



Danskernes rygevaner - årsrapport 2018



Danskernes rygevaner - årsrapport 2018

© Sundhedsstyrelsen, 2019.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Elektronisk ISBN: 978-87-7014-126-0

Sprog: Dansk

Version: 1

Versionsdato: 17. oktober 2019

Format: pdf

Rapporten er udarbejdet af Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk
Universitet, på vegne af Sundhedsstyrelsen.

For Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet:
Stine Vork Rosenwein, Maja Bæksgaard Jørgensen og Stine Schramm

Udgivet af Sundhedsstyrelsen oktober 2019

Forord

Rygning er den vigtigste forebyggelige årsag til tab af gode leveår, fordi personer, der ryger, har ringere helbred, oftere er afhængige af hjælp i deres sidste leveår, oftere får førtidspension og generelt har dårligere selvrapporteret livskvalitet.

Rygning er årsag til næsten alle tilfælde af lungekræft og kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) og øger kraftigt risikoen for mange andre kræftsygdomme og hjertekarsygdom. Derudover øges risikoen for øjensygdomme, muskel/skeletlidelser, mavesår, diabetes, paradentose, nedsat fertilitet, impotens, dårlig sårheling m.m. Årligt dør ca. 14.000 personer for tidligt alene på grund af rygning (ca. 25 % af alle dødsfald). Risikoen for en rygerelateret sygdom og død øges med rygemængde, ung alder ved rygedebut, antallet af år, der er blevet røget, og jo senere et eventuelt rygestop iværksættes.

Inden for de senere år er anvendelsen af e-cigaretter og røgfri tobak desuden steget, og e-cigaretter anvendes af flere som substitution for at reducere tobaksforbruget eller direkte som rygestopmiddel. E-cigaretter er dog ikke godkendt som rygestopmiddel af Lægemiddelstyrelsen og både e-cigaretter og røgfri tobak indeholder skadelige stoffer, bl.a. nikotin, propylenglykol, glycerin, aromastoffer mm., og der er stigende evidens for helbredsskade ved brug af e-cigaretter og røgfri tobak. Desuden oplever personer, der dagligt ryger tobak, bruger e-cigaretter samt dobbeltbrugere en høj nikotinafhængighed. Sundhedsstyrelsen anbefaler derfor ikke, at man bruger e-cigaretter eller røgfri tobak, heller ikke i forbindelse med rygestop.

En af Sundhedsstyrelsens opgaver er at fremme folkesundheden og i den forbindelse også monitorerer og oplyse om danskernes sundhedsadfærd, herunder rygevaner. På baggrund af data fra spørgeskemaundersøgelsen Danskernes Rygevaner 2018, som er finansieret af Sundhedsstyrelsen, Kræftens Bekæmpelse, Hjerteforeningen og Lungeforeningen, har Statens Institut for Folkesundhedsvidenskab udarbejdet denne rapport, der præsenterer den aktuelle status på danskernes rygevaner i 2018.

Rapporten er en del af den løbende monitorering af danskernes rygevaner og kan bruges som opslagsværk bl.a. i forbindelse med forebyggelsesindsatser.



Niels Sandø,
Enhedschef, Enhed for forebyggelse
Sundhedsstyrelsen

Indholdsfortegnelse

Sammendrag	3
English summary	4
1 Læsevejledning	5
2 Baggrund	7
3 Materiale og metode	8
3.1 Dataindsamling	8
3.2 Deltagelse	8
3.3 Spørgeskemaet	9
3.4 Sociodemografiske karakteristika	9
4 Tobaksrygning	11
4.1 Forekomsten af tobaksrygning	11
4.2 Forbrug af tobaksprodukter	15
4.3 Grænsehandel af tobak	15
4.4 Rygeres selvopfattelse	16
5 Aldersdebut for tobaksrygning	18
6 Rygestopadfærd og tobaksrygning	20
6.1 Ønske om rygestop	20
6.2 Opfordring til rygestop	21
6.3 Forsøg på rygestop	22
6.4 Forsøg på rygestop inden for de sidste 12 måneder	25
6.5 Årsager til mislykket rygestopforsøg	28
6.6 Antal forsøg på rygestop blandt tidligere rygere	29
6.7 Rygestopforsøgsrate, rygestoprate og succesrate for rygestop	29
6.8 Medvirkende faktorer til seneste rygestopforsøg	31
6.9 Brug af hjælpemidler ved seneste rygestopforsøg	35
7 Tobaksrygning indendørs	39
7.1 Tobaksrygning indendørs på arbejdsplads eller uddannelsesinstitution	39
7.2 Tobaksrygning indendørs i hjemmet	41
7.3 Tobaksrygning i bilen med børn	42
8 Anvendelse af e-cigaretter	43
8.1 Andelen af personer, som anvender e-cigaretter	43
8.2 Årsager til anvendelse af e-cigaretter	44
8.3 Oplevede gener ved anvendelse af e-cigaretter	45
8.4 Oplevet risiko ved anvendelse af e-cigaretter	46
8.5 Brugere af e-cigaretter, som ryger tobak	47
8.6 Ønske om at stoppe med at bruge e-cigaretter	49
9 Anvendelse af røgfri tobak	50
10 Nikotinafhængighed	52
Referencer	55

Sammendrag

I denne rapport præsenteres den aktuelle status på danskernes rygevaner i 2018. Resultaterne er baseret på en spørgeskemaundersøgelse blandt 5.017 danskere i en alder fra 15 år og derover. Undersøgelsen er udført i et samarbejde mellem Sundhedsstyrelsen, Kræftens Bekæmpelse, Hjerteforeningen og Lungeforeningen.

Danskernes rygevaner – årsrapport 2018 viser, at 17 % ryger dagligt, 6 % ryger lejlighedsvist, og at 32 % tidligere har røget. Andelen af respondenter, som ryger dagligt, er størst blandt de 30-59-årige (20 %), mens den største andel af respondenter, som ryger lejlighedsvist, ses blandt de 15-29-årige (14 %). De fleste, der begynder at ryge regelmæssigt, begynder før 18-årsalderen. Blandt respondenter, som ryger dagligt og lejlighedsvist, ønsker over halvdelen (57 %) at stoppe med at ryge, og 70 % af de respondenter, som ryger, har forsøgt at stoppe flere gange. Blandt de respondenter, som ryger og angiver, at de ikke ønsker at stoppe med at ryge på tidspunktet for undersøgelsen, har ca. halvdelen angivet, at de tidligere har forsøgt rygestop. Den hyppigste årsag til rygestopforsøg er tanker om helbred, som 58 % af de, som ryger, og de, som tidligere har røget (dagligt og lejlighedsvist), angiver som en medvirkende faktor for rygestopforsøg. Yderligere er personer, som man kender privat (22 %), økonomi (21 %) og opfordringer fra sundhedspersonale (16 %) medvirkende faktorer til rygestopforsøg. Blandt respondenter, som ryger, og respondenter, som tidligere har røget, anvendte 45 % ingen hjælpemidler ved seneste rygestopforsøg, 23 % anvendte nikotinprodukter, og 16 % anvendte e-cigaretter.

I alt angiver 7 % af respondenterne, at der bliver røget tobak indendørs på deres arbejdsplads, og 4 % af respondenterne, der går på en uddannelse, angiver, at der bliver røget tobak indendørs på deres uddannelsesinstitution. Andelen af respondenter, som angiver indendørs rygning i hjemmet er 22 %. Denne andel er imidlertid mindre blandt respondenter med hjemmeboende børn under 18 år (16 %).

E-cigaretter bliver anvendt dagligt af 3 % af respondenterne, 2 % anvender e-cigaretter lejlighedsvist, og 3 % er tidligere brugere af e-cigaretter. Ønske om at stoppe med at ryge tobak eller nedsætte tobaksforbruget, og fordi man godt kan lide det, er de primære årsager til anvendelse af e-cigaretter. Yderligere angiver 8 %, at der ryges e-cigaretter indendørs på deres arbejdsplads, og 10 % angiver, at der ryges e-cigaretter indendørs på deres uddannelsesinstitution. Andelen af respondenterne, som anvender røgfri tobak, er 4 %. Blandt respondenter, som ryger tobak, anvender e-cigaretter og/eller røgfri tobak angiver 34 % af respondenterne, at de oplever sig selv som meget nikotinafhængige, og 39 % oplever sig selv som lidt nikotinafhængige.

English summary

This report outlines the status of the Danish smoking habits in 2018. The results are based on a survey with self-report questionnaires answered by 5,017 Danish citizens in the age of 15 years and above. The survey is conducted in a collaboration between the Danish Health Authority (Sundhedsstyrelsen), the Danish Cancer Society (Kræftens Bekæmpelse), the Danish Heart Foundation (Hjerteforeningen), and the Danish Lung Association (Lungeforeningen).

The report shows that 17% of the respondents smoke tobacco daily, 6% smoke tobacco occasionally and 32% have previously smoked tobacco. The prevalence of daily tobacco smoking is highest among respondents in the age group 30-59 years (20%), while the prevalence of smoking tobacco occasionally is highest among respondents in the age group 15-29 years (14%). Most respondents that smoke tobacco began smoking regularly before the age of 18 years.

In total 57% of the respondents that smoke tobacco daily and occasionally wish to stop smoking, and 70% has tried to stop more than once. Almost half of the participants that smoke and state that they do not wish to stop smoking, have tried to stop smoking previously. The most common reason for stopping smoking is 'thoughts about health' (58%). Other reasons include 'people that I know personally' (22%), 'financial reasons' (21%), and 'advice from health care staff' (16%). Among respondents who have previously smoked tobacco 45% did not use any means to smoking cessation, 23% used nicotine products, and 16% used e-cigarettes.

Among all respondents 7% report that tobacco smoking occurs indoor at work place, and 4% report that tobacco smoking occurs indoor at their educational institution. In total 22% report indoor tobacco smoking in their home, however, this occurs less among respondents living with children below 18 years of age (16%).

E-cigarettes are used daily among 3% of the respondents, 2% used e-cigarettes occasionally, and 3% have previously used e-cigarettes. The most common reported reasons for using e-cigarettes include 'wish to stop or reduce the amount of smoking tobacco' and 'because they like it'. Furthermore, 8% report that e-cigarettes are being used indoor at their work place, and 10% report that e-cigarettes are being used indoor at their educational institution. Additionally, 4% of the respondents used smokeless tobacco. In total 34% of the respondents that either smoke tobacco, used e-cigarettes and/or smokeless tobacco report that they regard themselves as being very nicotine-dependent, and 39% regard themselves as being a little nicotine-dependent.

1 Læsevejledning

Denne rapport bør anses som et opslagsværk. Resultaterne vil blive præsenteret samlet og opdelt på køn, alder og uddannelsesniveau, så sociodemografiske forskelle på de forskellige parametre i rapporten kan ses. Resultaterne præsenteres primært i figurer med dertilhørende figurtekst og enkelte steder som tabeller eller alene i tekstform.

Resultaterne i figurer og tabeller præsenteres i procent (%), suppleret med antal respondenter (n). I hver figur og tabel angiver 'n' det samlede antal respondenter, som har besvaret det pågældende spørgsmål i den aktuelle gruppe. Antallet af respondenter, som har besvaret et givent spørgsmål, vil variere af to årsager; 1) nogle respondenter har valgt at springe enkelte spørgsmål over, og 2) nogle respondenter er ikke blevet stillet enkelte spørgsmål grundet bestemte svar på et tidligere stillet spørgsmål, også kaldet filtrering (for eksempel stilles spørgsmålet om, hvor mange cigaretter respondenterne ryger dagligt, kun til daglige rygere). For enkelte spørgsmål har respondenterne haft mulighed for at angive mere end ét svar. Dette vil være fremhævet eksplicit i de relevante figurer og tabeller.

Danskernes rygevaner bygger på data indsamlet i år 2018 og er en såkaldt tværsnitsundersøgelse, som giver et øjebliksbillede af danskernes rygevaner. Nærværende rapport kan derfor ikke redegøre for kausale årsagssammenhænge, men blot beskrive mønstre for rygevaner i forskellige grupper. For eksempel er andelen af personer, som ryger dagligt, størst blandt personer med grundskole som højest fuldførte uddannelse. I denne rapport kan det ikke konkluderes, at lav uddannelse påvirker daglig rygning, blot at lav uddannelse og daglig rygning optræder hyppigere samtidigt end daglig rygning og andre uddannelsesgrupper, da der kan være andre faktorer, som påvirker denne sammenhæng. Læseren skal tilmed være opmærksom på, at der i denne rapport ikke er testet for statistisk signifikante forskelle. De beskrevne forskelle i rygevaner mellem sociodemografiske grupper skal derfor ikke fortolkes som signifikante, men blot beskrivende.

Rapporten består af ti kapitler. **Kapitel 2** og **kapitel 3** er en introduktion til rapporten og indeholder en beskrivelse af baggrund, datamateriale og metode. I **kapitel 4** præsenteres opgørelser over tobaksrygning, herunder fordelingen af respondenterne i forskellige rygegrupper, tobaksforbrug, grænsehandel og rygernes selvopfattelse. I **kapitel 5** præsenteres aldersdebut for tobaksrygning. **Kapitel 6** omhandler rygestopadfærd, herunder rygestopforsøg, medvirkende faktorer til rygestopforsøg samt brug af hjælpemidler til rygestop blandt personer, som ryger, og personer, som tidligere har røget (dagligt og lejlighedsvist). Forekomsten af indendørs rygning og rygereglere på arbejdspladsen, uddannelsesinstitutionen, i hjemmet og i bil beskrives i **kapitel 7**. I **kapitel 8** beskrives forekomsten og forhold af

betydning for anvendelse af e-cigaretter og gener ved anvendelse af e-cigaretter. **Kapitel 9** beskriver brugen af røgfri tobak og afslutningsvis beskrives oplevelsen af nikotinafhængighed i **kapitel 10**.

2 Baggrund

Tobaksrygning øger risikoen for en lang række alvorlige sygdomme, såsom lungekræft, kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) og hjertesygdom [1-3]. Tidligere beregninger har estimeret, at 85-90 % tilfælde af KOL, 80-90 % tilfælde af lungekræft og 17 % tilfælde af iskæmisk hjertesygdom kan tilskrives rygning [2,3]. Rygning kan desuden medføre, at eksisterende sygdomme forværres. Risikoen for rygerelateret sygdom og død stiger med rygemængde (antal cigaretter) og varighed (antal år). Således lever personer, som ryger op til 14 cigaretter om dagen, i gennemsnit seks år kortere end personer, som aldrig har røget, og storrygere, defineret som personer, der ryger 15 eller flere cigaretter om dagen, lever i gennemsnit 10-11 år kortere end personer, som aldrig har røget [1]. I Danmark er der 13.600 flere dødsfald om året blandt personer, der ryger, og personer, som tidligere har røget sammenlignet med personer, der aldrig har røget [1]. Dette svarer til, at cirka hver fjerde dødsfald i Danmark skyldes rygning. Tobaksrygning har dermed afgørende betydning for dødelighed og levetid i Danmark. De senere år har der været øget fokus på anvendelsen af e-cigaretter og røgfri tobak. Disse produkter bliver ofte anvendt som substitution for at reducere eller stoppe tobaksforbruget helt. Unge er imidlertid mindre tilbøjelige til at anvende e-cigaretter for at reducere eller stoppe tobaksrygning [4]. De unge afprøver e-cigaretter grundet nysgerrighed [5] og fortsætter anvendelsen af disse grundet smagsnuancerne [6]. E-cigaretter og røgfri tobak indeholder dog skadelige stoffer, såsom nikotin, propylenglykol, glycerin og aromastoffer [7-9], og der er stigende evidens for helbredsskade ved brug af e-cigaretter og røgfri tobak [7,9-11]. Der er imidlertid fortsat usikkerhed om de specifikke helbredssekvenser, særligt langvarige konsekvenser, da e-cigaretter kun har været på markedet siden 2004 (i Danmark siden 2007) [7]. Der er ikke evidens for, at e-cigaretter eller røgfri tobak er effektive rygestopmidler, og for eksempel fortsætter mange e-cigaretbrugere med at ryge tobak [7]. Sundhedsstyrelsen, Kræftens Bekæmpelse, Danmarks Lungeforening og Hjerteforeningen fraråder brugen af e-cigaretter.

Danskernes rygevaner – årsrapport 2018 beskriver den aktuelle status på danskernes rygevaner i året 2018 og afdækker temaerne tobaksrygning, rygestopønske, rygestopadfærd, brug af hjælpemidler til rygestop, rygning indendørs, brug af e-cigaretter samt røgfri tobak og nikotinafhængighed. Disse temaer beskrives i forhold til køn, alder og uddannelsesniveau. Rapporten er udarbejdet af Statens Institut for Folkesundhed ved Syddansk Universitet på vegne af Sundhedsstyrelsen.

3 Materiale og metode

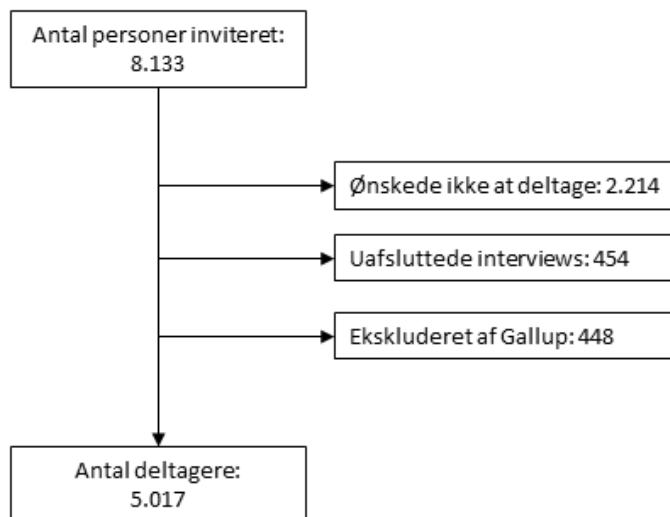
Datagrundlaget for beskrivelsen af danskernes rygevaner i 2018 er spørgeskemaundersøgelsen Danskernes rygevaner 2018, som blev gennemført blandt et udsnit af den danske befolkning på 15 år og derover (også kaldet Rygevaneundersøgelsen). Undersøgelsen er finansieret af Sundhedsstyrelsen, Kræftens Bekæmpelse, Hjerteforeningen og Lungeforeningen. Dataindsamlingen blev gennemført af Kantar Gallup A/S i perioden fra d. 6. november til d. 28. november 2018. Formålet med undersøgelsen var at give en aktuel status på danskernes rygevaner, holdninger til rygning og passiv rygning [12]. De samlede resultater offentliggøres på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, www.sst.dk.

3.1 Dataindsamling

Undersøgelsen blev gennemført ved brug af Gallups Internetpanel (GallupForum). I 2018 bestod panelet af cirka 50.000 danskere på 15 år eller derover, som havde adgang til internettet. Information om køn, alder og andre baggrundsfaktorer blev indsamlet, da personerne blev rekrutteret til Gallups Internetpanel. Paneldeltagerene blev rekrutteret ved telefoniske og personlige interviews. En respondent kontaktes op til fem gange, hvis han/hun ikke træffes. Spørgeskemaundersøgelsen Danskernes rygevaner 2018 blev udført blandt en stikprøve af Gallups Internetpanel. Paneldeltagerne til spørgeskemaundersøgelsen blev rekrutteret ved en statistisk tilfældig generering af telefonnumre, som sikrede, at hemmelige numre blev inkluderet i stikprøven. Stikprøven blev udtrukket med stratificerede kvoteringer, baseret på data fra Danmarks Statistik, om køn, alder, uddannelse og bopælsregion fra 2018, således at den bedst muligt repræsenterede den voksne danske befolkning. Gallup vurderer, at der er tilfredsstillende opnåelse i alle kvoter, idet alle ligger inden for minimum og maksimum idealkvoterne, med en afvigelse på maksimalt 20 % [12].

3.2 Deltagelse

Bruttostikprøven fra Gallups Internetpanel bestod af 8.133 individer, hvoraf 5.017 deltog i undersøgelsen (svarprocent: 61,7 %). Figur 3.2.1 viser et flowdiagram over frafald af personer, som var inviteret til at deltage i undersøgelsen, til det totale antal respondenter [12].

Figur 3.2.1. Flowdiagram af respondenter i Danskernes rygevaner 2018, [12]

3.3 Spørgeskemaet

Respondenterne havde mulighed for at gennemføre den internetbaserede spørgeskemaundersøgelse via deres smartphone eller computer. Spørgsmålene afdækkede en række temaer omhandlende tobaksrygning, ønske om rygestop, rygestopadfærd, rygning indendørs i hjemmet, i bil, på arbejdspladser og på uddannelsesinstitutioner, brug af e-cigaretter samt røgfri tobak og nikotinafhængighed samt sociodemografiske karakteristika [12].

3.4 Sociodemografiske karakteristika

For at karakterisere studiepopulationens sammensætning og for at undersøge sociodemografiske forskelle i rygevaner og relaterede parametre blev der spurgt ind til en række sociodemografiske karakteristika. Denne rapport inkluderer køn, alder og højest fuldførte uddannelse. I det følgende beskrives inddelingen af de tre sociodemografiske variable, som de er anvendt i rapporten.

Køn opdeles på mænd og kvinder. Information på eventuelle andre køn er ikke tilgængeligt. Alder inddeles i tre grupper: 15-29 år, 30-59 år samt 60 år og derover. Denne inddeling er valgt, så det er muligt at sammenligne resultaterne med øvrige undersøgelser af danskernes rygevaner gennemført i andre år, samt af hensyn til fordelingen af antal personer i hver gruppe. Højest fuldførte uddannelse (herefter refereret til som uddannelse) er ligeledes kategoriseret sådan, at variabelen kan sammenlignes med øvrige år og udgøres af grupperne: under uddannelse, grundskole, gymnasial/erhvervsfaglig

uddannelse og videregående uddannelse. I forhold til Gallups kategorisering af uddannelse er gymnasial uddannelse og erhvervsuddannelse slået sammen, og kort, mellemlang og lang videregående uddannelse slået sammen.

Vi har valgt ikke at illustrere respondenter under uddannelse på tidspunktet for dataindsamlingen i figurer, hvor data fordeles på uddannelse, idet personer under uddannelser udgør en forholdsvis heterogen gruppe, som endnu ikke har nået deres endelige uddannelsesniveau, og hvor nogle respondenter er i gang med en lang videregående uddannelse, mens andre for eksempel er i gang med en gymnasial eller erhvervsfaglig uddannelse. Således indeholder figurer med uddannelse færre respondenter end de resterende figurer i det tilsvarende kapitel.

I tabel 3.4.1 ses de sociodemografiske karakteristika for studiepopulationen. Det fremgår, at der er en ligelig fordeling af mænd og kvinder blandt respondenterne, samt at den største andel, hvad angår alder, er mellem 30-59 år, og den største andel, hvad angår uddannelse, har en gymnasial/erhvervsfaglig uddannelse.

Tabel 3.4.1. Sociodemografiske karakteristika for studiepopulationen

	% (n)
Køn	
Mand	49,9 (2.503)
Kvinde	50,1 (2.514)
Alder	
15-29 år	21,4 (1.074)
30-59 år	43,9 (2.203)
≥ 60 år	34,7 (1.739)
Uddannelse	
Under uddannelse	10,6 (534)
Grundskole	23,0 (1.156)
Gymnasial/erhvervsfaglig	38,9 (1.953)
Videregående	27,4 (1.374)

4 Tobaksrygning

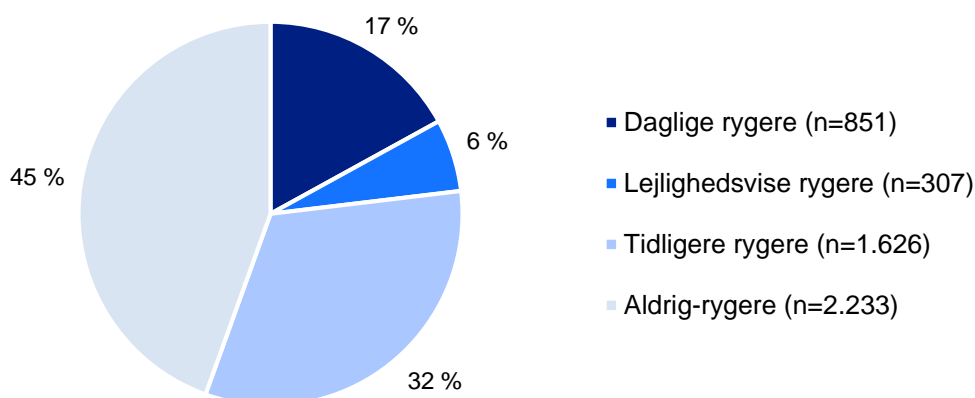
Dette kapitel beskriver forekomsten af personer, som ryger tobak, herunder daglige- og lejlighedsvisere rygere, tidligere rygere og aldrig-rygere. Yderligere beskrives forekomsten af storrygere, type af tobaksprodukt, samt forekomsten af grænsehandel. Afslutningsvist beskrives rygernes selvopfattelse af at være ryger.

4.1 Forekomsten af tobaksrygning

Forekomsten af rygere er 23 % i 2018. Figur 4.1.1 viser forekomsten af de enkelte rygegrupper, hvor personer, som ryger, er opdelt i daglige rygere og lejlighedsvisere rygere. Der er 17 % daglige rygere (n=851), 6 % lejlighedsvisere rygere (n=307), 32 % tidligere rygere (n=1.626) og 45 % aldrig-rygere (n=2.233).

Figur 4.1.1. Rygegrupper

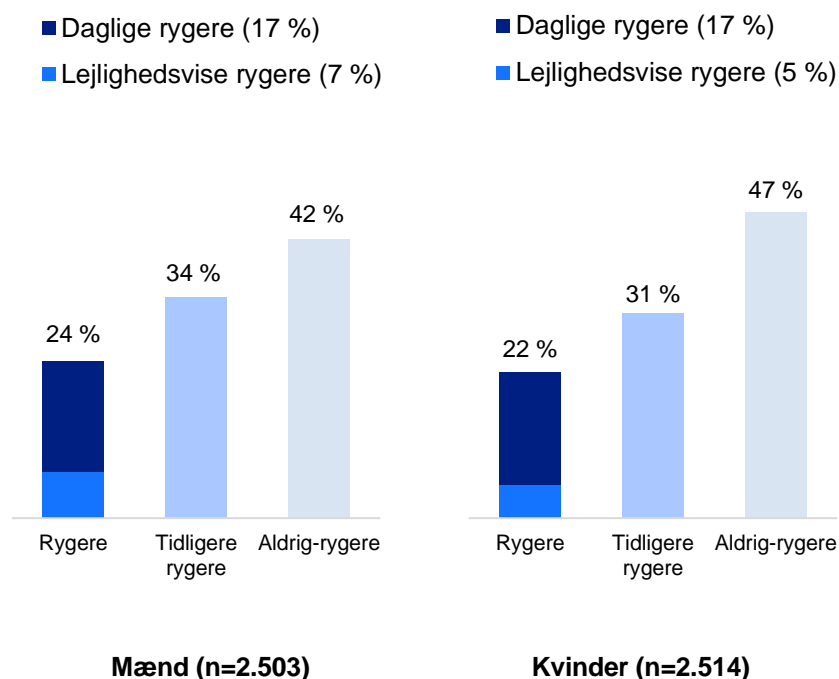
(n) angiver antallet af respondenter i den pågældende rygegruppe, mens % angiver, hvor stor denne andel er af den samlede studiepopulation.



Af figur 4.1.2 fremgår det, at andelen af mænd og kvinder i de forskellige rygegrupper stort set er ens. Den største forskel ses blandt gruppen aldrig-rygere, hvor flere kvinder (47 %, n=1.171) end mænd (42 %, n=1.062) har angivet at være aldrig-rygere.

Figur 4.1.2. Rygegrupper, fordelt på køn

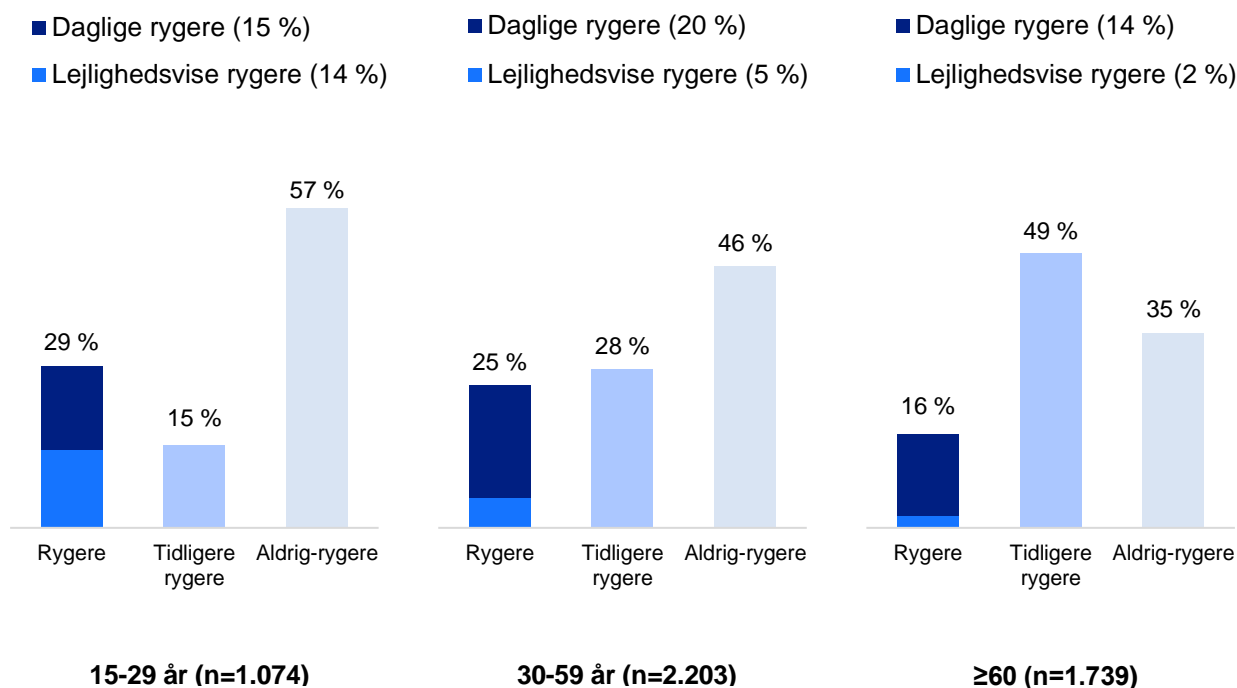
(n) angiver antallet af respondenter fordelt på køn, mens % angiver, hvor stor en andel af disse som er henholdsvis rygere, tidligere rygere og aldrig-rygere. Rygere er opdelt ved daglige og lejlighedsvis rygere, hvor % er angivet ovenover figuren.



Andelen af rygegrupper fordelt på tre aldersgrupper illustreres i figur 4.1.3. Den største andel af respondenter, som ryger, ses blandt de 15-29-årige, hvor 15 % er daglige rygere (n=159), og 14 % er lejlighedsvis rygere (n=149). Andelen af daglige rygere er størst blandt de 30-59-årige (20 %, n=440). Den største andel af tidligere rygere ses i den ældste aldersgruppe, hvor næsten halvdelen af respondenterne er tidligere rygere (49 %, n=849).

Figur 4.1.3. Rygegrupper, fordelt på aldersgrupper

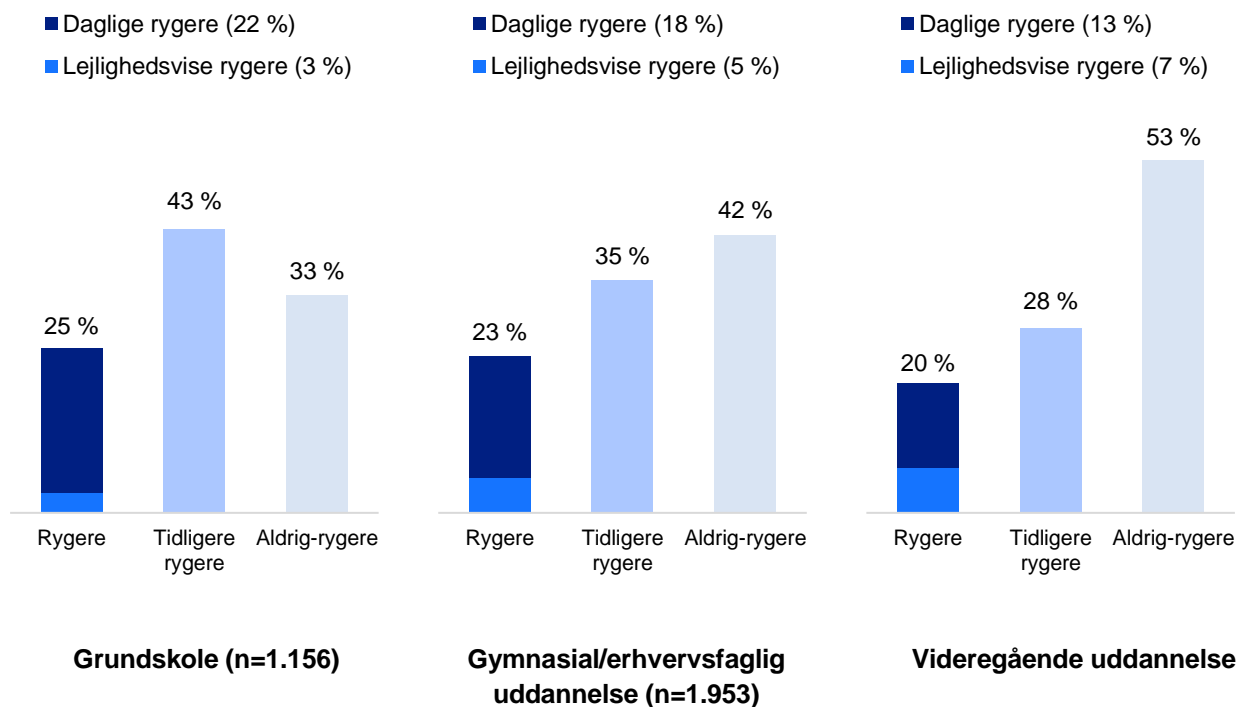
(n) angiver antallet af respondenter i de tre aldersgrupper, mens % angiver, hvor stor en andel af disse, som henholdsvis er rygere, tidligere rygere og aldrig-rygere. Rygere er opdelt ved daglige og lejlighedsvis rygere, hvor % er angivet ovenover figuren.



Figur 4.1.4 viser andelen af rygergrupper fordelt på højest fuldførte uddannelsesniveau. Figuren viser, at andelen af daglige og tidligere rygere bliver mindre i takt med et højere uddannelsesniveau. Samtidigt viser figuren, at andelen af lejlighedsvis rygere bliver lidt større i takt med et højere uddannelsesniveau. Yderligere ses det, at andelen af aldrig-rygere bliver større i takt med et højere uddannelsesniveau.

Figur 4.1.4. Rygegrupper, fordelt på uddannelsesniveau

(n) angiver antallet af respondenter på de tre uddannelsesniveauer, mens % angiver, hvor stor en andel af disse som henholdsvis er rygere, tidligere rygere og aldrig-rygere. Rygere er opdelt ved daglige og lejlighedsvis rygere, hvor % er angivet ovenover figuren.



I alt er 8 % af respondenterne storrygere (n=413), defineret ved et dagligt forbrug på 15 eller flere cigaretter. Andelen af storrygere blandt mænd og kvinder er ens (tabel 4.1.1). Opdeles respondenterne, som er storrygere, på alder og uddannelse, ses den største andel af storrygere blandt de 30-59-årige (12 %, n=251) og personer med grundskole som højest fuldførte uddannelse (13 %, n=143).

Tabel 4.1.1. Andelen af storrygere, fordelt på sociodemografiske karakteristika

	Storrygere (≥15 cigaretter/dag) % (n)
Køn	
Mænd	8 (203)
Kvinder	8 (210)
Alder	
15-29 år	5 (56)
30-59 år	12 (251)
≥60 år	6 (106)
Uddannelsesniveau	
Grundskole	13 (143)
Gymnasial/erhvervsfaglig uddannelse	9 (178)
Videregående uddannelse	5 (65)

4.2 Forbrug af tobaksprodukter

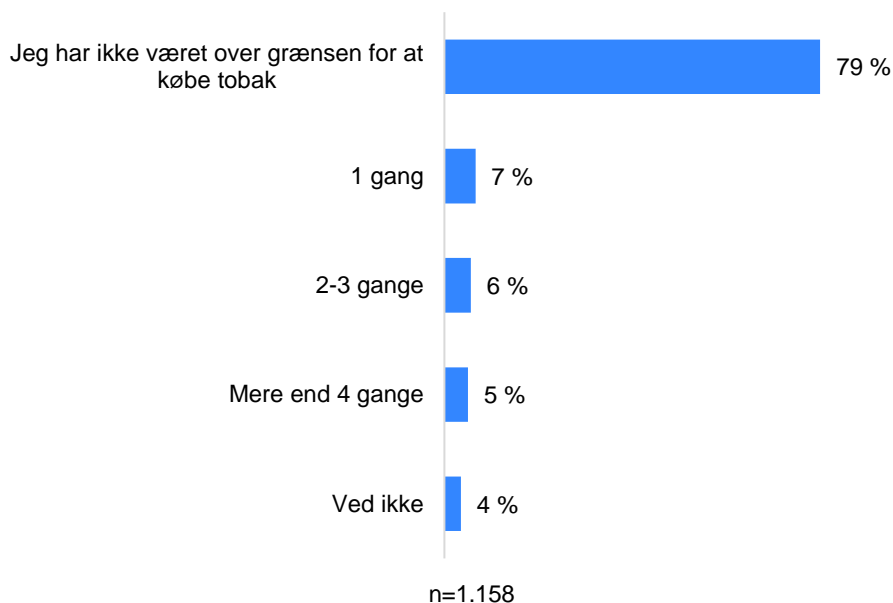
I spørgsmålet om forbrug af forskellige tobaksprodukter har det været muligt for respondenterne at angive flere typer af tobaksprodukter. Tobaksprodukterne er derfor ikke gensidigt udelukkende. Langt størstedelen af respondenter, som angiver, at de ryger, ryger cigaretter (91 %, n=1.056). Der er 7 %, som ryger vandpibe (n=78), 7 % som ryger pibe (n=77), og 5 % som ryger cigar (n=60). Derudover er der en mindre gruppe rygere, som ryger cigarillos (3 %, n=34), cerutter (2 %, n=20) eller andre typer tobaksprodukter (2 %, n=26). Da der er forholdsvis få respondenter, som ryger andre typer af tobak end cigaretter, er det ikke muligt at opgøre tobakstype opdelt på sociodemografiske karakteristika, idet tallene vil være forbundet med en stor usikkerhed.

4.3 Grænsehandel af tobak

Hyppigheden for grænsehandel af tobak inden for de seneste 12 måneder ses i figur 4.3.1. Langt størstedelen af respondenterne har angivet, at de ikke har været over grænsen for at købe tobak inde for de seneste 12 måneder (79 %, n=918). Syv procent har været over grænsen for at købe tobak én gang inden for de seneste 12 måneder (n=77), 6 % har gjort det to til tre gange (n=65), 5 % har gjort det mere end fire gange (n=57) og 4 % angiver ikke at vide det (n=41). Da der er forholdsvis få respondenter, som har været over grænsen for at købe tobak de seneste 12 måneder, er det ikke muligt at opgøre grænsehandel på sociodemografiske karakteristika.

Figur 4.3.1. Grænsehandel af tobak inden for de seneste 12 måneder

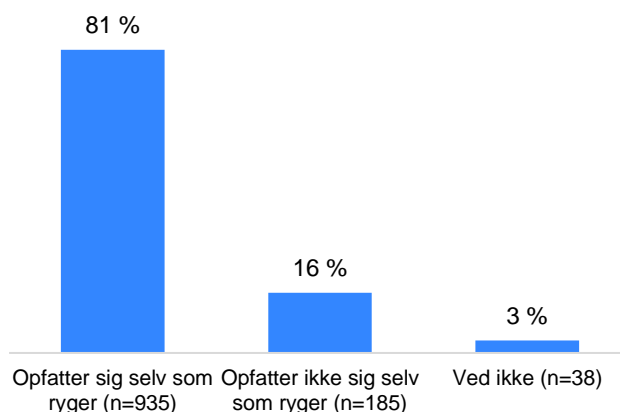
(n) angiver antallet af respondenter, mens % angiver andelen, som inden for de seneste 12 måneder henholdsvis har købt tobak over grænsen nul gange, en gang, to til tre gange, mere end fire gange og ved ikke.

**4.4 Rygeres selvopfattelse**

Figur 4.4.1 illustrerer selvopfattelsen blandt respondenter, som ryger (dagligt og lejlighedsvist). Langt størstedelen opfatter sig selv som rygere (81 %, n=935), mens 16 % ikke opfatter sig selv som rygere (n=185). Yderligere er der 3 %, som ikke ved, om de opfatter sig selv som ryger eller ej (n=38).

Figur 4.4.1. Rygeres selvopfattelse (daglige og lejlighedsvis rygere)

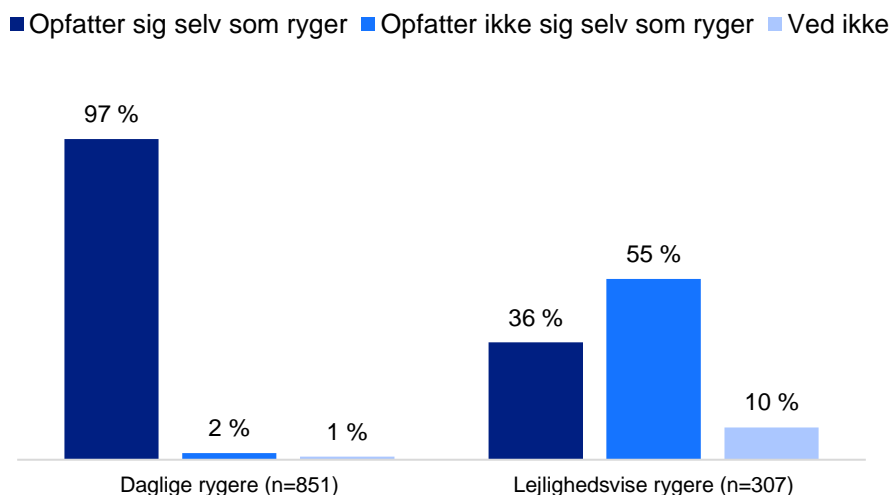
(n) angiver antallet af respondenter med forskellige selvopfattelser, mens % angiver andelen som henholdsvis opfatter sig selv som ryger.



Opdeles rygeres selvopfattelse på daglige og lejlighedsvis rygere ses, at 97 % af daglige rygere opfatter sig selv som rygere (n=826), mens dette gælder for 36 % blandt lejlighedsvis rygere (n=109) (figur 4.4.2). Flere mænd, som ryger lejlighedsvist, opfatter sig selv som rygere (42 %, n=72), sammenlignet med kvinder, som ryger lejlighedsvist (27 %, n=35). Der er imidlertid tale om få respondenter, når der opdeles på køn, og forskellen skal derfor fortolkes med forsigtighed (ikke illustreret).

Figur 4.4.2. Rygeres selvopfattelse, fordelt på daglige og lejlighedsvis rygere

(n) angiver antallet af respondenter, som henholdsvis er daglige og lejlighedsvis rygere, mens % angiver andelen af disse som opfatter sig selv som ryger.

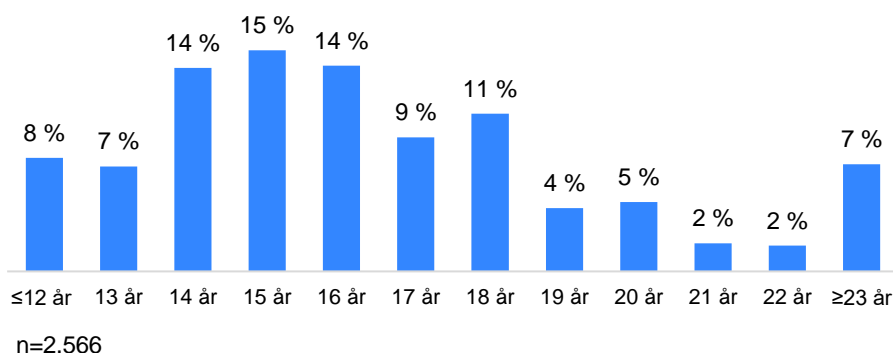


5 Aldersdebut for tobaksrygning

Aldersdebuten for regelmæssigt tobaksforbrug blandt personer, som ryger og tidligere har røget (dagligt og lejlighedsvist) ses i figur 5.1.1. Den største andel begyndte at ryge regelmæssigt før de blev 18 år (78 %), og den hyppigste aldersdebut er mellem 14 og 16 år. Tendensen er den samme for mænd og kvinder (ikke illustreret).

Figur 5.1.1. Aldersdebut for regelmæssigt tobaksforbrug

(n) angiver antallet af rygere og tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis), mens % angiver andelen af disse, som begyndte at ryge regelmæssigt i den pågældende alder.

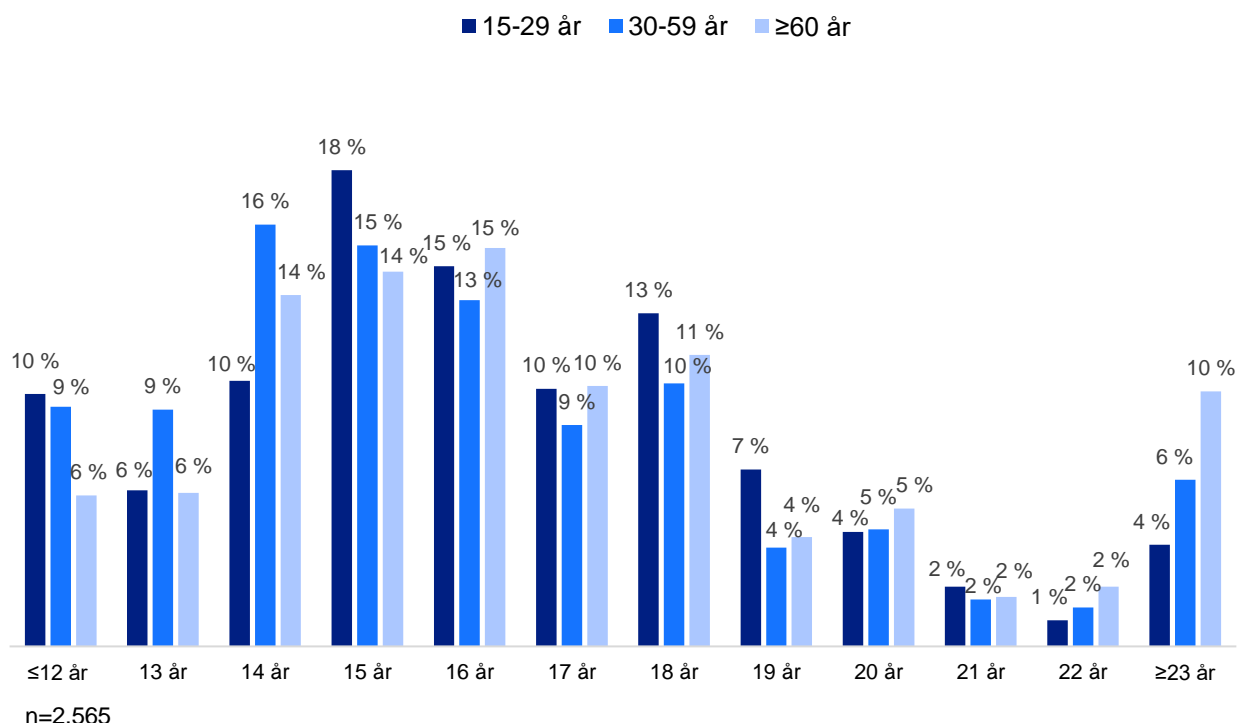


Idet decimaler ikke vises i denne rapport grundet afrunding, vises fx 2 % ved 21 og 22 år forskelligt.

Figur 5.1.2 illustrerer aldersdebut for hver af de tre aldersgrupper, 15-29 år, 30-59 år og 60 år og derover. Som det fremgår af figuren, er der ingen systematisk forskel på aldersdebut for regelmæssigt tobaksforbrug blandt de tre aldersgrupper.

Figur 5.1.2. Aldersdebut for regelmæssigt tobaksforbrug, fordelt på aldersgrupper

(n) angiver antallet af rygere og tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis), mens % angiver andelen af disse, som begyndte at ryge regelmæssigt i den pågældende alder inden for de tre aldersgrupper.



Idet decimaler ikke vises i denne rapport grundet afrunding, vises fx 2 % ved 21 og 22 år forskelligt.

6 Rygestopadfærd og tobaksrygning

I dette kapitel beskrives forhold af betydning for rygestop, herunder ønske om rygestop, opfordring til rygestop, antal rygestopforsøg, antal rygestopforsøg inden for de sidste 12 måneder og årsager til mislykket rygestop blandt respondenter, som ryger (dagligt og lejlighedsvist). Derefter rapporteres antal forsøg på rygestop inden seneste succesfulde rygestop for tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis). Dernæst beskrives rygestopforsøgsraten, rygestopraten og succesraten for rygestop blandt rygere og tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis). Afslutningsvis beskrives medvirkende faktorer for rygestop samt anvendte hjælpemidler til rygestop.

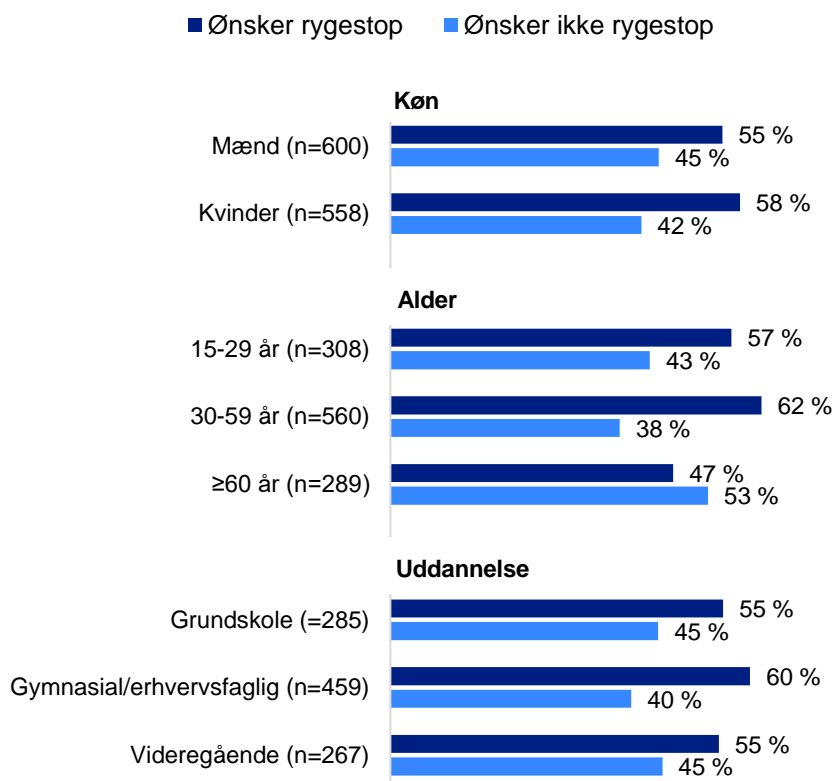
6.1 Ønske om rygestop

Blandt respondenter, som ryger (dagligt og lejlighedsvist), ønsker 57 % (n=657) at stoppe med at ryge. Der er en større andel, som ønsker rygestop blandt respondenter, der ryger dagligt (62 %, n=524) end blandt respondenter, der ryger lejlighedsvist (43 %, n=133). Blandt de respondenter, der angiver, at de på tidspunktet for undersøgelsen ikke ønsker at stoppe med at ryge, har ca. halvdelen angivet, at de tidligere har forsøgt rygestop (se afsnit 6.3).

Andelen af rygere (daglige og lejlighedsvis), som ønsker rygestop, fordelt på sociodemografiske karakteristika illustreres i figur 6.1.1. Over halvdelen af respondenterne, som ryger (dagligt og lejlighedsvist), ønsker rygestop; 55 % blandt mænd (n=332) og 58 % blandt kvinder (n=325). For aldersgrupperne gælder det, at over halvdelen af 15-29-årige (57 %, n=175) og de 30-59-årige (62 %, n=346) ønsker et rygestop, mens under halvdelen af de 60 år og derover (47 %, n=136) ønsker et rygestop. Yderligere viser figuren, at der er en større andel blandt respondenter, som ryger (dagligt og lejlighedsvist), med en gymnasial/erhvervsfaglig uddannelse, end blandt de to andre uddannelsesniveauer, som ønsker rygestop.

Figur 6.1.1. Ønske om rygestop blandt rygere (daglige og lejlighedsvis), fordelt på sociodemografiske karakteristika

(n) angiver antallet af respondenter med de forskellige sociodemografiske karakteristika, mens % angiver andelen af disse, som henholdsvis ønsker et rygestop.

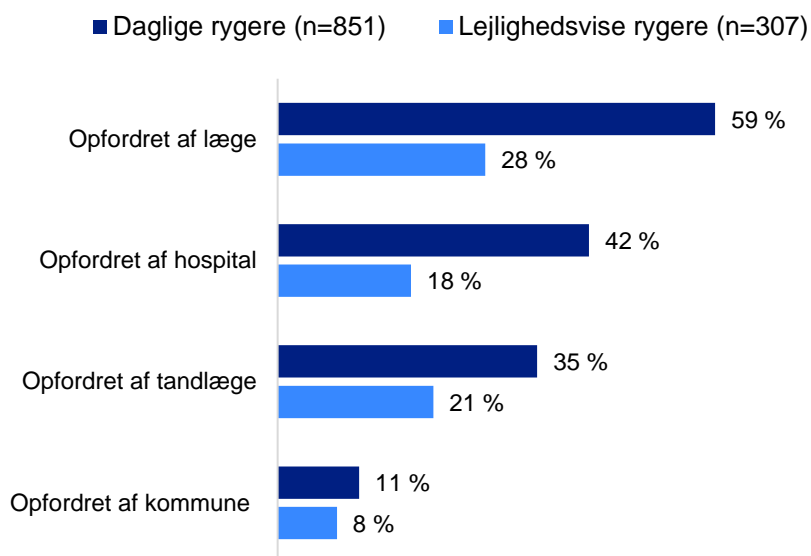


6.2 Opfordring til rygestop

Andelen af daglige og lejlighedsvis rygere, som er blevet opfordret til et rygestop, ses i figur 6.2.1. Andelen er beregnet ud fra de respondenter, som nogensinde har været i kontakt med henholdsvis læge, hospital, tandlæge eller kommune. Den instans, som hyppigst opfordrer til rygestop, er lægen, hvor over halvdelen af de daglige rygere (59 %, n=500) og næsten en tredjedel af de lejlighedsvis rygere (28 %, n=86) er blevet opfordret til et rygestop. På hospitalet og ved tandlægen er henholdsvis 42 % (n=355) og 35 % (n=294) af de daglige rygere blevet opfordret til rygestop, hvorimod dette er gældende for henholdsvis 18 % (n=56) og 21 % (n=21) blandt lejlighedsvis rygere. For alle instanser gælder, at respondenter, som ryger dagligt i højere grad end respondenter, som ryger lejlighedsvis er blevet opfordret til et rygestop. Tendensen er den samme mellem mænd og kvinder (ikke illustreret).

Figur 6.2.1. Opfordring til rygestop blandt daglige og lejlighedsvisere rygere, fordelt på instans

(n) angiver antallet af respondenter, som har været i kontakt med henholdsvis læge, hospital, tandlæge eller kommune, mens % angiver andelen af disse, som er blevet opfordret til rygestop.



6.3 Forsøg på rygestop

I tabel 6.3.1 er antal rygestopforsøg blandt respondenter, som ryger (dagligt og lejlighedsvist), præsenteret. Omkring en tredjedel har ikke forsøgt rygestop. Lidt mere end en tredjedel har forsøgt rygestop en til to gange og den sidste tredjedel har forsøgt rygestop tre eller flere gange (grundet afrunding summerer data ikke til 100 %). Andelen af personer, som ryger (dagligt og lejlighedsvist) som nogensinde har forsøgt rygestop udgør 70 % (n=764).

Tabel 6.3.1. Antal forsøg på rygestop blandt rygere (daglige og lejlighedsvisere)

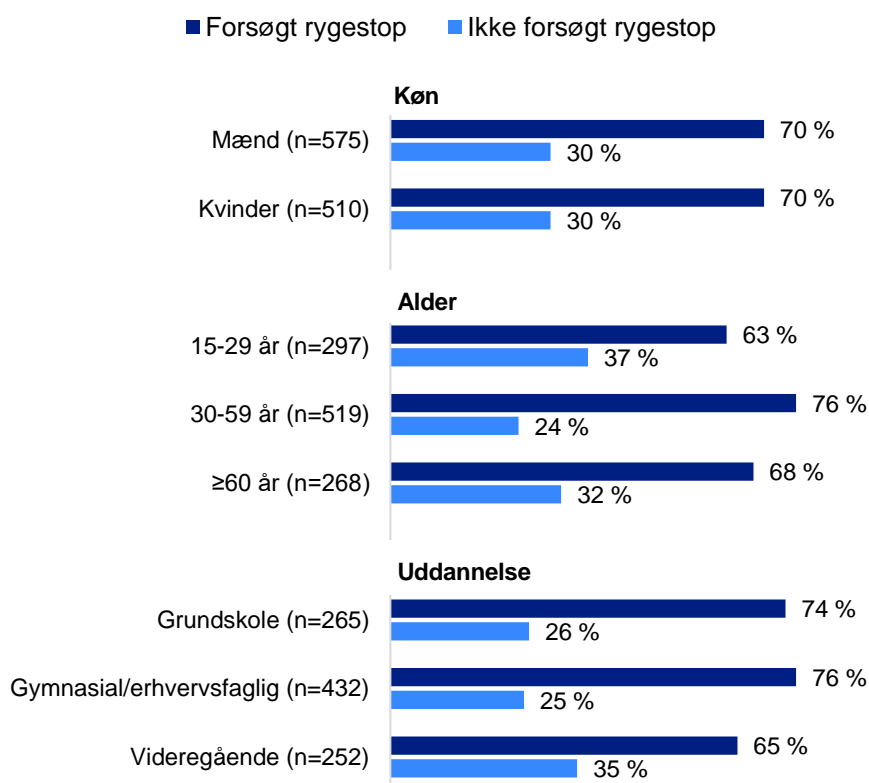
Antal forsøg	% (n)
Ikke forsøgt	30 (321)
1-2 gange	38 (409)
3 eller flere gange	33 (355)

I de efterfølgende figurer opdeles dette resultat på sociodemografiske karakteristika, ønske om rygestop og rygegrupper.

I figur 6.3.1 illustreres andelen af rygere (daglige og lejlighedsvis), som har forsøgt rygestop mindst én gang samt andelen, som ikke har forsøgt rygestop opdelt på køn, alder og uddannelse. Der er ingen forskelle mellem mænd og kvinder (70 % blandt mænd, n=405, og 70 % blandt kvinder, n=359). Blandt alle tre aldersgrupper har over halvdelen forsøgt rygestop. I figuren ses en tendens til, at andelen af personer, som har forsøgt rygestop, bliver større i takt med stigende alder (63 % for aldersgruppen 15-29 år, n=186, 76 % for aldersgruppen 30-59-årige, n=395, og 68 % for aldersgruppen ≥60-årige, n=182). For den yngste aldersgruppe skal resultaterne ses i lyset af, at respondenterne i denne gruppe har haft færre år til at forsøge rygestop sammenlignet med de ældre aldersgrupper. Blandt rygere (daglige og lejlighedsvis) med grundskole og gymnasial/erhvervsfaglig uddannelse, ses der ikke stor forskel i forsøg på rygestop (henholdsvis 74 %, n=197, og 76 %, n=326). Derimod er andelen, som har forsøgt rygestop, mindre blandt rygere (daglige og lejlighedsvis) med videregående uddannelse (65 %, n=163).

Figur 6.3.1. Forsøg på rygestop blandt rygere (daglige og lejlighedsvis), fordelt på sociodemografiske karakteristika.

(n) angiver antallet af respondenter med sociodemografiske karakteristika, mens % angiver andelen af disse, som henholdsvis har forsøgt rygestop.



Tabel 6.3.2 viser rygestopforsøg blandt respondenter, som ryger (dagligt og lejlighedsvist) fordelt på ønsket om rygestop. Blandt rygere, som ønsker rygestop har 12 % ikke tidligere forsøgt rygestop (n=73). Blandt rygere, som ikke ønsker rygestop, har 48 % tidligere forsøgt rygestop.

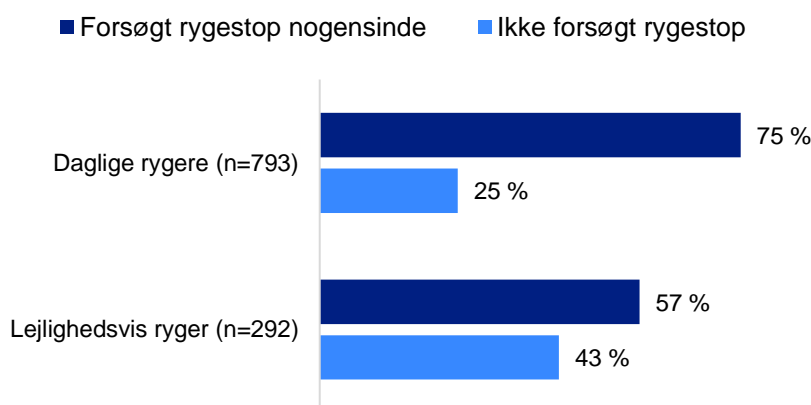
Tabel 6.3.2. Antal forsøg på rygestop blandt rygere (daglige og lejlighedsvis), fordelt på ønske om rygestop blandt rygere.

Antal forsøg	Ønsker rygestop	Ønsker ikke rygestop
	% (n)	% (n)
Ikke forsøgt	12 (73)	52 (248)
Forsøgt	89 (534)	48 (230)

I figur 6.3.2 er forsøg på rygestop fordelt på daglige og lejlighedsvis rygere illustreret. Blandt daglige rygere har tre fjerdedele forsøgt rygestop (75 %, n=597). Blandt lejlighedsvis rygere gælder det, at 57 % har forsøgt rygestop (n=167).

Figur 6.3.2. Forsøg på rygestop blandt rygere, fordelt på daglige og lejlighedsvis rygere

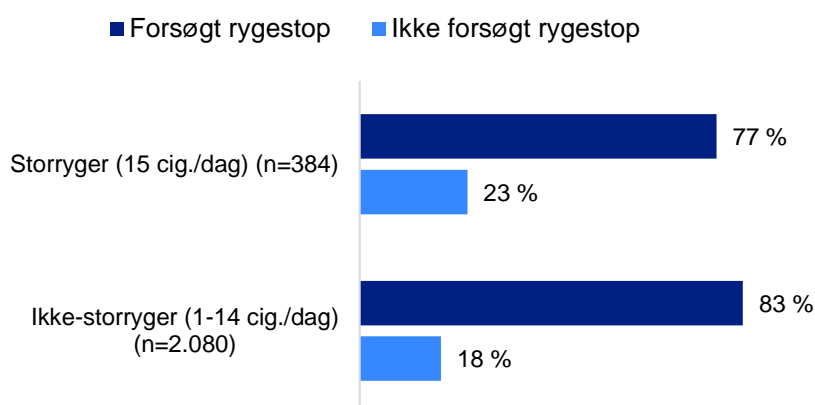
(n) angiver antallet af daglige og lejlighedsvis rygere, mens % angiver andelen af disse, som henholdsvis har forsøgt rygestop.



Forsøg på rygestop blandt daglige rygere, fordelt på dagligt cigaretforbrug (storryger/ikke-storryger) illustreres i figur 6.3.3. Blandt personer, der ryger mere end 15 cigaretter dagligt, har 77 % forsøgt rygestop (n=295), og blandt personer, der ryger mindre end 15 cigaretter dagligt, har 83 % forsøgt rygestop (n=1.716).

Figur 6.3.3. Forsøg på rygestop blandt rygere blandt storrygere (min. 15 cigaretter dagligt)

(n) angiver antallet af rygere som er storrygere eller ikke-storryger, mens % angiver andelen af disse som henholdsvis har forsøgt rygestop.

**6.4 Forsøg på rygestop inden for de sidste 12 måneder**

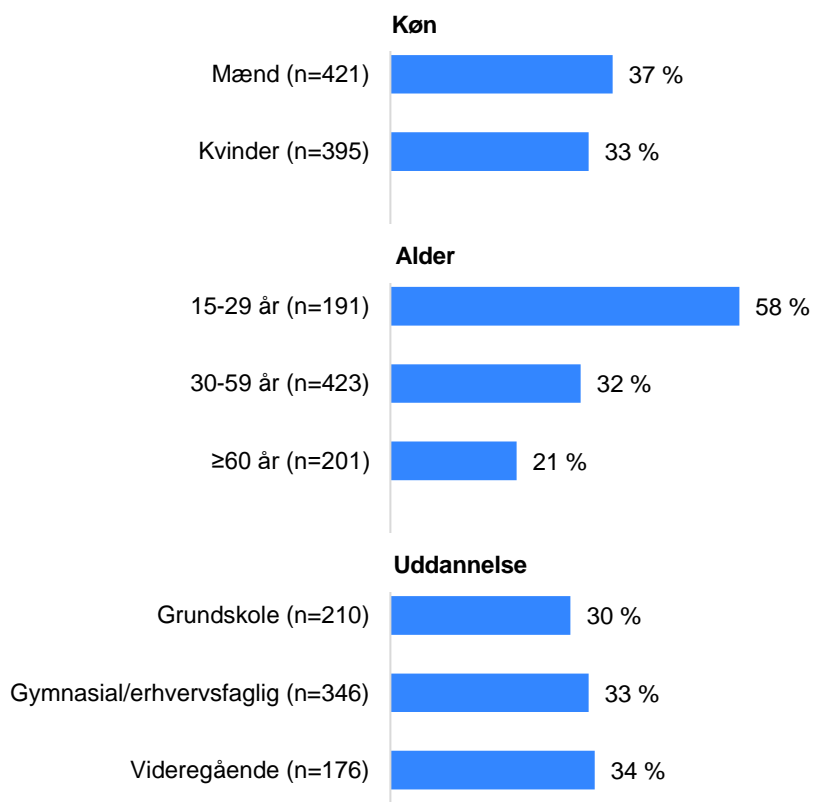
I 2018 har 35 % af rygerne (daglige og lejlighedsvis) forsøgt at stoppe med at ryge inden for de sidste 12 måneder (n=287). I de efterfølgende figurer opgøres dette resultat på sociodemografiske karakteristika og rygegrupper.

I figur 6.4.1 illustreres andelen af rygere, som har forsøgt rygestop inden for de sidste 12 måneder fordelt på sociodemografiske karakteristika. Der er en lidt større andel blandt mænd, hvor mere end en tredjedel har forsøgt rygestop inden for de sidste 12 måneder (37 %, n=157), mens dette gælder for en tredjedel blandt kvinder (33 %, n=130). Figuren viser tilmed, at over halvdelen af de 15-29-årige har forsøgt rygestop inden for de sidste 12 måneder (58 %, n=111), hvilket er en markant større andel end blandt de øvrige to aldersgrupper (henholdsvis 32 % blandt de 30-59-årige, n=134, og 21 % blandt de ≥60-årige, n=42). Disse resultater er anderledes end i figur 6.3.2, da flere i den yngste gruppe har forsøgt rygestop inden for de sidste 12 måneder. Forskellen på de to resultater kan skyldes, at den yngste aldersgruppe har haft mindre 'risikotid', altså mindre tid til at forsøge rygestop end de to øvrige aldersgrupper i rygestopforsøg nogensinde. I spørgsmålet om forsøgt rygestop inden for de sidste 12 måneder har alle tre aldersgrupper haft samme 'risikotid' under forudsætningen af, at alle rygere har røget de sidste 12 måneder. Derfor er 'forsøg på rygestop nogensinde' og 'forsøg på rygestop inden for de sidste 12 måneder' to forskellige mål. På tværs af uddannelsesniveauer er der en lille forskel i

andelen af rygere, som har forsøgt rygestop inden for de sidste 12 måneder. Andelen af rygere (daglige og lejlighedsvis), som har forsøgt rygestop inden for de sidste 12 måneder, er lidt mindre blandt rygere med grundskoleuddannelse (30 %, n= 62) end rygere med videregående uddannelse (34 %, n=60).

Figur 6.4.2. Forsøg på rygestop inden for de sidste 12 måneder blandt rygere (daglige og lejlighedsvis), fordelt på sociodemografiske karakteristika

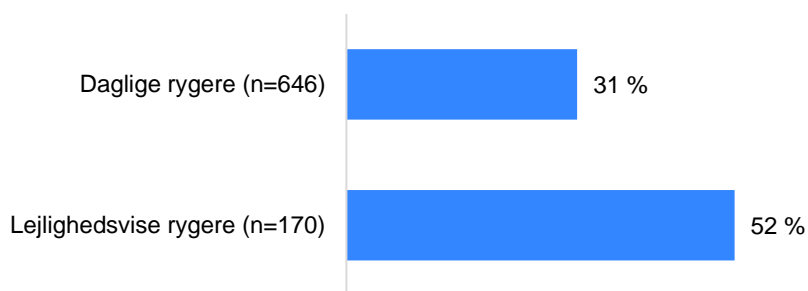
(n) angiver antallet af rygere med den angivende karakteristika, mens % angiver andelen af disse, som forsøgte rygestop inden for de sidste 12 måneder.



Over halvdelen af de lejlighedsvis rygere har forsøgt rygestop inden for de sidste 12 måneder (52 %, n=88), og dette gælder for omkring en tredjedel blandt daglige rygere, hvor 31 % har forsøgt at stoppe med at ryge inden for de sidste 12 måneder (n=199) (figur 6.4.3).

Figur 6.4.3. Forsøg på rygestop inden for de sidste 12 måneder, fordelt på daglige og lejlighedsvisere rygere

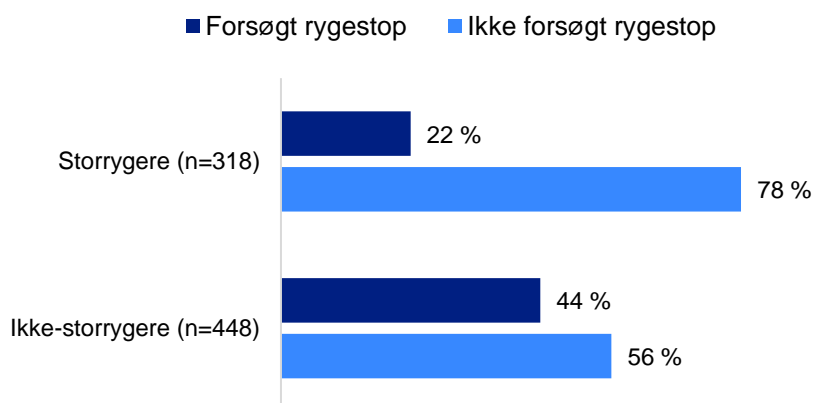
(n) angiver antallet af daglige og lejlighedsvisere rygere, mens % angiver andelen af disse, som forsøgte rygestop inden for de sidste 12 måneder.



Forsøg på rygestop inden for de sidste 12 måneder blandt rygere fordelt på dagligt cigaretforbrug (storryger/ikke-storryger) er illustreret i figur 6.4.4. Inden for de sidste 12 måneder har 22 % af storrygerne (n=70) og 44 % af ikke-storrygerne (n=197) forsøgt rygestop.

Figur 6.4.4. Forsøgt rygestop inden for de sidste 12 måneder blandt rygere blandt storrygere (min. 15 cigaretter dagligt)

(n) angiver antallet af rygere som er storrygere eller ikke-storrygere, mens % angiver andelen af disse som henholdsvis har forsøgt rygestop og ikke har forsøgt rygestop inden for de sidste 12 måneder.



6.5 Årsager til mislykket rygestopforsøg

I figur 6.5.1 illustreres de hyppigste årsager til mislykket rygestopforsøg blandt respondenter, som ryger (dagligt og lejlighedsvist). Det var muligt for respondenterne at angive mere end én årsag, og årsagerne er derfor ikke gensidigt udelukkende. De væsentligste årsager til, at daglige og lejlighedsvis rygere begyndte at ryge igen efter seneste rygestopforsøg er, at de savnede nydelsen ved at ryge (18 %, n=153), og at rygetrangen overmandede dem (16 %, n=135). Yderligere årsager indbefatter blandt andet stress og koncentrationsbesvær (13 %, n=109), dårligt humør (12 %, n=104), eller fordi man finder rygning socialt og hyggeligt (10 %, n=86).

Figur 6.5.1. Primære årsager til mislykket rygestopforsøg ved sidste rygestopforsøg blandt rygere (daglige og lejlighedsvis)

Det har været muligt for respondenterne at angive mere end én årsag.

(n) angiver antallet af respondenter, som mislykkedes med seneste rygestopforsøg, mens % angiver andelen af disse som rapporterede, at den pågældende faktor var årsag til et mislykket rygestopforsøg.



6.6 Antal forsøg på rygestop blandt tidligere rygere

Blandt tidligere rygere har over halvdelen (64 %, n=922) forsøgt at stoppe med at ryge en til to gange før seneste rygestop, og omkring en fjerdedel (26 %, n=371) har forsøgt at stoppe med at ryge tre eller flere gange (tabel 6.6.1). Således har 89 % af de tidligere rygere minimum én gang forsøgt at stoppe med at ryge inden deres nuværende rygestop (n=1.293) (ikke illustreret).

Tabel 6.6.1. Antal rygestopforsøg blandt tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis)

Antal forsøg	% (n)
Ikke forsøgt	11 (157)
1-2 gange	64 (922)
3 eller flere gange	26 (371)

6.7 Rygestopforsøgsrate, rygestopraten og succesrate for rygestop

I det følgende angives rygestopforsøgsraten, rygestopraten og succesraten. Først beskrives definitionerne af de tre rater, hvorefter raterne for 2018 præsenteres.

Rygestopforsøgsrate

Rygestopforsøgsraten udtrykker andelen af respondenter, som har forsøgt rygestop ud af alle som har røget (dagligt og lejlighedsvist) inden for de seneste 12 måneder. Raten siger udelukkende noget om, hvor mange der har forsøgt rygestop, og ikke hvor mange, som er stoppet. Rygestopforsøgsraten er forskellig for 'rygere som har forsøgt rygestop inden for de sidste 12 måneder' (afsnit 6.4), idet raten medtager tidligere rygere, som er stoppet inden for de sidste 12 måneder. Raten er udregnet ud fra følgende formel (n i parentes illustrerer udregningen for alle respondenter, udregninger opdelt på sociodemografiske karakteristikker er ikke illustreret):

Rygestopforsøgsrate:

$$\frac{\text{Respondenter, som har **forsøgt** at stoppet med at ryge inden for de sidste 12 måneder (n=287)}}{\text{Respondenter, som er stoppet med at ryge inden for de sidste 12 måneder (n=120)} + \text{rygere på tidspunktet for undersøgelsen (n=1158)}} * 100$$

Rygestopforsøgsraten er 22 % i 2018, det vil sige, at blandt alle respondenter, som røg inden for de sidste 12 måneder, forsøgte 22 % at stoppe med at ryge inden for de sidste 12 måneder. Raten er en smule højere blandt mænd (24 %) end blandt kvinder (21 %). Rygestopforsøgsraten er højest blandt de 15-29-årige (31 %), efterfulgt af de 30-59-årige (22 %) og lavest blandt de ≥60-årige (14 %). Opdeles rygestopforsøgsraten på højest fuldførte uddannelse er raten lavest blandt respondenter med grundskoleuddannelse (16 %), og stort set ens blandt respondenter med gymnasial/erhvervsfaglig uddannelse (22 %) og respondenter med videregående uddannelse (21 %).

Rygestoprate

Rygestopraten er et udtryk for andelen af respondenter, som er stoppet med at ryge inden for de sidste 12 måneder, blandt alle respondenter, som har røget indenfor de sidste 12 måneder (dagligt og lejlighedsvist). I denne rate tages der dermed ikke højde for, om rygere har forsøgt rygestop. Rygestopraten er udregnet ud fra følgende formel:

Rygestoprate:

$$\frac{\text{Respondenter, som er stoppet med at ryge inden for de sidste 12 måneder (n=120)}}{\text{Respondenter, som er stoppet med at ryge inden for de sidste 12 måneder (n=120)} + \text{rygere på tidspunktet for undersøgelsen (n=1158)}} * 100$$

Rygestopraten er 9 % i 2018. Det vil sige, at blandt alle respondenter, som røg inden for de sidste 12 måneder, er 9 % stoppet med at ryge inden for de sidste 12 måneder. Blandt mænd og kvinder er rygestopraten ens.

Succesrate

Succesraten er et udtryk for andelen af respondenter, som er lykkedes med rygestop inden for de sidste 12 måneder, blandt respondenter, som har forsøgt rygestop inden for de sidste 12 måneder. Succesraten er udregnet ud fra følgende formel (bemærk, at nævner i succesraten er forskellig for rygestopforsøgsraten og rygestopraten, idet den kun inkluderer respondenter, som har forsøgt rygestop):

Succesrate:

$$\frac{\text{Respondenter, som er **stoppet** med at ryge inden for de sidste 12 måneder (n=120)}}{\text{Respondenter, som er stoppet med at ryge inden for de sidste 12 måneder (n=120)} + \text{rygere på tidspunktet for undersøgelsen, som har forsøgt at stoppe med at ryge inden for de sidste 12 måneder (n=287)}} * 100$$

Succesraten for rygestop er i 2018 29 %. Det vil sige, at blandt respondenter, som forsøgte at stoppe med at ryge inden for de sidste 12 måneder, lykkedes 29 % med rygestop. Der er ikke forskel i succesraten for rygestop mellem mænd og kvinder.

Da der er forholdsvis få respondenter, som forsøgte at stoppe med at ryge inden for de sidste 12 måneder (n=120), er det ikke muligt at opdele rygestopraten og succesraten på aldersgrupper og uddannelse, idet forskelle mellem sociodemografiske grupper kan skyldes tilfældigheder.

6.8 Medvirkende faktorer til seneste rygestopforsøg

Den hyppigste faktor til rygestopforsøg er tanker om helbred, som 58 % angiver som en medvirkende faktor for rygestop (n=418). Yderligere er personer, som man kender privat, økonomi samt opfordring af sundhedspersonale hyppigt medvirkende faktorer for rygestopforsøg (figur 6.8.1). Det har været muligt for respondenterne at angive flere faktorer og faktorerne er derfor ikke gensidigt udelukkende.

Figur 6.8.1. Medvirkende faktorer til at seneste rygestopforsøg blandt rygere og tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis)

Det har været muligt at angive mere end én faktor.

(n) angiver antallet af respondenter, som har forsøgt rygestop, mens % angiver andelen af respondenterne, som angav, at den pågældende faktor var medvirkende til seneste rygestopforsøg.

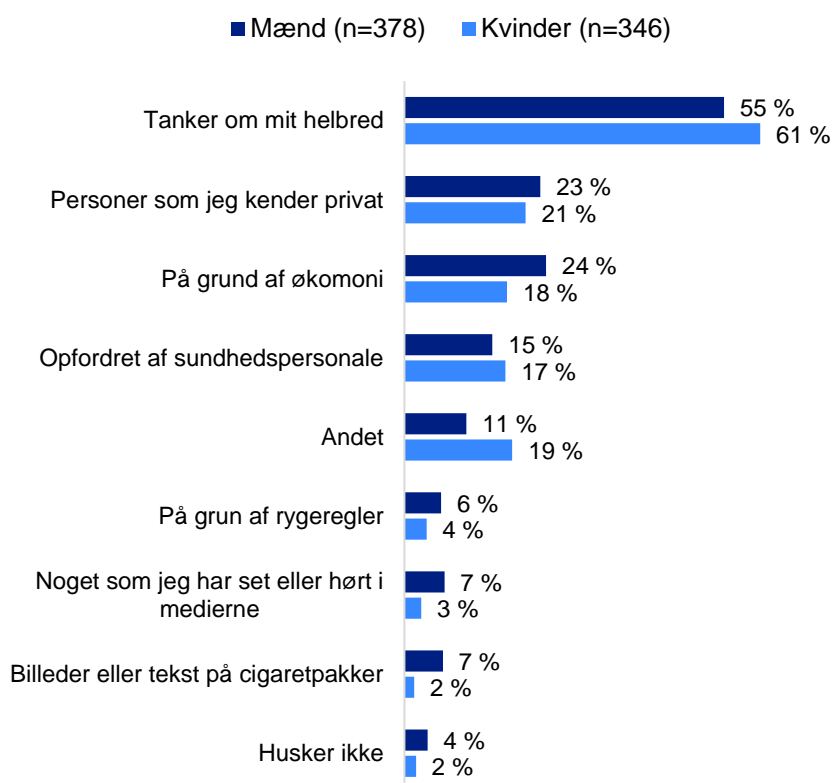


I figur 6.8.2 ses de medvirkende faktorer til rygeres og tidligere rygeres (daglige og lejlighedsvis) seneste rygestopforsøg fordelt på køn. For begge køn gælder, at over halvdelen angiver, at tanker om helbred er en medvirkende faktor til seneste rygestopforsøg, og andelen blandt kvinder er større (61 %, n=211) end andelen blandt mænd (55 %, n=207). Derimod er der flere mænd (24 %, n=92) end kvinder (18 %, n=61), som angiver, at økonomi er en medvirkende faktor for det seneste rygestopforsøg. Der er ikke stor forskel i andelen af mænd og kvinder, som angiver, at personer, som de kender privat, og at blive opfordret af sundhedspersonale, er medvirkende faktorer til rygestop.

Figur 6.8.2. Medvirkende faktorer til seneste rygestopforsøg blandt rygere og tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis), fordelt på køn

Det har været muligt at angive mere end én faktor.

(n) angiver antallet respondenter, som har forsøgt rygestop, mens % angiver andelen af respondenterne, som angav, at den pågældende faktor var medvirkende til seneste rygestopforsøg.



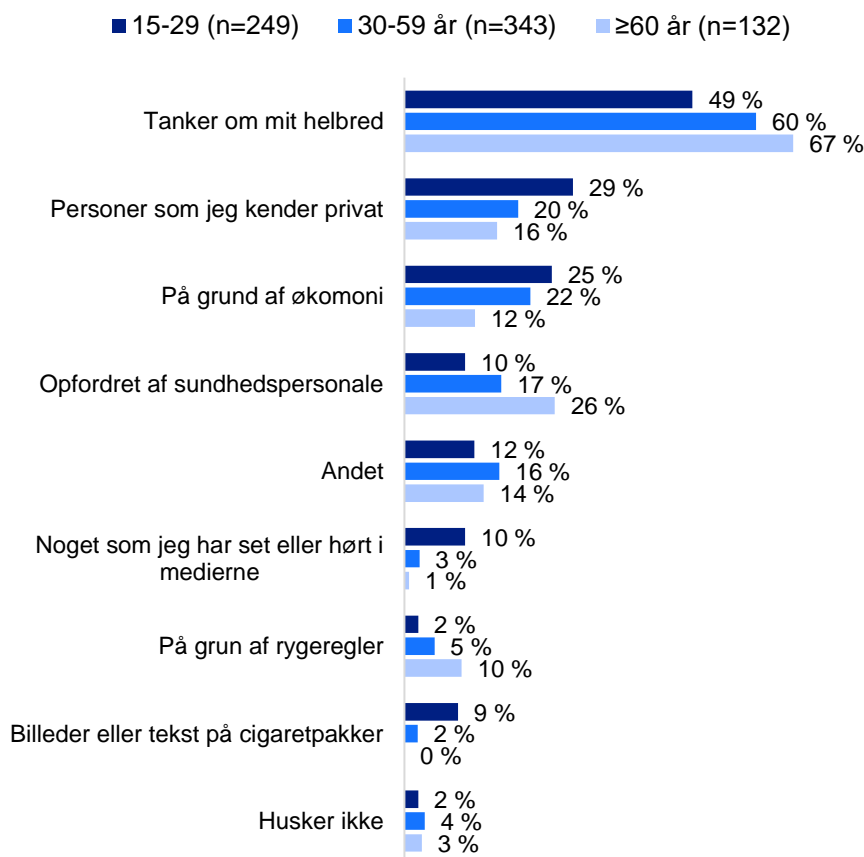
Der ses tydelige forskelle i, hvad der angives som medvirkende faktorer til seneste rygestopforsøg blandt de tre forskellige aldersgrupper (figur 6.8.3). Andelen af 15-29-årige, som angiver, at tanker om helbred er en medvirkende faktor til rygestop, er markant lavere (49 %, n=123) i forhold til de to ældre

aldersgrupper (60 % for 30-59-årige, n=207, og 67 % for ≥60-årige, n=88). Tilmed er der færre 15-29-årige, som angiver, at opfordring fra sundhedspersonale er medvirkende faktor til rygestop (10 %, n=26), end 30-59-årige (17 %, n=57), og andelen er størst blandt ≥60-årige (26 %, n= 34). Det vil sige, både tanker om helbred og opfordring fra sundhedspersonale som medvirkende faktorer til rygestop stiger i takt med alderen. Det modsatte mønster ses for faktorer som personer, man kender privat og økonomi. Flere 15-29-årige angiver, at personer, som de kender privat (29 %, n=72), er en medvirkende faktor til rygestop end 30-59-årige (20 %, n=67), og lavest er det for ≥60-årige (16 %, n=21). Faktoren økonomi angiver 25 % af 15-29-årige (n=63) og 12 % af ≥60-årige (n=16), at dette er en medvirkende faktor for rygestop.

Figur 6.8.3. Medvirkende faktorer til at seneste rygestopforsøg blandt rygere og tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis), fordelt på aldersgrupper

Det har været muligt at angive mere end én faktor.

(n) angiver antallet af respondenter, som forsøgte rygestop i de tre aldersgrupper, mens % angiver andelen af respondenterne, hvor den pågældende faktor var medvirkende til seneste rygestopforsøg.



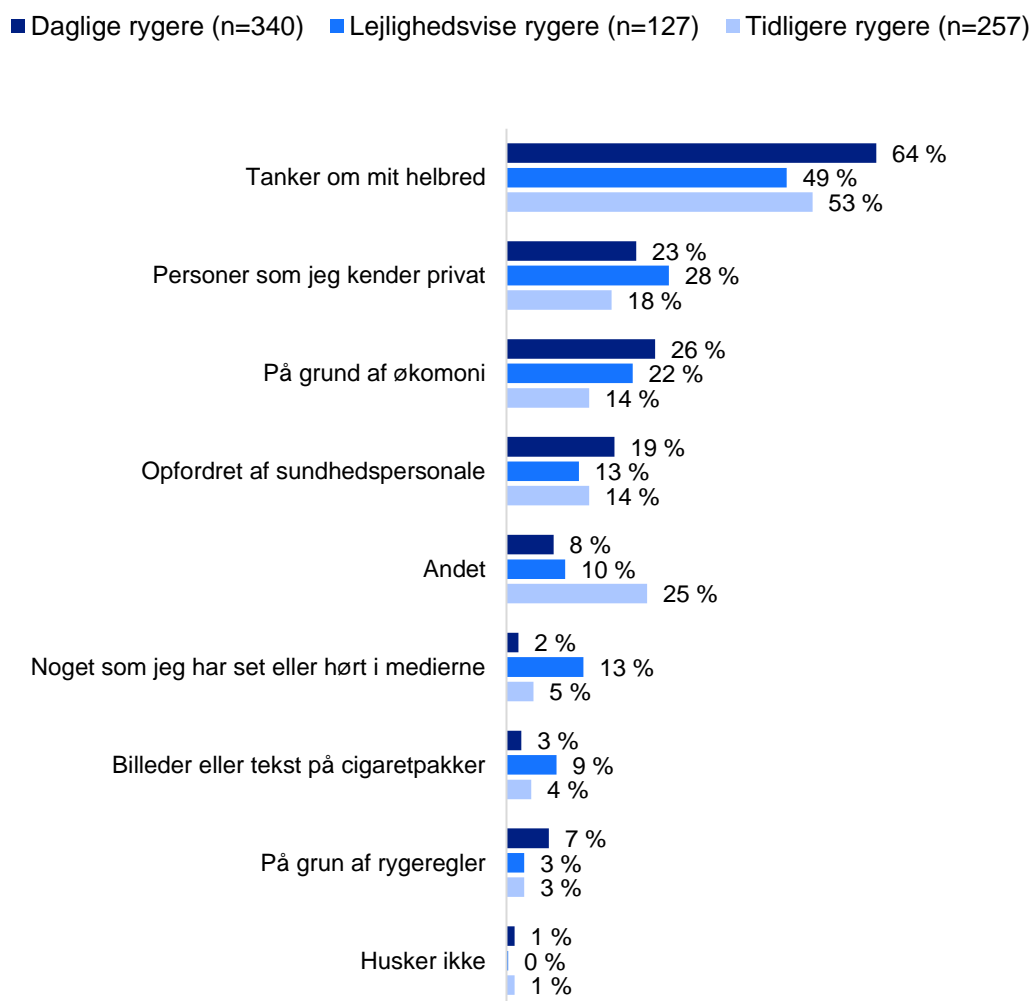
Tanker om helbred er den hyppigste årsag til forsøg på rygestop blandt daglige, lejlighedsvis og tidligere rygere (figur 6.8.4). Andelen, som angiver, tanker om mit helbred, som medvirkende faktor til

seneste rygestopforsøg, er størst blandt daglige rygere (64 %, n=219) og mindst blandt lejlighedsvisere rygere (49 %, n=62). Et lignende mønster ses for faktorer som økonomi og opfordring fra sundheds-personale, hvor en højere andel af daglige rygere end lejlighedsvisere rygere angiver dette. Derimod er andelen af lejlighedsvisere rygere, som angiver, at personer de kender privat som medvirkende faktor til seneste rygestopforsøg, større (28 %, n=36) end for daglige rygere (23 %, n=77).

Figur 6.8.4. Medvirkende faktorer til seneste rygestopforsøg, fordelt på daglige, lejlighedsvisere og tidligere rygere

Det har været muligt at angive mere end én faktor.

(n) angiver antallet af respondenter, som forsøgte rygestop i de tre rygegrupper, mens % angiver andelen af respondenterne, hvor den pågældende faktor var medvirkende til seneste rygestopforsøg.



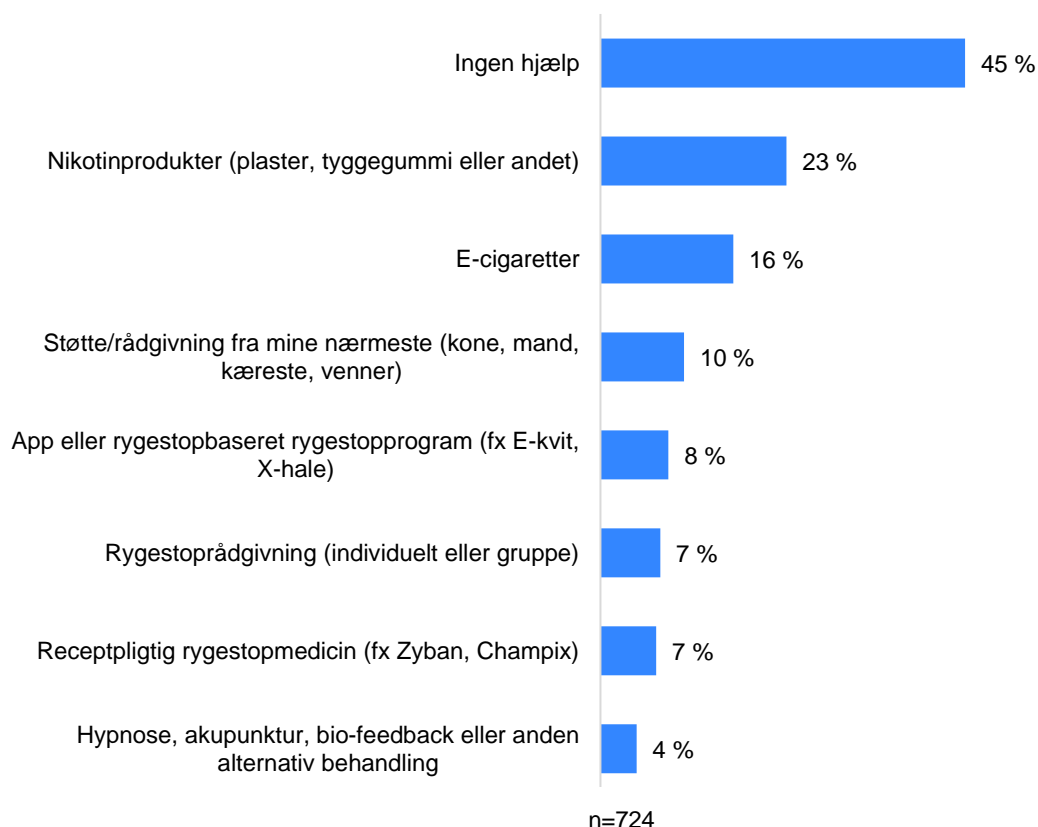
6.9 Brug af hjælpemidler ved seneste rygestopforsøg

Figur 6.9.1 illustrerer anvendelsen af hjælpemidler ved seneste rygestopforsøg blandt rygere og tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis). Det var muligt for respondenterne at angive mere end ét hjælpemiddel. Hjælpemidlerne er derfor ikke gensidigt udelukkende medmindre respondenterne har svaret ingen hjælp. Lidt under halvdelen af rygere og tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis) anvendte ingen hjælpemidler ved deres seneste rygestopforsøg (45 %, n=322), 23 % anvendte nikotinprodukter (plaster, tyggegummi eller andet) (n=164), og 16 % anvendte e-cigaretter (n=117).

Figur 6.9.1. Brug af hjælpemidler ved seneste rygestopforsøg blandt rygere og tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis)

Det har været muligt at angive brug af mere end ét hjælpemiddel.

(n) angiver antallet af respondenter, som forsøgte rygestop, mens % angiver andelen af disse, som anvendte pågældende hjælpemiddel.



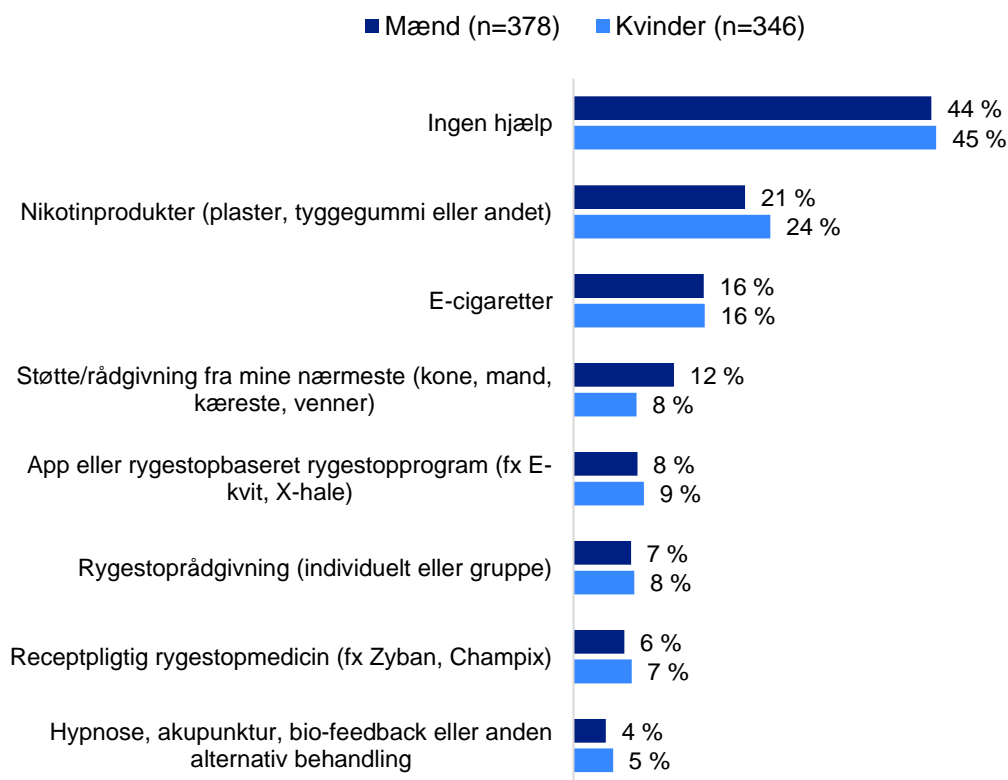
Rygestoprådgivning (individuelt eller gruppe) indbefatter rygestoprådgivning fra kommune, læge, apotek, sygehus, uddannelse og arbejde samt telefonisk rådgivning. Grundet et lille antal respondenter er det imidlertid ikke muligt at illustrere disse opdelinger.

Anvendelsen af hjælpemidler ved seneste rygestopforsøg er forholdsvis ens blandt mænd og kvinder (figur 6.9.2). Den største forskel ses ved brugen af støtte/rådgivning fra ens nærmeste (kone, mand, kæreste, venner), hvor flere mænd (12 %, n=47) end kvinder (8 %, n=27) gør brug af dette hjælpemiddel ved seneste rygestopforsøg.

Figur 6.9.2. Brug af hjælpemidler ved seneste rygestopforsøg blandt rygere og tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis), fordelt på køn

Det har været muligt at angive brug af mere end ét hjælpemiddel.

(n) angiver antallet af respondenter fordelt på køn, som forsøgte rygestop, mens % angiver andelen af disse, som anvendte det pågældende hjælpemiddel.



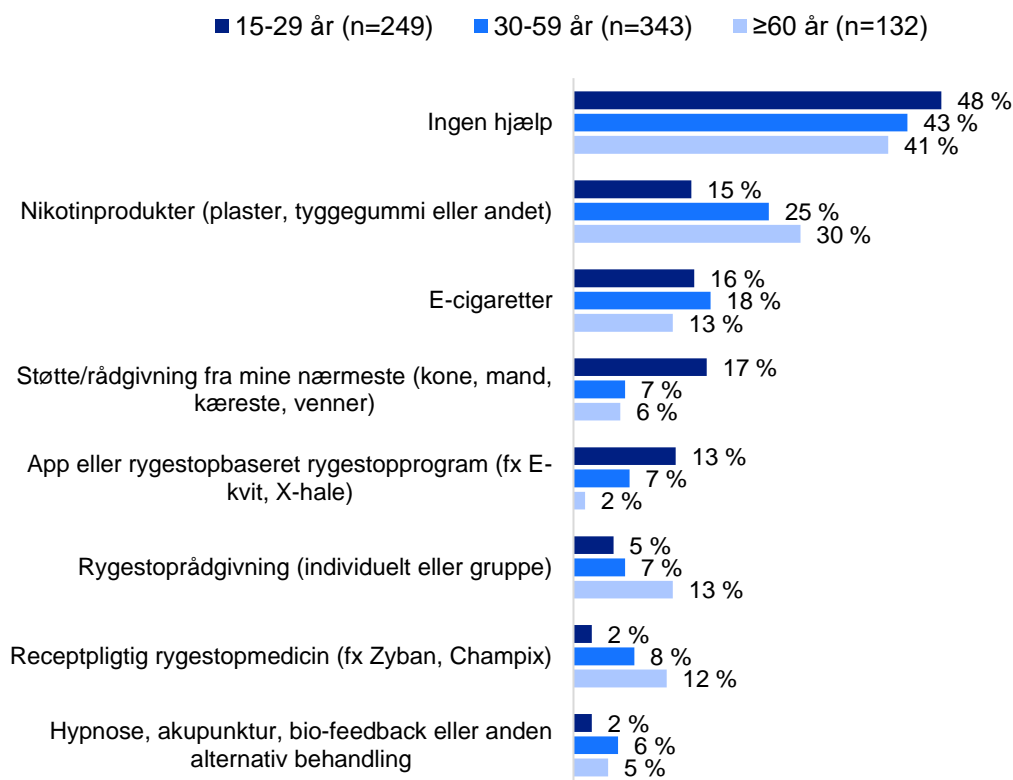
I figur 6.9.3 illustreres brugen af hjælpemidler ved seneste rygestopforsøg blandt rygere og tidligere rygere fordelt på aldersgrupper. Omkring halvdelen af alle tre aldersgrupper modtog ingen hjælp ved

seneste rygestopforsøg. Denne andel er størst for den yngste aldersgruppe og mindst for den ældste aldersgruppe (48 % for de 15-29-årige, n=119, 43 % for de 30-59-årige, n=149, og 41 % for de ≥60-årige, n=54). Omvendt ses det for det næstmest anvendte hjælpemiddel ved seneste rygestopforsøg, hvor andelen af dem, som anvendte nikotinprodukter (plaster, tyggegummi eller andet) er størst blandt de ældste og mindst blandt de yngste (15 % for de 15-29-årige, n=38, 25 % for de 30-59-årige, n=87, og 30 % for de ≥60-årige, n=39).

Figur 6.9.3. Brug af hjælpemidler ved seneste rygestopforsøg blandt rygere og tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis), fordelt på aldersgrupper

Det har været muligt at angive brug af mere end ét hjælpemiddel.

(n) angiver antallet af respondenter fordelt på tre aldersgrupper, som forsøgte rygestop, mens % angiver andelen af disse, som anvendte det pågældende hjælpemiddel.

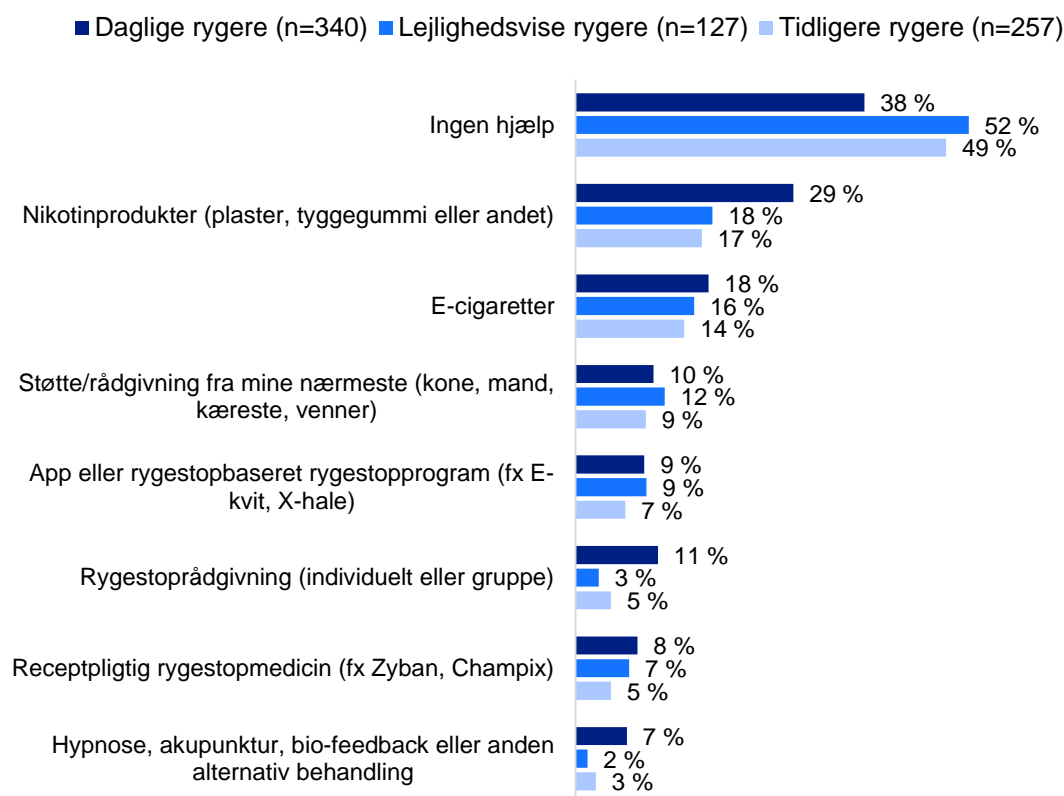


Ses der på de tre rygegrupper (daglige, lejlighedsvis og tidligere rygere), gælder det, at størstedelen ikke modtog hjælp ved seneste rygestopforsøg (figur 6.9.4). Dette gælder for over halvdelen af lejlighedsvis rygere (52 %, n=66) og lige under halvdelen af de tidligere rygere (49 %, n=126), mens blot 38 % af de daglige rygere ikke modtog hjælp ved seneste rygestop (n=130). Flere daglige rygere (29 %, n=98) end lejlighedsvis (18 %, n=23) og tidligere rygere (17 %, n=43) har gjort brug af nikotinprodukter (plaster, tyggegummi eller andet) ved seneste rygestopforsøg. Dette mønster ses også til dels ved e-cigaretter, hvor forskellene imidlertid er små.

Figur 6.9.4. Brug af hjælpemidler ved seneste rygestopforsøg blandt rygere og tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis), fordelt på rygegrupper

Det har været muligt at angive bruge af mere end ét hjælpemiddel.

(n) angiver antallet af respondenter fordelt på tre rygegrupper, som forsøgte rygestop, mens % angiver andelen af disse, som anvendte det pågældende hjælpemiddel.



7 Tobaksrygning indendørs

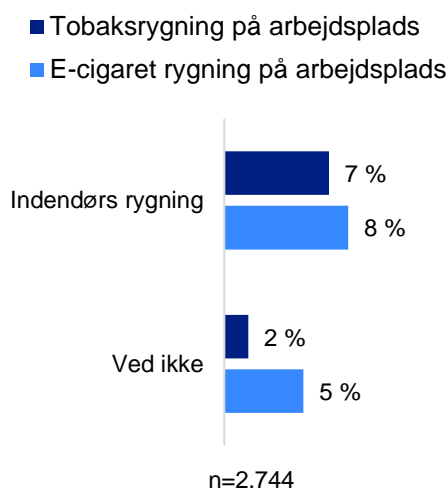
Dette kapitel præsenterer forekomsten af indendørs rygning på arbejdspladsen, på uddannelsesinstitution, i hjemmet og i bilen. Lov om røgfri miljøer gælder på arbejdspladser, institutioner og skoler for børn og unge eller på øvrige uddannelsesinstitutioner. Det betyder blandt andet, at det ikke er lovligt at ryge indendørs på uddannelsesinstitutioner og arbejdspladser, medmindre arbejdspladsen er for én person eller hvis der er indrettet et rygerum eller rygekabine. Ifølge Lov om elektroniske cigaretter er det ikke lovligt at anvende e-cigaretter på børneinstitutioner, skoler, kostskoler, efterskoler, institutioner med udbud af 3-årige gymnasiale ungdomsuddannelser, opholdssteder og lignende, der har optaget børn og unge under 18 år.

7.1 Tobaksrygning indendørs på arbejdsplads eller uddannelsesinstitution

Blandt respondenterne, som er i arbejde, angiver 7 %, at der forekommer tobaksrygning indendørs på deres arbejdsplads (n=193), og 8 % angiver, at der ryges e-cigaretter indendørs på deres arbejdsplads (n=229), som det fremgår af figur 7.1.1.

Figur 7.1.1. Indendørs rygning på arbejdsplads

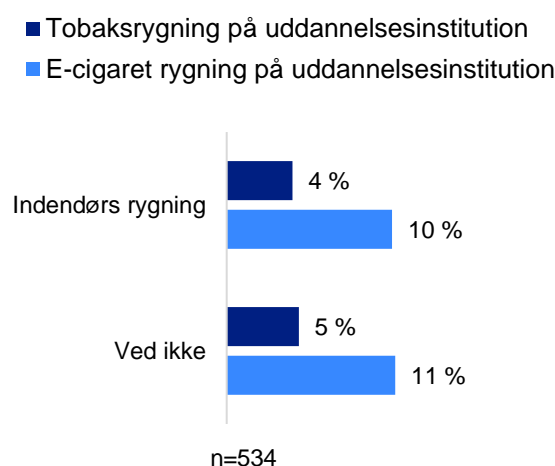
(n) angiver antallet af respondenter, mens % angiver andelen af disse, som har angivet om der ryges indendørs på arbejdsplads.



Figur 7.1.1 viser, at 4 % af respondenterne angiver, at der forekommer tobaksrygning indendørs på deres uddannelsesinstitution (n=22), mens 10 % angiver, at der ryges e-cigaretter indendørs på deres uddannelse (n=55). Andelen, som ikke ved, om der forekommer tobaksrygning indendørs på deres uddannelsesinstitution (5 %, n=24) er mindre end andelen, som ikke ved, om der forekommer e-cigaretrygning indendørs på deres uddannelse (11 %, n=56).

Figur 7.1.2. Indendørs rygning på uddannelsesinstitution

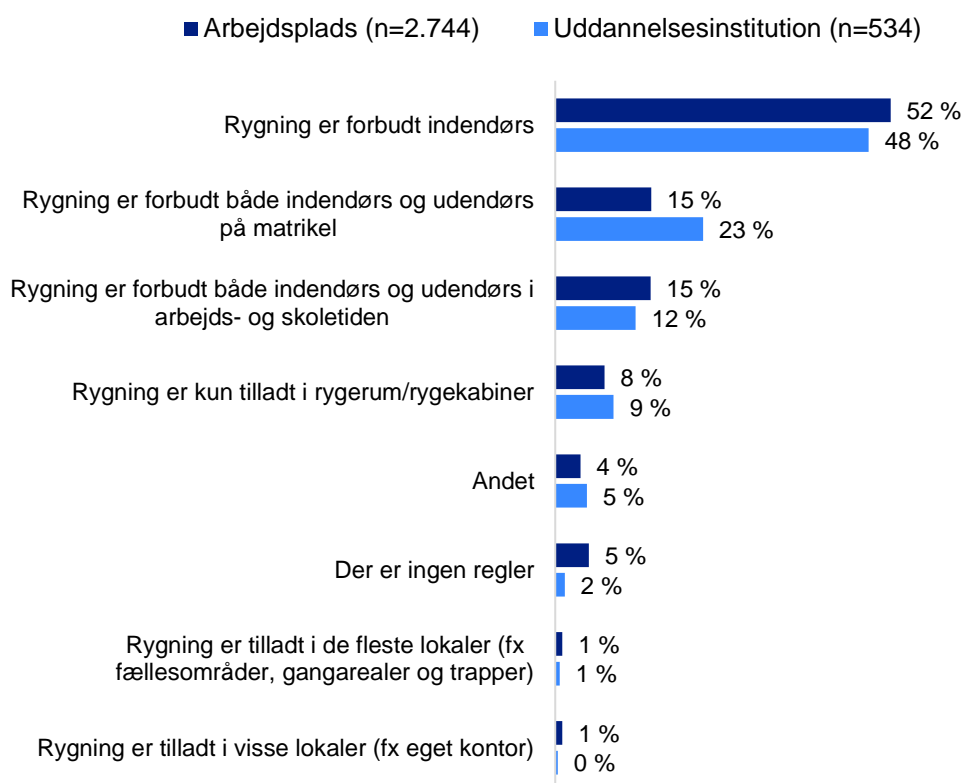
(n) angiver antallet af respondenter, mens % angiver andelen af disse, som har angivet om der ryges indendørs på uddannelsesinstitution.



Størstedelen af respondenterne angiver, at det er forbudt at ryge indendørs på deres arbejdsplads og uddannelsesinstitution (figur 7.1.3). Den hyppigste rygeregel er, at 'rygning er forbudt indendørs' (52 % på arbejdspladsen, n=1.419, og 48 % på uddannelsesinstitutionen, n=258). Den største forskel mellem arbejdsplads (15 %, n=406) og uddannelsesinstitution (23 %, n=122) er reglen 'rygning er forbudt både indendørs og udendørs på matriklen', hvor forbud mod rygning både indendørs og udendørs på matriklen er mere udbredt blandt uddannelsesinstitutioner. Lidt flere angiver, at det er forbudt at ryge i arbejdstiden (15 %, n=402) end i skoletiden (12 %, n=66).

Figur 7.1.3. Rygeregler på arbejdsplads og uddannelsesinstitution

(n) angiver antallet af respondenter, mens % angiver andelen af disse med en arbejdsplads eller uddannelsesinstitution med pågældende rygeregler.



7.2 Tobaksrygning indendørs i hjemmet

I tabel 7.2.1 ses det, at 22 % i alt angiver, at der ryges indendørs i deres hjem (n=1.112), heraf 10 % som angiver daglig rygning (n=490). Andelen som angiver, at der aldrig ryges indendørs i deres hjem udgør 78 % (n=3.905). Andelen blandt mænd og kvinder, som angiver rygning i hjemmet, er forholdsvis ens. Blandt de 30-59-årige og ≥60-årige, er der en større forekomst af daglig indendørs rygning (12 %, n=206) end blandt de 15-29-årige (6 %, n=63), mens forekomsten af lejlighedsvis indendørs rygning er forholdsvis ens mellem aldersgrupperne. Indendørs rygning i hjemmet bliver mindre i takt med stigende uddannelsesniveau. Yderligere angiver færre, at der ryges indendørs i deres hjem, når de har hjemmeboende børn (16 %, n=181), end respondenter, som ikke har hjemmeboende børn (24 %, n=931).

Tabel 7.2.1. Rygning indendørs i hjemmet, fordelt på sociodemografiske karakteristika

	Rygning (dagligt og lejlighedsvist) indendørs i hjemmet % (n)	Daglig rygning indendørs i hjemmet % (n)	Lejlighedsvis rygning indendørs i hjemmet % (n)	Aldrig rygning indendørs i hjemmet % (n)
Total	22 (1.112)	10 (490)	12 (622)	78 (3.905)
Køn				
Mand	23 (565)	10 (239)	13 (326)	77 (1.938)
Kvinde	22 (547)	10 (251)	12 (296)	78 (1.967)
Alder				
15-29 år	19 (206)	6 (63)	13 (143)	81 (868)
30-59 år	22 (474)	10 (221)	12 (253)	79 (1.729)
≥60 år	25 (432)	12 (206)	13 (226)	75 (1.307)
Uddannelsesniveau				
Grundskole	30 (342)	15 (178)	14 (164)	70 (814)
Gymnasial/erhvervsfaglig	24 (476)	10 (204)	14 (272)	76 (1.477)
Videregående	14 (191)	6 (77)	8 (114)	86 (1.183)
Børn				
Ingen hjemmeboende børn	24 (931)	11 (433)	13 (498)	76 (2.921)
Hjemmeboende børn	16 (181)	5 (57)	11 (124)	85 (984)

7.3 Tobaksrygning i bilen med børn

Kun en lille andel af respondenterne, som har bil, angiver, at der ryges i deres bil, når der er børn til stede (3 %, n=99) (ikke illustreret).

8 Anvendelse af e-cigaretter

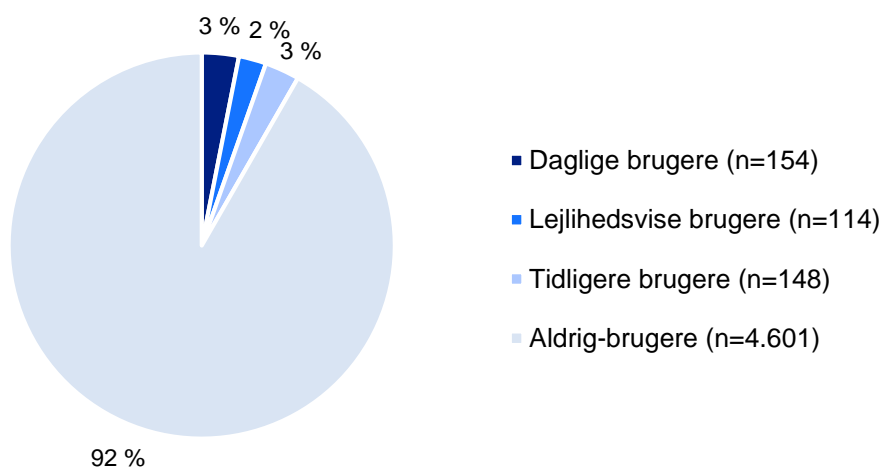
I dette kapitel beskrives anvendelsen af e-cigaretter, herunder årsagerne hertil, oplevede gener, oplevet risiko og ønske om at stoppe med at anvende e-cigaretter. Derudover præsenteres andelen af personer, som både ryger tobak og anvender e-cigaretter.

8.1 Andelen af personer, som anvender e-cigaretter

I alt angiver 5 %, at de anvender e-cigaretter (n=268). Tre procent anvender dagligt e-cigaretter (daglige brugere) (n=154), og 2 % anvender e-cigaretter lejlighedsvist (lejlighedsvis brugere) (n=114). Yderligere angiver 3 %, at de tidligere har anvendt e-cigaretter (tidligere brugere) (n=148). I de følgende afsnit vil brugere af e-cigaretter blive præsenteret samlet for daglige og lejlighedsvis brugere på grund af forholdsvis få respondenter.

Figur 8.1.1. Brugergrupper af e-cigaretter

(n) angiver antallet af respondenter, mens % angiver andelen af disse som henholdsvis er daglige, lejlighedsvis, tidligere eller aldrig-brugere.



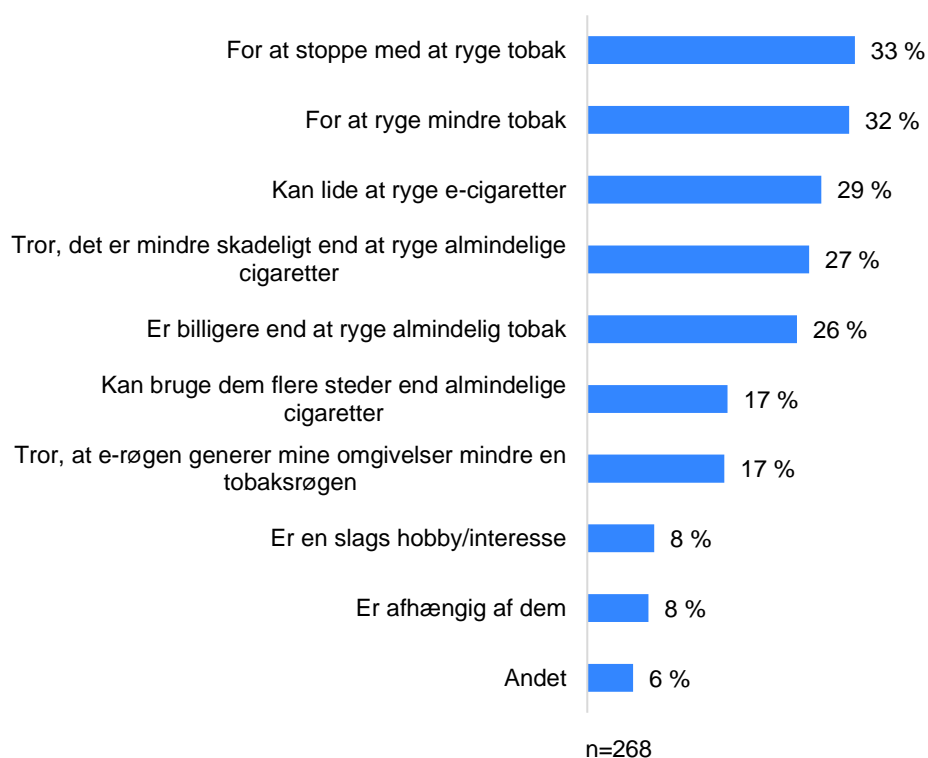
8.2 Årsager til anvendelse af e-cigaretter

De to hyppigste årsager til anvendelsen af e-cigaretter blandt brugere af e-cigaretter er for at stoppe med at ryge tobak (33 %, n=88) og for at ryge mindre tobak (32 %, n=86) (figur 8.2.1). Yderligere viser figuren, at 29 % af respondenterne, der er brugere af e-cigaretter, anvender disse, fordi de kan lide det (n=77), og 27 % anvender e-cigaretter, fordi de tror, at det er mindre skadeligt end at ryge almindelig tobak (n=73). Det har været muligt at angive mere end én årsag for anvendelse af e-cigaretter, og årsagerne er derfor ikke gensidigt udelukkende.

Figur 8.2.1. Årsager for anvendelse af e-cigaretter

Det har været muligt at angive mere end én årsag.

(n) angiver antallet af respondenter, som anvender e-cigaretter (daglige og lejlighedsvis), mens % angiver andelen af disse, som angiver den pågældende årsag til anvendelse af e-cigaretter.

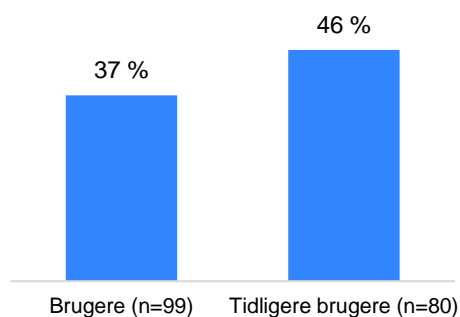


8.3 Oplevede gener ved anvendelse af e-cigaretter

Figur 8.3.1 illustrerer oplevede gener ved anvendelse af e-cigaretter fordelt på brugere (daglige og lejlighedsvis) og tidligere brugere. En større andel af tidligere brugere har oplevet gener ved anvendelse af e-cigaretter (46 %, n=80) sammenlignet med brugere (37 %, n=99).

Figur 8.3.1. Oplevede gener ved anvendelse af e-cigaretter, fordel på brugere og tidligere brugere af e-cigaretter

(n) angiver antallet af respondenter i de tre brugergrupper, mens % angiver andelen af disse, som oplever/oplevede gener ved anvendelse af e-cigaretter.

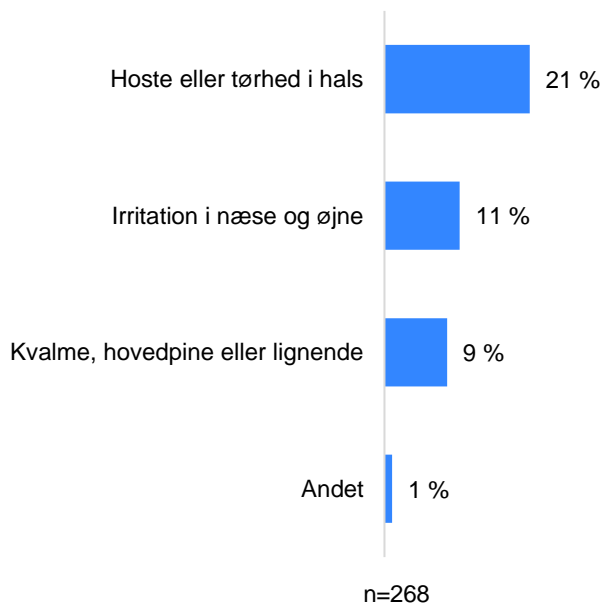


I figur 8.3.2 illustreres de hyppigst oplevede gener ved anvendelse af e-cigaretter blandt både brugere (daglige og lejlighedsvis) og tidligere brugere af e-cigaretter. Det har været muligt for respondenterne at angive mere end én gene og generne er derfor ikke gensidigt udelukkende. Hoste eller tørhed i hals er den hyppigst angivne gene ved anvendelse af e-cigaretter (21 %, n=56). Irritation i næse og øjne er angivet af 11 %, mens 9 % oplever kvalme, hovedpine eller lignende.

Figur 8.3.2. Oplevede gener ved anvendelse af e-cigaretter

Det har været muligt at angive mere end én gene.

(n) angiver antallet af respondenter, som oplever/har oplevet gener ved brug af e-cigaret, mens % angiver andelen af disse, som oplever/har oplevet den pågældende gene.

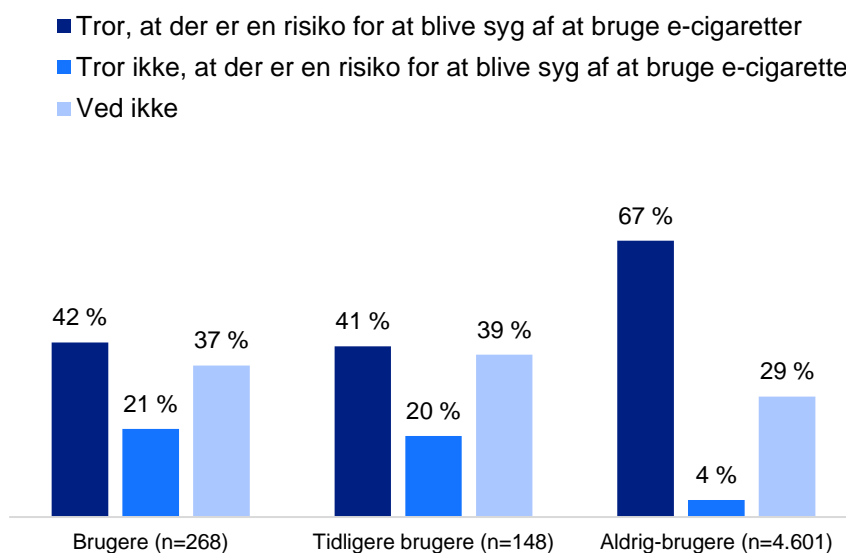


8.4 Oplevet risiko ved anvendelse af e-cigaretter

Blandt respondenter, som aldrig har anvendt e-cigaretter, angiver 67 %, at e-cigaretter er forbundet med en sygdomsrisiko (n=3.071), mens denne andel er mindre blandt brugere og tidligere brugere (henholdsvis 42 % og 41 %). For alle grupper gælder, at mellem 29 % og 39 % angiver, at de ikke ved, om anvendelse af e-cigaretter er forbundet med sygdomsrisiko (figur 8.4.1).

Figur 8.4.1. Oplevet risiko for at blive syg ved anvendelse af e-cigaretter, fordelt på brugergrupper

(n) angiver antallet af respondenter, mens % angiver andelen af disse, som tror, anvendelsen af e-cigaretter er forbundet med risiko for at blive syg. Respondenterne er opdelt på brugergrupperne, hvor brugere udgør den samlede andel af daglige og lejlighedsvis brugere.

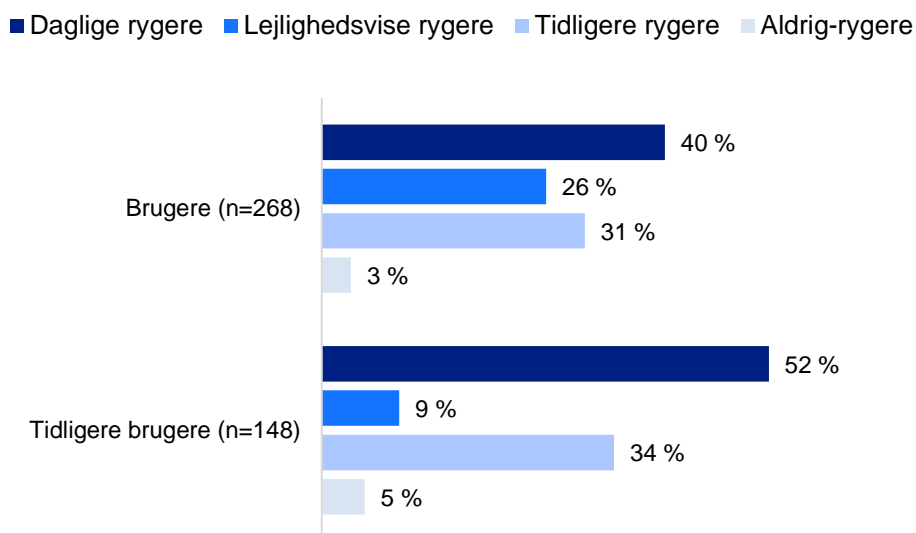


8.5 Brugere af e-cigaretter, som ryger tobak

Ønske om at nedsætte eller helt stoppe tobaksforbruget var nogle af de primære årsager til anvendelse af e-cigaretter (afsnit 8.2). Der er imidlertid en forholdsvis stor andel af dem, der anvender e-cigaretter, som er dobbeltbrugere. At være dobbeltbruger vil sige, at man både ryger tobak og anvender e-cigaretter. Blandt e-cigaretbrugere ryger 40 % også tobak dagligt (n=107), og 26 % ryger tobak lejlighedsvist (n=70). Desuden angiver 31 % af respondenterne, som er brugere af e-cigaretter, at de tidligere har røget tobak (n=82). Figur 8.5.1 viser andelen af tidligere brugere af e-cigaretter, som ryger tobak. Her ses det, at omkring halvdelen af tidligere e-cigaretbrugere ryger tobak dagligt (52 %, n=77), og 34 % tidligere har røget tobak (n=51). Der er imidlertid tale om forholdsvis få respondenter, så disse resultater skal fortolkes med forsigtighed.

Figur 8.5.1. Andel af e-cigarettbrugere som også ryger tobak, fordelt på brugere og tidligere brugere

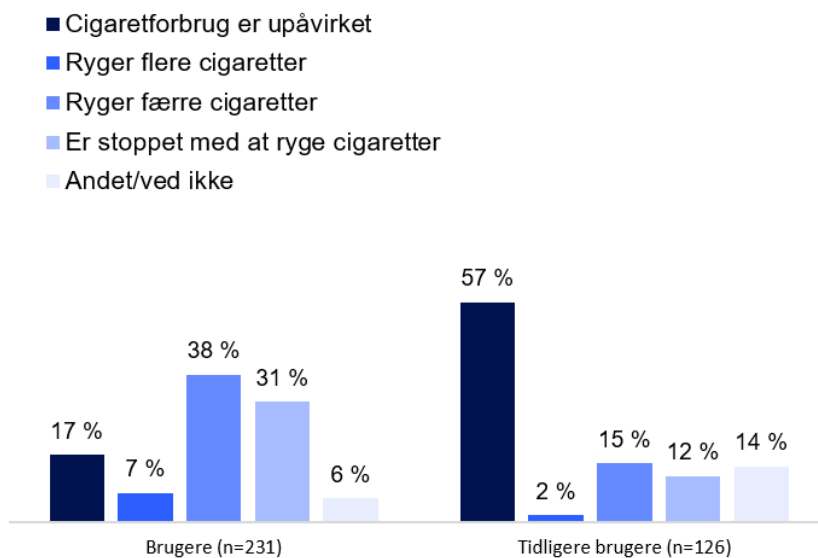
(n) angiver antallet af respondenter, mens % angiver andelen af disse, som ryger tobak samtidigt med anvendelse af e-cigaretter.



I figur 8.5.2 illustreres e-cigaretters betydning for tobaksforbruget. Af figuren fremgår det, at 31 % af brugerne angiver at være stoppet helt med tobaksrygning efter, de begyndte at anvende e-cigaretter (n=72). Yderligere viser figuren, at 38 % af brugerne ryger færre cigaretter efter, de er begyndt at anvende e-cigaretter (n=88). Blandt de tidligere brugere angiver mere end halvdelen (57 %, n=72), at deres forbrug af traditionelle cigaretter er upåvirket. Da der er tale om forholdsvis få respondenter, skal resultaterne fortolkes med forsigtighed.

Figur 8.5.2. E-cigaretters betydning for tobaksforbrug

(n) angiver antallet af respondenter i den pågældende brugergruppe, mens % angiver andelen af disse, som oplever, at anvendelsen af e-cigaretter har påvirket deres tobaksforbrug i den pågældende retning. Respondenterne er opdelt på brugergrupperne, hvor brugere udgør den samlede andel af daglige og lejlighedsvis brugere.

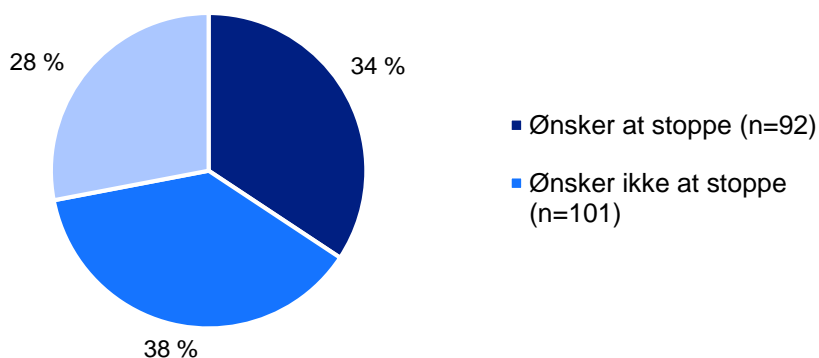


8.6 Ønske om at stoppe med at bruge e-cigaretter

Figur 8.6.1 viser, at 34 % ønsker at stoppe med at anvende e-cigaretter (n=92), mens 38 % ønsker at fortsætte anvendelsen af e-cigaretter (n=101). I alt angiver 28 %, at de ikke ved, om de ønsker at stoppe med at anvende e-cigaretter (n=75).

Figur 8.6.1. Ønske om at stoppe med at anvende e-cigaretter

(n) angiver antallet af respondenter, som anvender e-cigaretter, mens % angiver andelen af disse, som henholdsvis ønsker at stoppe eller fortsætte med at anvende e-cigaretter.



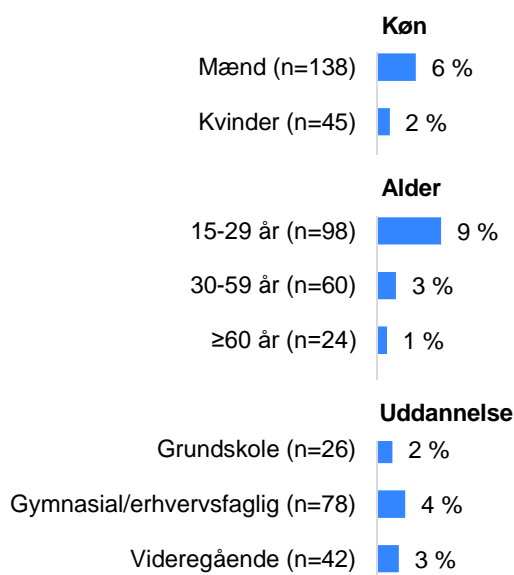
9 Anvendelse af røgfri tobak

I dette kapitel beskrives anvendelsen af røgfri tobak. Røgfri tobak er en fællesbetegnelse for flere typer af røgfri tobak, såsom snus, tyggetobak, tobakspastiller og skrå. I alt angiver 4 % af respondenterne, at de anvender røgfri tobak (n=183).

Lidt flere mænd (6 %, n=138) end kvinder (2 %, n=45) angiver at anvende røgfri tobak (figur 9.1). Figuren viser også, at der er en større andel blandt de 15-29-årige (9 %, n=98), som anvender røgfri tobak sammenlignet med de to ældre aldersgrupper (henholdsvis 3 % og 1 %). Der ses ingen nævneværdig forskel for uddannelse, og da der er tale om få respondenter, skal resultaterne fortolkes med forsigtighed.

Figur 9.1. Anvendelse af røgfri tobak, fordelt på sociodemografiske karakteristika

(n) angiver antallet af respondenter, som anvender røgfri tobak inden for den pågældende karakteristika, mens % angiver andelen af disse som anvender røgfri tobak i den pågældende gruppe.



Mere end en tredjedel af dem, der anvender røgfri tobak, er tidligere rygere (35 %, n=64), og 7 % er aldrig-rygere (n=13). For dobbelt-brugerne, dem som både ryger tobak og anvender røgfri tobak, gælder, at 30 % af dem, som anvender røgfri tobak, også er daglige rygere (n=54), og 38 % er lejlighedsvis rygere (n=52) (ikke illustreret). Da grupperne af respondenterne er små, skal forskellene i anvendelse af røgfri tobak, opdelt på rygegrupper, fortolkes med forsigtighed.

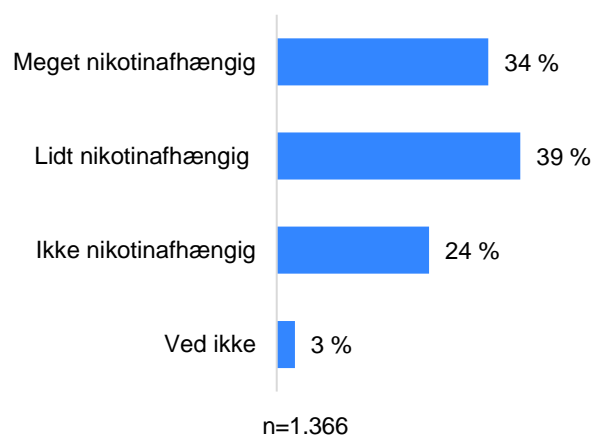
10 Nikotinafhængighed

I dette kapitel præsenteres oplevelsen af egen nikotinafhængighed.

I figur 10.1 illustreres oplevelsen af egen nikotinafhængighed. Over en tredjedel af de respondenter, som ryger tobak, bruger e-cigaretter og/eller røgfri tobak angiver, at de oplever at være lidt nikotinafhængige (39 %, n=532), og en tredjedel (34 %, n=462) angiver at være meget nikotinafhængige. Omkring en fjerdedel (24 %, n=332) af respondenterne angiver, at de ikke er nikotinafhængige og 3 % ved det ikke (n=40).

Figur 10.1. Oplevelsen af egen nikotinafhængighed

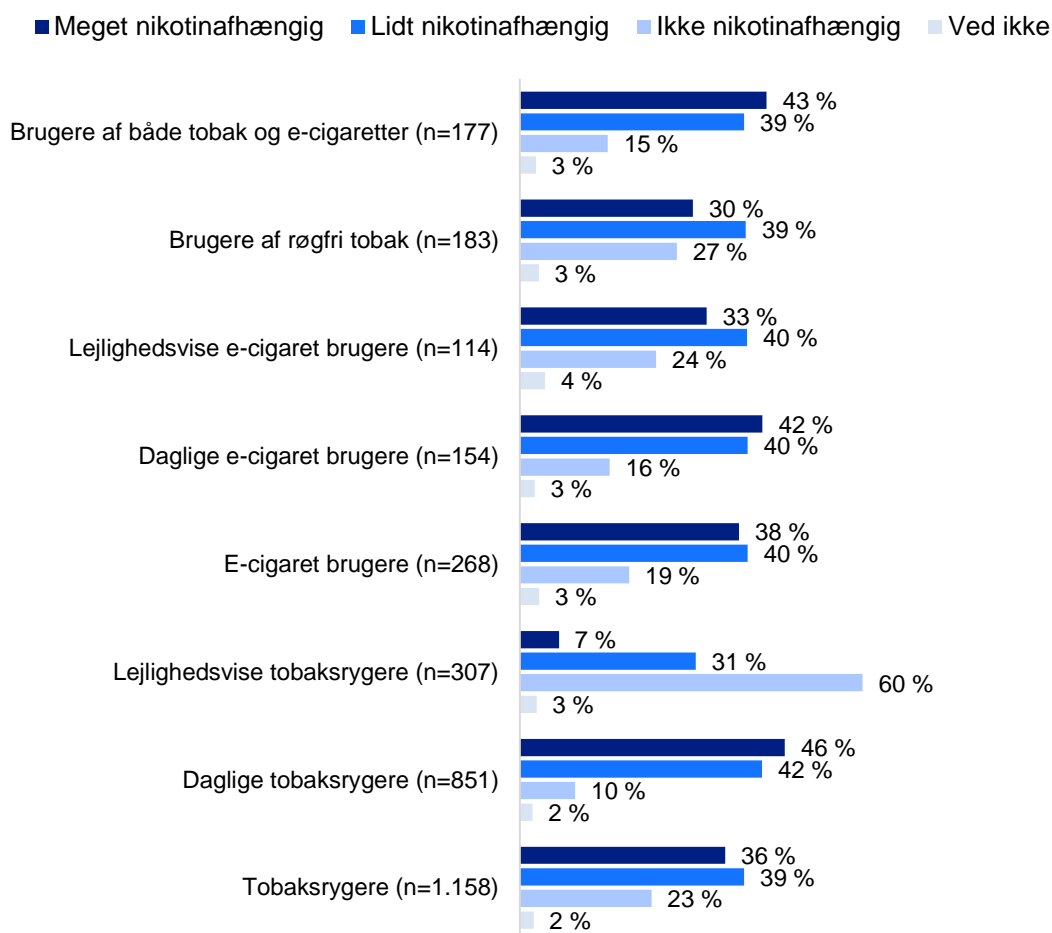
(n) angiver antallet af respondenter, mens % angiver andelen af disse, som henholdsvis er meget, lidt eller ikke nikotinafhængige



Blandt de daglige tobaksrygere er det næsten halvdelen, som oplever sig selv som meget nikotinafhængige (46 %, n=392), og 42 % oplever sig selv som lidt nikotinafhængige (n=358) (figur 10.1.2). Et lignende mønster af oplevet nikotinafhængighed ses blandt daglige e-cigarettbrugere, lejlighedsvis e-cigarettbrugere og dobbeltbrugere, hvorimod en stor andel af lejlighedsvis tobaksrygere ikke oplever nikotinafhængighed (60 %, n=183). Blandt brugere af røgfri tobak er der 39 %, som oplever sig selv som lidt nikotinafhængige (n=72), mens der er næsten lige store andele blandt respondenter, som oplever sig som meget nikotinafhængige (30 %, n=55) og som ikke oplever sig som nikotinafhængige (27 %, n=50).

Figur 10.2. Oplevelsen af egen nikotinafhængighed, fordelt på ryge- og brugergrupper

(n) angiver antallet af respondenter i de angivne ryge- og brugergrupper, mens % angiver andelen af disse, som oplever sig nikotinafhængige.



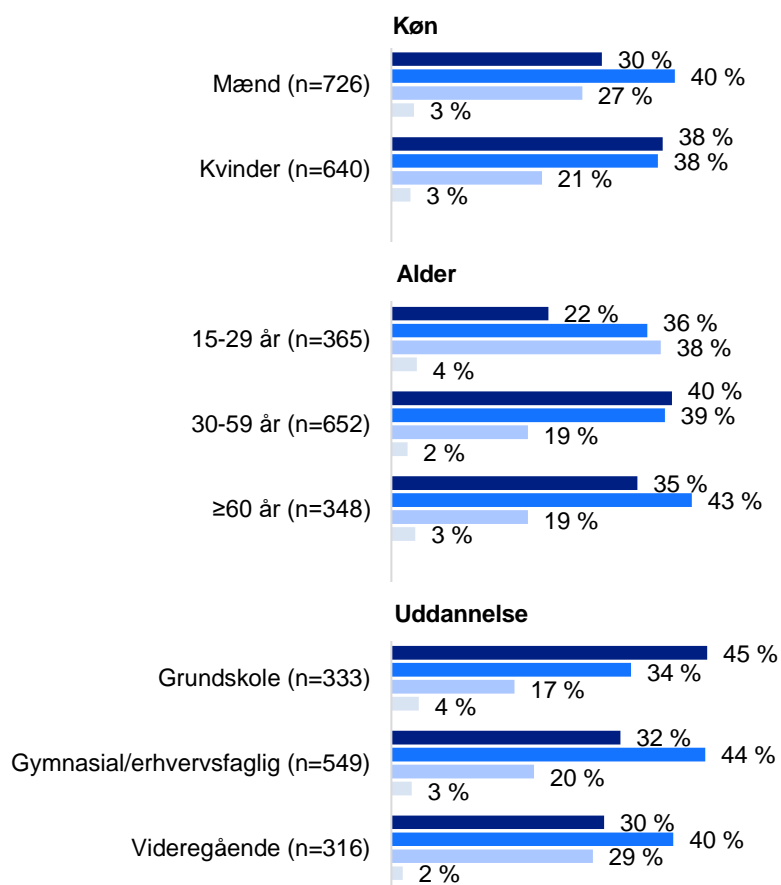
Figur 10.3 viser, at flere kvinder (38 %, n=246) end mænd (30 %, n=216) oplever sig selv som meget nikotinafhængige, mens andelen af mænd og kvinder, som oplever sig selv som lidt nikotinafhængige stort set er ens (henholdsvis 40 %, n=291, og 38 %, n=241). Blandt de tre aldersgrupper er der flest 30-59-årige, som oplever sig som meget nikotinafhængige (40 %, n=259) og færrest blandt de 15-29-årige (22 %, n=81). For uddannelsesniveau viser figuren, at der er flere blandt dem med grundskole som højest gennemførte uddannelse, som oplever sig selv som meget nikotinafhængige (45 %, n=149). Andelen, som oplever, at de er meget nikotinafhængige, bliver mindre i takt med stigende uddannelsesniveau, mens andelen, som oplever ikke at være nikotinafhængig, bliver større i takt med stigende uddannelsesniveau. Således angiver 17 % af respondenterne med en grundskole som højest

fuldførte uddannelsesniveau, at de ikke oplever sig selv som nikotinafhængige (n=58), mens 29 % blandt dem med en videregående uddannelse ikke oplever sig selv som nikotinafhængige (n=90).

Figur 10.3. Oplevelse af egen nikotinafhængighed, fordel på sociodemografiske karakteristika

(n) angiver antallet af respondenter i den med den angivne karakteristika, mens % angiver andelen af disse, som oplever sig afhængig af nikotin.

■ Meget nikotinafhængig ■ Lidt nikotinafhængig ■ Ikke nikotinafhængig ■ Ved ikke



Referencer

1. Eriksen L, Davidsen M, Jensen HAR, et al. (2016). Sygdomsbyrden i Danmark: Risikofaktorer. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet og Sundhedsstyrelsen.
2. Flachs EM, Eriksen L, Koch MB et al (2015). Sygdomsbyrden i Danmark: sygdomme. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet og Sundhedsstyrelsen.
3. Møller SP, Sørensen IK, Christensen AI, Tolstrup JS (2017). Risikofaktorer for udvalgte hjertesygdomme – Livsstil og psykosociale forhold. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.
4. Saddleson ML, Kozlowski LT, Giovino GA, et al. (2016). Enjoyment and other reasons for electronic cigarettes use: Results from college students in New York. *J Addictive Behaviors* 54:33-39
5. Suris J, Berchtold A, Akre, C (2015). Reasons to use e-cigarettes and association with other substances among adolescents in Switzerland. *J Drug and Alcohol Dependence* 153:140-144
6. Alexander JP, Williams P, Lee YO (2019). Youth who use e-cigarettes regularly: A qualitative study of behavior, attitudes, and familial norms. *J Preventive Medicine Reports* 13:93-97
7. Pisinger C (2015). A systematic review of health effects of electronic cigarettes. World Health Organization. https://www.who.int/tobacco/industry/product_regulation/BackgroundPapersENDS3_4November-.pdf [Tilgået december 2018]
8. Tøttenborg SS, Holm AL, Wibholm NC, Lange P (2014). E-cigarette indeholder også skadelige stoffer. *Ugeskrift for Læger*, 176(18):1649-1652.
9. Thomsen M, Ahlbom A, Bridges J, et al. (2008). Health Effects of Smokeless Tobacco Products. Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks (SCENIHR).
10. Lee, WH, Ong SG, Zhou Y et al. (2019). Modeling Cardiovascular Risk of E-cigarettes With Human-Induced Pluripotent Stem Cell-Derived Endothelial Cells. *J Am Coll Cardiol* 4;73(21):2722-2737.
11. Bhatta DN, Glantz SA (2019). Electronic Cigarette Use and Myocardial Infarction Among Adults in the US Population Assessment of Tobacco and Health. *J Am Heart Assoc* 18;8(12):e012317
12. Kantar Gallup (2018). Danskernes rygevaner 2018 – Metodedokument.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle ♥ + ●