestående av fanatiker. En helt överväldigande majoritet av alla människor i dag ser det som helt verklighetsfrånvänt att vilja förbjuda drycken. Men av någon anledning tycks väldigt många människor vilja förbjuda den helt jämförbart farliga substansen nikotin.<sup>3 4</sup>

---

<sup>2</sup> Koob, G. & Volkow, N., (2016) Neurobiology of addiction: A neurocircuitry analysis. *Lancet Psychiatry* 2016 Aug 3(8):760-773

<sup>3</sup> Ismail M et al (2022) A cross-over study of postprandial effects from moist snuff and red wine on metabolic rate, appetite-related hormones and glucose. *Drug Alcohol Depend* 2022 Jul 1:238: 109479

<sup>4</sup> Clarke E, et al (2019) Snus: a compelling harm reduction alternative to cigarettes *Harm Reduct J.* 2019 Nov 27; 16(1):62

## Den plastiska hjärnan

Beroende är ett tämligen spretigt begrepp. Och vad som orsakar att människor brukar olika substanser varierar oändligt, både mellan individer och mellan olika substanser. Det gäller faktiskt inte bara substanser, det gäller allting. Och på samma sätt som vid beroende, så lämnar det vi är utsatta för, spår i vår hjärna. På samma sätt som när man blir beroende av olika substanser tenderar folk att "fastna" i andra invanda helt harmlösa (eller åtminstone inte livsfarliga) beteenden. Även när man har för vana att gå samma väg till jobbet varje morgon uppkommer molekyllära spår i hjärnan som för många människor gör det svårare att välja en annan väg. Precis som det uppkommer molekyllära spår av de ämnen man tillför kroppen och som når vår hjärna. Invanda rutiner skapar alltså likartade fenomen. Faktum är att vad vi än gör, vad vi än lär oss, precis allting vi tänker och känner påverkar vår hjärna in i dess minsta beståndsdelar. För hjärnan är plastisk – det vill säga, den förändras av det den utsätts för. Och tur är väl det för om så inte vore fallet skulle vi faktiskt inte kunna lära oss någonting över huvud taget.

Att den hos vissa individer emellanåt förändras på ett sätt som kanske inte alla i samhället förstår vitsen med, eller kanske till och med den som drabbas själv är helt oförstående inför, är en del av normalt mänskligt liv. När man är upp över öronen förälskad i någon ouppnåelig "gudinna" eller "he-man" så har hjärnan förändrats så att den "bara ser" föremålet för förälskelsen och endast kan se dennes förtjänster oavsett hur lite kärleksföremålet bryr sig om den kärlekskranke. Det är inte konstruktivt, men det är heller inte skadligt.

## Beroende eller substitut

En sak som är uppenbar, om man som jag arbetat hela sitt vuxna liv inom psykiatrin, är hur stor överrepresentationen av personer med psykiatriska problem som röker. Visst kan man som välvillig utomstående argumentera för att vi då har att göra med en substans som "drabbar" de som har det svårast allra mest. Men om man vänder på det myntet blir den globalt välkände kanadensiska läkaren Gabor Matés faktiskt viktig<sup>5</sup>. Jag håller inte med om allt Maté säger. Intellectuella personer som uppnår någon form av rockstjärnestatus, som han har fått, tenderar att gå emot ett paradigm, men för att bevisa sin poäng går de rakt in i dess antites. Så också Gabor Maté som hävdar att han under sin mångåriga kliniska karriär aldrig någonsin träffat på en patient som är beroende av någonting som inte har ett allvarligt

---

<sup>5</sup> Gabor Maté (född 1944) är en kanadensisk läkare som fokuserat på trauma som orsak till ett flertal psykiatriska och beroendemedicinska tillstånd



psykologiskt trauma i sin bakgrund. Så är inte fallet. Jag har träffat åtskilliga heroinister och alkoholberoende som faktiskt fram till de fastnade i drogen levde normala liv med en normal uppväxt.

Med tanke på att det finns cirka 1,2 miljarder rökare i världen så kan jag inte låta bli att undra lite över om de verkligen allihop har trauman som de bearbetar med cigaretter. Oavsett det får det anses klarlagt att fler personer med psykiatrisk problematik röker än i grupper som inte har sådan problematik.

Det som gör det svårt med beroendekonceptet är att det dels är lätt att säga att en person är beroende av något som är uppenbart skadligt för brukarens hälsa eller leder till ett destruktivt beteende. Men samtidigt är det svårt att dra gränsen för någonstans på vägen blir det vagt. Att injicera illegal heroin i en portuppgång med skitiga nålar för att man annars får kraftig abstinens är lätt att förklara med ett beroende av substansen. Att till synes utan någon annan bakomliggande orsak spela bort alla sina pengar kan förklaras med beroende. Att en människa, från att ha varit en framgångsrik person, utvecklar en daglig alkoholkonsumtion som till slut gör att han eller hon hamnar hemlös på en parkbänk, kan bero på att substansen inte bara är beroendeframkallande, utan destruktiv i sig. Orsaken till varför detta drabbar vissa människor är multifaktoriell. Det handlar om mängder av olika bakomliggande faktorer. Och det kan variera från person till person, men vissa av oss har en genetisk sårbarhet.<sup>6</sup> Den är i sin tur inte enkel. Det handlar om flera olika gener. Likaså har vissa substanser större potential att faktiskt omstrukturera vår hjärna så att vi skapar en "beroendehjärna" än andra. Och utöver det tillkommer alltså alltifrån trauman till psykiska sjukdomar och den psykosociala miljön vi lever i, både här och nu och bakåt i tiden. Så det är lätt att definiera det destruktiva drickandet, injicerandet eller beteendet som ett beroende, men samtidigt svårt att ange exakt vad det beror på.

När man vidgar begreppet och börjar innefatta även saker som inte med nödvändighet är skadliga i det, blir det än mer komplicerat. Man kanske använder en substans som visserligen är farlig, men som inte ger samma fysiska abstinens. Konceptet blir då fortsatt relevant även om det är än mer svårdefinierat. Ju mer man sedan lämnar det uppenbart skadliga, men ändå definierar det som beroende, desto mer diffust blir begreppet. Är en motionär som springer en eller två timmar om dagen "beroende" av sin löptur? Är den som tar sig två koppar kaffe på morgonen innan jobbet "beroende" av koffein? Är någon som tar några prillor snus per dag "beroende"? Eller klassificeras dessa väsentligen ofarliga sysslor bättre som vanor?

---

<sup>6</sup> Clay S et al (2008) A review of addiction. Postgrad Med 2008 Jul 31; 120(2):E01-7

Någonstans på vägen sker ett skifte.

Beroendekonceptet är till sin natur ytterst vagt. Hela den psykiatriska diagnostiken och hur man definierar beroendekonceptet bygger egentligen på hur beroenden fungerar avseende två mycket fysiskt beroendeframkallande substanser. Och som av en händelse handlar det om just alkohol och opiater (som t ex heroin och morfin). För nästan alla andra substanser som definieras som ”beroendeframkallande” gäller inte flertalet av de kriterier som psykiatrin har satt upp. Man ser till exempel närmast aldrig att nikotin ger en påtaglig tolerans över tid. Abstinensen är tämligen snabbt övergående och i jämförelse med andra substanser lindrig.

## Rat park

Ändå återfaller människor gång på gång. Frågan är varför. När det gäller rökning lyckas många faktiskt att sluta till sist. Men vägen dit kantas av många misslyckade försök.

För att förstå detta kommer Gabor Matés teorier bättre till sin rätt än för alkohol och heroin. Han sätter nämligen fingret på allvarliga metodfel i hur man ställt upp förutsättningarna för själva beroendekonceptet. Förutom det man sett kring hur alkohol och opiater fungerar bygger beroendediagnosen också på hur försöksdjur reagerar när de utsätts för olika substanser. Det finns flera klassiska experiment som visar hur labbråttor fastnar i till exempel kokainbruk tills de avlider för att de väljer substansen före mat och dryck. Kanske inte så konstigt, så leder motsvarande experiment för alkohol, heroin och även socker till likartade effekter. Att få en labbråtta att bli beroende av nikotin är betydligt svårare och kräver dedikerade försöksledare som initialt närmast måste tvinga i råttan substansen. Inte ens i den torftiga miljö som dessa råttor sitter i är de särskilt benägna att nyttja nikotin.

Och förflyttar man råttorna till en mer stimulerande miljö tycks resultaten för de flesta så kallade beroendeframkallande substanserna bli helt annorlunda. Den kanadensiska psykologen Bruce Alexander<sup>7</sup> gjorde redan på 1970-talet mer intrikata experiment där han byggde en stor nöjespark för labbråttorna och försökte få dem att bli beroende av morfin, en substans som i burarna hade varit oerhört lätt att få djuren att fastna i på ett sådant sätt att de faktiskt dog av att de försakade näring för att få en substanskick istället.

---

<sup>7</sup> Bruce K. Alexander (född 1939). Kanadensisk psykolog verksam vid Simon Fraser University

Men i Bruce Alexanders "Rat Park" blev inte råttorna ens beroende av ens morfin i särskilt hög grad<sup>8</sup>. Alexanders försök har dock kritiserats då en av hans adepter inte lyckades replikera dem. Sedan dess har man inte gjort fler liknande försök. Oavsett det är det svårt att bortse från hur vår psykosociala miljö påverkar risken för beroende. Och med tanke på att det alltså är oerhört svårt att ens i de torftigaste labbmiljöer få råttor att bli beroende av nikotin blir det naturligtvis än mer intressant att fundera över vad som egentligen är orsaken till att någon fastnar i ett bruk av en sådan substans. Varför är överrepresentationen av rökare så stor bland psykiatriska patienter? Den mest troliga förklaringen är knappast att det är själva substansen som skapar det psykiska problemet. Om man vill försöka få människor med psykiska problem att sluta röka måste man först ställa sig frågan varför de röker mer än andra. Om en viss grupp har en tendens att agera annorlunda än andra eller bruka en substans i högre utsträckning än andra, beror det förmodligen snarare på något som är kopplat till gruppens speciella förutsättningar än på själva beteendet eller substansen.

Vad tillför rökning till de människor som av olika skäl inte mår psykiskt bra? Det är lätt att tänka sig att det fyller många olika funktioner, emellanåt motsatta sådana. Vid schizofrenisjukdom har man visat att nikotinet kan förbättra deras kognitiva förmåga.<sup>9</sup> En djupt deprimerad person kan röka fyrtio cigaretter per dag för att han anser att han "inte förtjänar att ta hand om sin hälsa eftersom han ändå är så värdelös". Vissa dricker sig till döds av just det skälet. För många andra fungerar en cigarett som avledande manöver. Man kan fokusera på annat än sitt dåliga mående helt enkelt. Det ger en paus, precis som när jag var ung och nästan allting skulle avrundas med en cigarett. Man skulle smälta maten, ta en cigg till kaffet, avrunda senaste lektionen. Och visst förekommer det också tydliga sociala aspekter av nästan alla typer av beroende, inte minst att ta en cigarett. Men framförallt bör man inte bortse från att deprimerade människor också behöver yttre stimulans. Kan man inte få det på annat sätt eftersom man helt enkelt inte orkar träna, träffa människor eller för att man är helt isolerad och inte har någon social interaktion överhuvudtaget, så tar man till det man kan göra enkelt. Att få människor som av olika skäl befinner sig i en psykosocial miljö eller i ett sådant psykiskt tillstånd att den enda stimulansen de orkar ge sig själva är en cigarett, att byta den ovedersägligen mycket skadliga rökningen, till ett närmast ofarligt sätt att få i sig nikotin räddar liv.

---

<sup>8</sup> Alexander B et al (1981) Effects of early and later colony housing and on oral ingestion of morphine in rats. *Pharmacology Biochemistry and Behaviour* 15(4):571-576:

<sup>9</sup> Tregelias J et al (2019) Alpha 7 Nicotinic Receptors as Therapeutic Targets in Schizophrenia. *Nicotine Tob. Res.* 2019 Mar 21(3): 349-356

## Varför ska jag sluta?

Det är svårt att definiera vad som är beroende redan när det handlar om skadliga substanser och beteenden. När det gäller andra – alltså i stort sett ofarliga – sätt att få i sig nikotin blir frågan än mer komplex. Ett viktigt kriterium i det gängse beroendekonceptet är att man har försökt sluta ett flertal gånger, men återfallit trots att man vet att substansen skadar ens hälsa. Men varför ska man sluta när man inte på något sätt känner att man far illa av substansen eller om de negativa effekterna är så milda att den positiva stimulansen man upplever av substansen överväger avigsidorna? Visst kostar nikotinprodukter pengar och i den extremt övervägande majoriteten av fallen är bruket onödigt, men för många människor finns det viktigare saker att ”ta tag i” än att sluta med rökfri nikotin. Så när den där känslan av illabefinnande, som ovedersägligen kommer några dagar efter man har slutat med nikotinet, är knappast motivationen för många särskilt hög. Att då återfalla är självklart lättare än om det gäller liv och död. I det fallet är det ännu svårare att säga vad som är beroende och vad som är ett invariant beteende. Eller bara ett fritt val, att göra det man faktiskt vill göra.

## Dålig vana eller livräddare?

Precis som den olyckligt kärlekskranke till följd av en förändrad syn på en annan människa som gör att allting syns i rosenskimmer, knappast ägnar sig åt något som kan anses vara nödvändigt eller särskilt konstruktivt kan man hävda att vanan att bruka nikotin (eller för den delen kaffe, te, Cola Zero eller sockerfria tuggummin) inte heller skapar något reellt mervärde. Åtminstone inte för den som inte brukar substansen själv. Men frågan är vems ansvar det är att sätta stopp för andra människors ”dåliga vanor”. Och vem bestämmer vad som är en ”dålig vana”? Nikotin som det brukas i Skandinavien under läppen, som man inte förbränner och på så sätt andas in i sina lungor tillsammans med tjära och hundratals andra farliga förbränningsprodukter har en lätt blodtryckshöjande effekt, ungefär som den som kaffe ger, men för övrigt mycket små hälsoeffekter.<sup>10</sup> I sämsta fall är det alltså bara en onödig, men ganska harmlös ”dålig vana”. I bästa fall något som tillför tillfredsställelse för en enskild människa.

Den globala trenden att med politiska medel begränsa invånarnas fria vilja att göra vad de vill med sina liv så länge det inte skadar andra, är problematiskt i sig efter-

---

<sup>10</sup> Ismail M., et al (2022) A cross-over study of postprandial effects from moist snuff and red wine on metabolic rate, appetite-related hormones and glucose, Drug Alcohol Depend. DOI:10.1016/j.drugalcoddep.2022.109479

som den inte har stöd i vetenskapen.<sup>11</sup> Men att försvåra för människor att bruka en närmast ofarlig substans med motivet att den är ”beroendeframkallande” är än mer besvärande. Det finns ingen vetenskaplig grund för att göra något sådant. I stället handlar det sannolikt om helt andra motiv. I bästa fall rör det sig om att beslutsfattare helt enkelt har för låg kunskap om såväl vad ett beroende är som hur mycket mindre skadligt rökfri nikotin är jämfört med tobaksrök. I så fall måste de få korrekt information för att fatta bättre beslut i framtiden. I värsta fall är det emellertid frågan om ren klåfingrighet och en moraliserande attityd till andra människors beteenden och meningslösa val. Oavsett orsak till motståndet som finns så måste det förändras. Genom att lagstiftningsmässigt likställa den livsfarliga rökningen med rökfri nikotin så motverkar man ett skifte från cigaretter till mer ofarliga varianter. En sådan policy vidmakthåller på så sätt rökande. Det ger en politik som skadar de mest sårbara invånarna, som ju har allra svårast att sluta röka, mest.

## **Nikotin som beroendeframkallande substans**

Det är tjäran som dödar, inte nikotinet. Så sa man redan på 1970-talet. Och detta har sedan dess bevisats om och om igen. Nikotin är inte farligt i de doser som man får i sig vid normal användning av nikotin- och tobaksprodukter. Det har varit känt sedan renässansen att det är dosen som avgör om något är toxiskt eller inte. Att nikotin har en stark beroendepotential är emellertid oomtvistligt, även om de exakta orsakerna och definitionen av beroende inte är helt givna.

Logiken bakom alla förbud där man likställer all form av nikotin med rökning, är sannolikt just att folk har en tendens att fastna i nikotinbruk ”i onödan”. Rationalen för argumentationen är att det är bra att bekämpa något som vi människor inte i strikt mening behöver. I en perfekt värld skulle förmodligen det bästa varit om ingen människa någonsin hade börjat bruka nikotin, för visst är det onödigt att använda något som man kunde varit utan om man inte från början hade introducerats för det. Som godis till exempel, eller kaffe. Det är också saker vi människor brukar, som knappast kan anses tillföra något särskilt för vår överlevnad.

Men måste allting tillföra ett evolutionärt värde? Det är inte så kul att leva utan stimulans, om det så rör sig om god mat eller andra saker som koffein eller nikotin spelar inte så stor roll.

---

<sup>11</sup> Nutt D et al. (2010). Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *Lancet* 201; 376: 1558-65

## **Det onödiga kaffet**

Rökfri nikotin bör betraktas mer som kaffe. För det första för att det rör sig om jämförbart (o)farliga substanser med beroendepotential. För det andra – och det är viktigare – för att om budskapet att rökfri tobak har en mycket ringa påverkan på hälsan i stället för att motarbetas, blev mer allmänt känt i befolkningen så ökar viljan bland människor att byta livsfarliga cigaretter mot mycket mindre farliga alternativ. En förändring som skulle förhindra miljontals människor att dö i förtid om den skulle bli globalt accepterad. Och där finns den faktiska skillnaden mellan koffein och nikotin. Folk dricker kaffe i ”onödan” men för varje rökare som byter till rökfri nikotin så räddar vi liv.

**Environment and Public Institute** är en idéburen tankesmedja som värnar den fria marknaden och den fria forskningen. Ephi publicerar rapporter om aktuella ämnen inom folkhälsa och miljö.

På [ephi.se](http://ephi.se) kan du läsa samtliga publikationer.

**[www.ephi.se](http://www.ephi.se)**



**ephi** 