



SUNDHEDSSTYRELSEN

Danskernes rygevaner

Årsrapport 2017

December 2018



Danskernes rygevaner
Årsrapport 2017

Stine Schramm
Sofie Have Hoffmann
Nanna Schneekloth Jarlstrup
Anne Illemann Christensen

Copyright © 2018
Statens Institut for Folkesundhed, SDU

Uddrag, herunder figurer og tabeller, er tilladt mod tydelig kildegengivelse.

Elektronisk udgave: ISBN 978-87-7899-442-4

Statens Institut for Folkesundhed
Studiestræde 6
1455 København K
www.sdu.dk/sif

Rapporten kan downloades fra
www.sdu.dk/sif

Forord

Tobaksrygning øger risikoen for en lang række alvorlige sygdomme, såsom lungekræft, kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) og hjertesygdom samt risikoen for tidlig død. Tobaksrygning har dermed afgørende betydning for dødelighed og levetid i Danmark. De senere år er der endvidere kommet et øget fokus på anvendelsen af e-cigaretter og røgfri tobak. Disse produkter anvendes ofte som substitution for at reducere tobaksforbruget eller som rygestop produkt. E-cigaretter og røgfri tobak indeholder dog skadelige stoffer, såsom nikotin, propylenglykol, glycerin og aromastoffer, og der er stigende evidens for helbredsskade ved brug af e-cigaretter og røgfri tobak.

I denne rapport præsenteres den aktuelle status på danskernes rygevaner i 2017. Resultaterne er baseret på spørgeskemaundersøgelsen *Danskernes rygevaner 2017*. Udover den aktuelle status på danskernes rygevaner i året 2017 beskriver og afdækker rapporten temaerne tobaksrygning, rygestopønske, rygestopadfærd, brug af hjælpemidler til rygestop, rygning indendørs samt brug af e-cigaretter og røgfri tobak.

Rapporten viser, at mere end hver femte dansker ryger dagligt eller lejlighedsvist, men at over halvdelen af rygerne ønsker at stoppe og flere har forsøgt rygestop flere gange. Et mindretal angiver, at der bliver røget indendørs på deres arbejdsplads eller på deres uddannelsesinstitution. Endelig er der en lille andel der angiver at de anvender e-cigaretter eller røgfri tobak. Ønske om at stoppe med at ryge tobak eller nedsætte tobaksforbrug er de primære årsager til anvendelse af e-cigaretter.

Rapporten er udarbejdet for Sundhedsstyrelsen af en projektgruppe fra Statens Institut for Folkesundhed. Rapportens resultater kan fungere som et redskab i prioriteringen og planlægningen af forebyggende og sundhedsfremmende indsatser på tobaksområdet.

Anne Christensen

Anne Illemann Christensen
Forskningschef
Statens Institut for Folkesundhed, SDU

Indhold

Sammendrag	4
1 Baggrund	5
2 Materiale og metode	6
3 Læsevejledning	9
4 Tobaksrygning	11
4.1 Forekomst af daglige rygere, lejlighedsvis rygere, tidligere rygere og aldrig-rygere	11
4.2 Forbrug af tobaksprodukter	14
4.3 Rygeres selvopfattelse	15
5 Aldersdebut for tobaksrygning	16
6 Rygestopadfærd for tobaksrygning	18
6.1 Ønske om rygestop	18
6.2 Opfordring til rygestop	19
6.3 Forsøg på rygestop	20
6.4 Forsøg på rygestop inden for de sidste 12 måneder	22
6.5 Årsag til mislykket rygestopforsøg	24
6.6 Antal forsøg på rygestop blandt tidligere rygere	25
6.7 Rygestopforsøgsrate, rygestoprate og succesrate for rygestop	27
6.8 Medvirkende faktorer til seneste rygestopforsøg	29
6.9 Brug af hjælpemidler ved seneste rygestopforsøg	32
7 Tobaksrygning indendørs på arbejdsplads, uddannelsesinstitution, i hjemmet og bilen	35
7.1 Tobaksrygning indendørs på arbejdspladsen eller uddannelsesinstitutionen	35
7.2 Tobaksrygning indendørs i hjemmet	35
7.3 Tobaksrygning i bilen med børn	36
8 Anvendelse af e-cigaretter	37
8.1 Andelen af personer, som anvender e-cigaretter	37
8.2 Årsager for anvendelse af e-cigaretter	37
8.3 Oplevede gener ved anvendelse af e-cigaretter	38
8.4 Oplevet risiko ved anvendelse af e-cigaretter	39
8.5 Brugere af e-cigaretter, som ryger tobak	40
8.6 Ønske om at stoppe med at bruge e-cigaretter	41
9 Anvendelse af røgfri tobak	42
Referencer	43

Sammendrag

I denne rapport præsenteres den aktuelle status på danskernes rygevaner i 2017. Resultaterne er baseret på en spørgeskemaundersøgelse blandt 5.124 danskere i alderen fra 15 år og derover. Undersøgelsen er udført i et samarbejde mellem Sundhedsstyrelsen, Kræftens Bekæmpelse, Hjer-teforeningen og Lungeforeningen.

Danskernes rygevaner – årsrapport 2017 viser, at 16 % ryger dagligt, 6 % ryger lejlighedsvist, og 31 % har tidligere røget. Andelen af personer, som ryger dagligt, er størst blandt de 30-59-årige (19 %), mens den største andel af personer, som ryger lejlighedsvist, ses blandt de 15-29-årige (12 %). Den største andel af rygere og tidligere rygere begynder at ryge regelmæssigt, før de er 18 år gamle.

Blandt personer, som ryger dagligt og lejlighedsvist, ønsker over halvdelen (55 %) at stoppe med at ryge, og to ud af tre rygere har forsøgt at stoppe flere gange (66 %). Den hyppigste årsag til forsøg på rygestop er tanker om helbredet, som 64 % af personer, som ryger, og personer, som tidligere har røget (dagligt og lejlighedsvist), angiver som en medvirkende faktor for rygestopforsøg. Yderligere er personer, som man kender privat (21 %), økonomi (19 %) og opfordringer fra sundhedspersonalet (10 %) medvirkende faktorer til rygestop. Blandt personer, som ryger, og personer, som tidligere har røget, anvendte 54 % ingen hjælpemidler ved deres seneste rygestopforsøg, 19 % anvendte nikotinprodukter (plaster, tyggegummi eller andet) og 16 % anvendte e-cigaretter.

I alt angiver 9 % af respondenterne, at der bliver røget indendørs på deres arbejdsplads, og 4 % at der bliver røget indendørs på deres uddannelsesinstitution. Yderligere angiver 21 %, at der ryges indendørs i deres hjem, denne andel er dog mindre blandt respondenter med hjemmeboende børn under 18 år (10 %).

I alt er der 2 % af respondenterne, som anvender e-cigaretter dagligt, 1 % anvender e-cigaretter lejlighedsvist, og 2 % er tidligere brugere af e-cigaretter. Ønske om at stoppe med at ryge tobak eller nedsætte tobaksforbrug er de primære årsager til anvendelse af e-cigaretter. Yderligere anvender 2 % af respondenterne røgfri tobak.

1 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 6 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, som ryger, og personer, som tidligere har røget sammenlignet med personer, som aldrig har røget [1]. Dette svarer til, at ca. 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 tobaksforbruget eller stoppe helt. E-cigaretter og røgfri tobak indeholder dog skadelige stoffer, såsom nikotin, propylenglykol, glycerin og aromastoffer [4-6], og der er stigende evidens for helbredsskade ved brug af e-cigaretter og røgfri tobak [4,6]. Der er dog fortsat usikkerhed om de specifikke helbredskonsekvenser, særligt langvarige konsekvenser, da e-cigaretter kun har været på markedet siden 2004 (i Danmark siden 2007) [4]. 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 [4]. Sundhedsstyrelsen, Kræftens Bekæmpelse, Danmarks Lungeforening og Hjerteforeningen fraråder brugen af e-cigaretter.

Danskernes rygevaner - årsrapport 2017 beskriver den aktuelle status på danskernes rygevaner i året 2017 og afdækker temaerne tobaksrygning, rygestopønske, rygestopadfærd, brug af hjælpemidler til rygestop, rygning indendørs samt brug af e-cigaretter og røgfri tobak. Rygevaner beskrives i forhold til køn, alder og uddannelsesniveau. Rapporten er udarbejdet af Statens Institut for Folkesundhed ved Syddansk Universitet på vegne af Sundhedsstyrelsen.

2 Materiale og metode

Datagrundlaget for beskrivelsen af danskernes rygevaner i 2017 er spørgeskemaundersøgelsen Danskernes rygevaner 2017, som blev gennemført blandt et udsnit af den voksne danske befolkning på 15 år og derover (også kaldet Rygevanerundersøgelsen). Dataindsamlingen blev gennemført af Kantar Gallup A/S i perioden fra d. 16. november til d. 29. november 2017. Formålet med undersøgelsen var at give en aktuel status på danskernes rygevaner, holdninger til rygning og passiv rygning [7]. De samlede resultater offentliggøres på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, www.sst.dk.

Dataindsamling

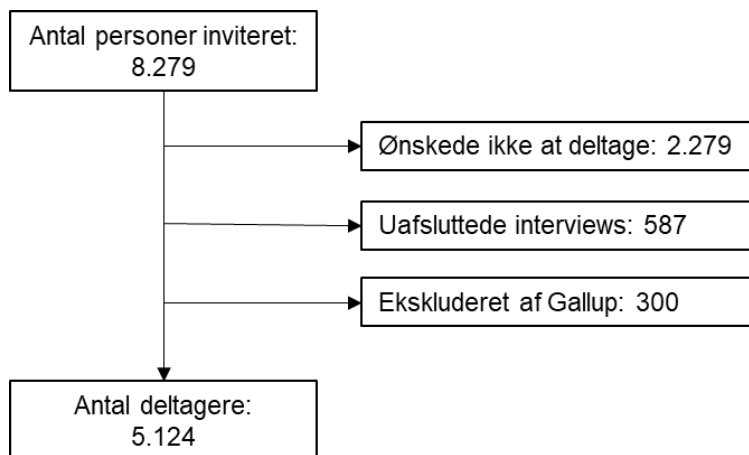
Undersøgelsen blev gennemført ved brug af Gallups Internetpanel (GallupForum). I 2017 bestod panelet af 50.000 danskere på 15 år eller derover, som havde adgang til internettet. Information om køn, alder og andre baggrundsfaktorer blev indsamlet, da personer blev rekrutteret til Gallups Internetpanel. Paneldeltagerne blev rekrutteret ved telefoniske og personlige interviews. En respondent kontaktes op til fem gange, hvis han/hun ikke træffes. Spørgeskemaundersøgelsen Danskernes rygevaner 2017 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 2017, således at den bedst muligt repræsenterede den voksne danske befolkning. Gallup vurderer, at der er tilfredsstillende opnåelse i alle kvoter, idet alle ligger indenfor minimum og maksimum idealkvoterne, med en afvigelse på maksimal 20 % [7].

Deltagelse

Bruttostikprøven fra Gallups Internetpanel bestod af 8.279 individer, hvoraf 5.124 deltog i undersøgelsen (svarprocent: 64,2 %). Figur 2.1 viser et flowdiagram over frafald af personer, som var inviteret til at deltage i undersøgelsen, til det totale antal respondenter [7].

Figur 2.1: Flowdiagram af respondenter i Danskernes rygevaner 2017

Kilde: Kantar Gallup 2017. Danskernes rygevaner 2017 Metodedokument [7]



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, på arbejdspladser og på uddannelsesinstitutioner, brug af e-cigaretter og røgfri tobak samt sociodemografiske karakteristika [7].

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 følgende information: køn, alder og højest fuldførte uddannelse. I det følgende beskrives kodningen/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 og 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 videregående uddannelse 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 2.2 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 2.2: Sociodemografiske karakteristika for studiepopulationen

	% (n)
Køn	
Mand	49,9 (2.557)
Kvinde	50,1 (2.567)
Alder	
15-29 år	22,5 (1.155)
30-59 år	46,5 (2.380)
≥ 60 år	31,0 (1.589)
Uddannelse	
Under uddannelse	13,0 (667)
Grundskole	26,5 (1.356)
Gymnasial/erhvervsfaglig	36,7 (1.881)
Videregående	23,8 (1.220)

3 Læsevejledning

Denne rapport bør anses som et opslagsværk. Resultaterne vil blive præsenteret samlet og opdelt på køn, alder og uddannelse. Dette er valgt for at kunne vise sociodemografiske forskelle på de forskellige parametre i rapporten. Resultaterne præsenteres i figurer 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/tabel angiver 'n' det 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, 2) nogle respondenter er ikke blevet stillet spørgsmålet grundet svar på et tidligere spørgsmål, også kaldet filtrering (for eksempel stilles spørgsmålet om, hvor mange cigaretter respondenter 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/tabeller.

Danskernes rygevaner bygger på data indsamlet i år 2017 og er en såkaldt tværsnitsundersøgelse, som giver et øjebliksbillede af danskernes rygevaner. Derfor kan nærværende rapport ikke redegøre for kausale årsagssammenhænge, men blot beskrive mønstre for rygevaner i forskellige grupper. For eksempel er forekomsten af personer, som ryger dagligt højest blandt personer med grundskole som højest fuldførte uddannelse. Men vi kan ikke konkludere, at lav uddannelse påvirker daglig rygning, blot at lav uddannelse og daglig rygning optræder hyppigere samtidigt end daglig rygning og andre uddannelsesgrupper. Der kan være andre faktorer, som påvirker denne sammenhæng. Læseren skal tilmed være opmærksom på, at der i denne rapport ikke er testet for statistiske signifikante forskelle. De beskrevne forskelle i rygevaner mellem sociodemografiske grupper skal derfor ikke fortolkes som signifikante, men blot beskrivende.

Rapporten består af ni kapitler. De første tre kapitler 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 og rygernes selvopfattelse. I kapitel 5 præsenteres aldersdebut for tobaksrygning. Kapitel 6 omhandler forekomsten af rygestopadfærd, herunder forekomsten af rygestop, medvirkende faktorer til rygestopforsøg samt brug af hjælpemidler til rygestop blandt personer, som rygere, og personer, som tidligere har røget (dagligt og lejlighedsvist). Forekomsten af indendørs rygning på arbejdspladsen,

uddannelsesinstitutionen og i hjemmet beskrives i kapitel 7. I kapitel 8 beskrives forekomsten og forhold af betydning for anvendelse af e-cigaretter. Afslutningsvis beskrives brugen af røgfri tobak i kapitel 9.

4 Tobaksrygning

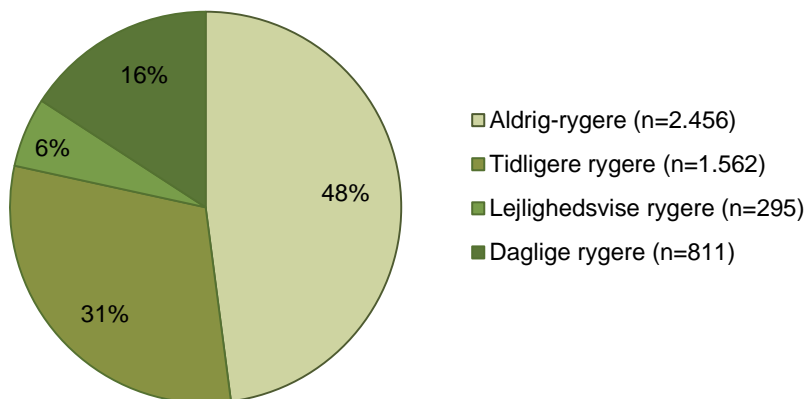
Dette afsnit afdækker forekomsten af daglige rygere, lejlighedsvis rygere, tidligere rygere og aldrig-rygere. Yderligere præsenteres forekomsten af storrygere og hvilken type af tobak, som anvendes. Afslutningsvis rapporteres rygernes selvopfattelse af at være ryger.

4.1 Forekomst af daglige rygere, lejlighedsvis rygere, tidligere rygere og aldrig-rygere

Figur 4.1.1 viser forekomsten af de enkelte rygegrupper. Der er 16 % daglige rygere (n=811), 6 % lejlighedsvis rygere (n=295) og 31 % tidligere rygere (n=1.562).

Figur 4.1.1: Rygegrupper

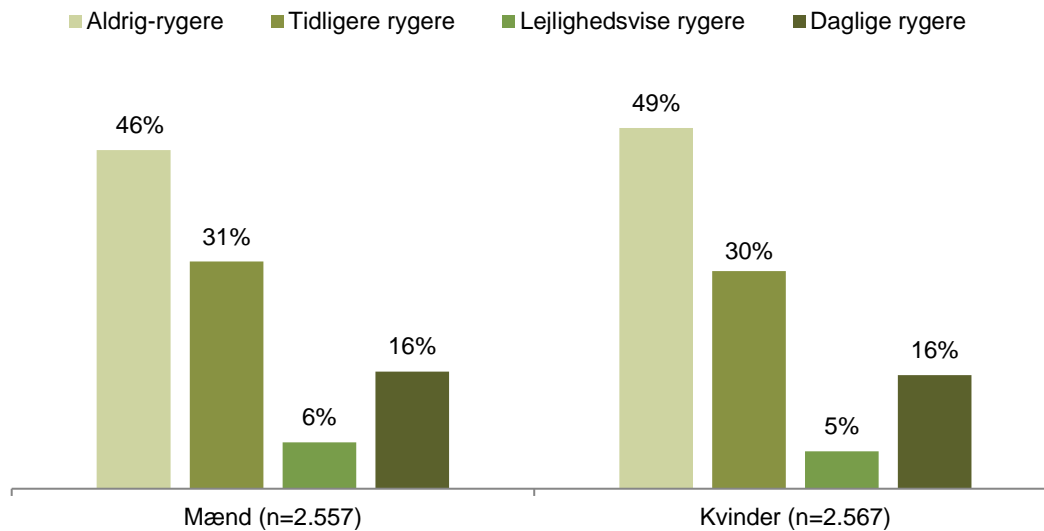
(n) angiver antallet af respondenter i den pågældende rygegruppe, mens % angiver, hvor stor denne andel er af den samlede studiepopulation.



Andelen af mænd og kvinder i de forskellige rygegrupper er stort set ens, som det fremgår af figur 4.1.2.

Figur 4.1.2: Rygegrupper, fordelt på køn

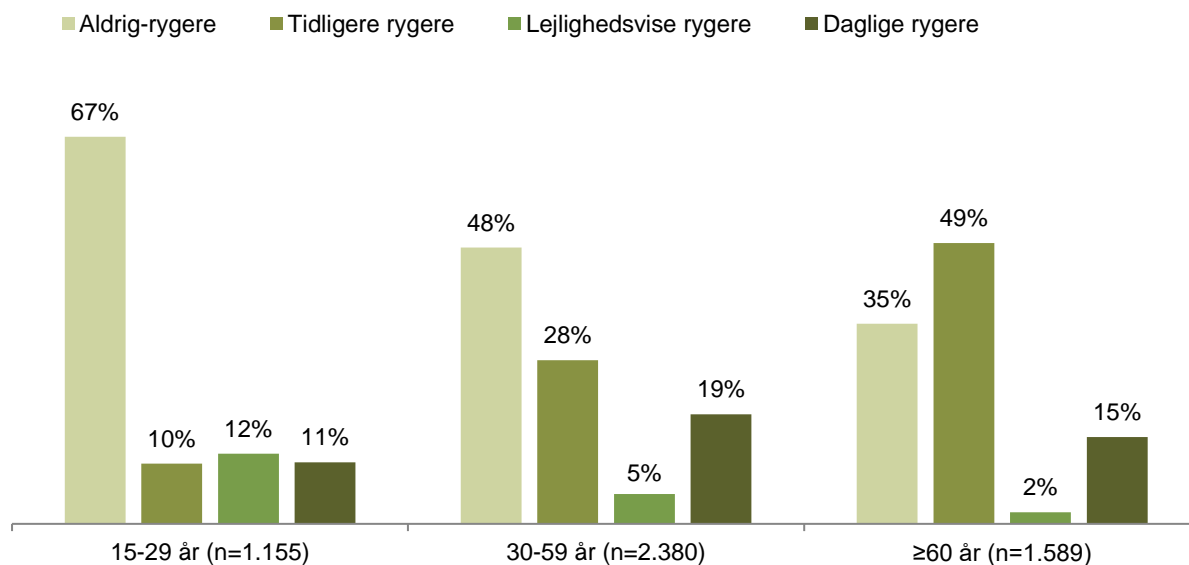
(n) angiver antallet af mandlige og kvindelige respondenter, mens % angiver, hvor stor en andel af disse som er hhv. aldrig rygere, tidligere rygere, lejlighedsvis rygere og daglige rygere.



I figur 4.1.3 ses andelen af rygere fordelt på aldersgrupper. Andelen af daglige rygere er størst blandt de 30-59-årige (19 %, n=450), mens den største andel af lejlighedsvis rygere findes blandt de 15-29-årige (12 %, n=140). Den største andel af tidligere rygere ses i den ældste aldersgruppe, hvor næsten halvdelen tidligere har røget (49 %, n=770).

Figur 4.1.3: Rygegrupper, fordelt på aldersgrupper

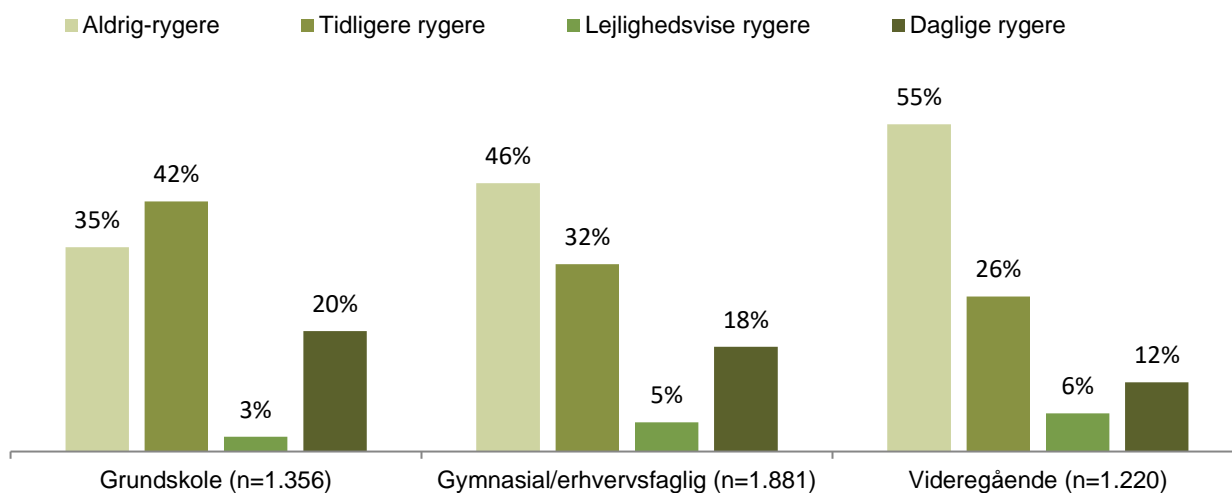
(n) angiver antallet af respondenter i de forskellige aldersgrupper, mens % angiver, hvor stor en andel af disse som er hhv. aldrig rygere, tidligere rygere, lejlighedsvis rygere og daglige rygere



I figur 4.1.4 er andelen af rygegrupper fordelt på uddannelsesniveau illustreret. Andelen af daglige og tidligere rygere falder generelt med stigende uddannelsesniveau. Samtidig ses en lille stigning i andelen af lejlighedsvis rygere i takt med længden af uddannelse.

Figur 4.1.4: Rygegrupper, fordelt på uddannelsesniveau

(n) angiver antallet af respondenter på forskellige uddannelsesniveauer, mens % angiver, hvor stor en andel disse som er hhv. aldrig-rygere, tidligere rygere, lejlighedsvis rygere og daglige rygere



I alt er 8 % af respondenterne storrygere (n=391), defineret ved et dagligt forbrug på 15 eller flere cigaretter. Andelen af storrygere blandt mænd og kvinder er stort set ens (tabel 4.1.1). Der er flest storrygere blandt de 30-59-årige (11 %, n=267) og færrest blandt de 15-29-årige (3 %, n=36).

Forekomsten af storrygere er lavere blandt personer, som har afsluttet en videregående uddannelse (5 %, n=59), end blandt personer, som har grundskoleuddannelse (10 %, n=138) eller gymnasial/erhvervsfaglig uddannelse (9 %, n=174).

Tabel 4.1.1: Forekomsten af storrygere, fordelt på sociodemografiske karakteristika

	Storrygere (≥15 cigaretter/dag) % (n)
Køn	
Mænd	8 (204)
Kvinder	7 (187)
Alder	
15-29 år	3 (36)
30-59 år	11 (267)
≥60 år	6 (88)
Uddannelsesniveau	
Grundskole	10 (138)
Gymnasial/erhvervsfaglig uddannelse	9 (174)
Videregående uddannelse	5 (59)

4.2 Forbrug af tobaksprodukter

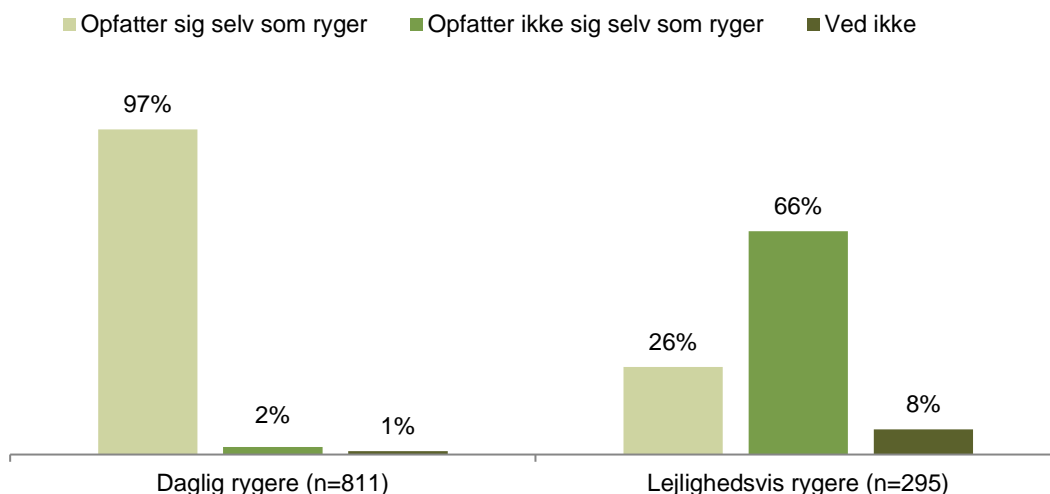
I spørgsmålet om forbrug af forskellige tobaksprodukter, har det været muligt for respondenterne at angive flere typer af tobaksprodukter. Grupperne er derfor ikke gensidigt udelukkende. Langt størstedelen af rygerne ryger cigaretter (91 %, n=1.007). Der er 7 % (n=76), som ryger pipe, 5 % (n=57), som ryger vandpipe, og 4 % (n=39), som ryger cigar. Derudover er der en mindre gruppe rygere, som ryger cigarillos (2 %, n=21), cerutter (1 %, n=13) eller andre typer tobaksprodukter (2 %, n=20). 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 (resultater ikke illustreret).

4.3 Rygeres selvopfattelse

Andelen af daglige- og lejlighedsvis rygere, som opfatter sig selv som rygere, er illustreret i figur 4.3.1. Blandt daglige rygere opfatter 97 % (n=785) sig selv som rygere, mens dette er tilfældet for 26 % (n=77) af de lejlighedsvis rygere. Tendensen er ens blandt mænd og kvinder (ikke illustreret). Blandt lejlighedsvis rygere er andelen, som ikke opfatter sig selv som rygere (81 %, n=113), større i aldersgruppen 15-29 år, end i de to andre aldersgrupper (56 % (n=69) af de 30-59-årige og 44 %, (n=14) af de ≥60-årige) (resultater ikke illustreret).

Figur 4.3.1: Rygeres selvopfattelse

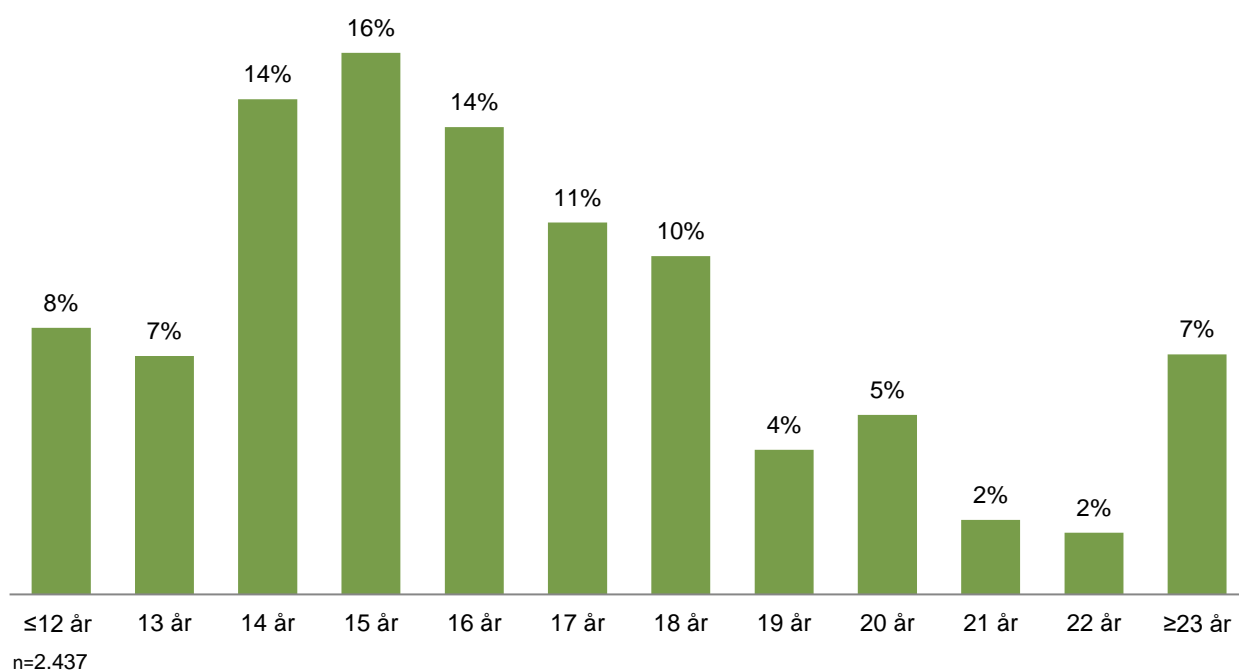
(n) angiver antallet af respondenter som er hhv. daglige rygere og lejlighedsvis rygere, mens % angiver, hvor stor en andel af disse som opfatter sig selv som rygere.



5 Aldersdebut for tobaksrygning

Aldersdebuten for regelmæssigt tobaksforbrug blandt rygere og tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis) er illustreret i figur 5.1.1. Den største andel begynder at ryge regelmæssigt, før de er 18 år gamle (80 %), 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, hvor stor en andel af disse som begyndte at ryge regelmæssigt i den pågældende alder.

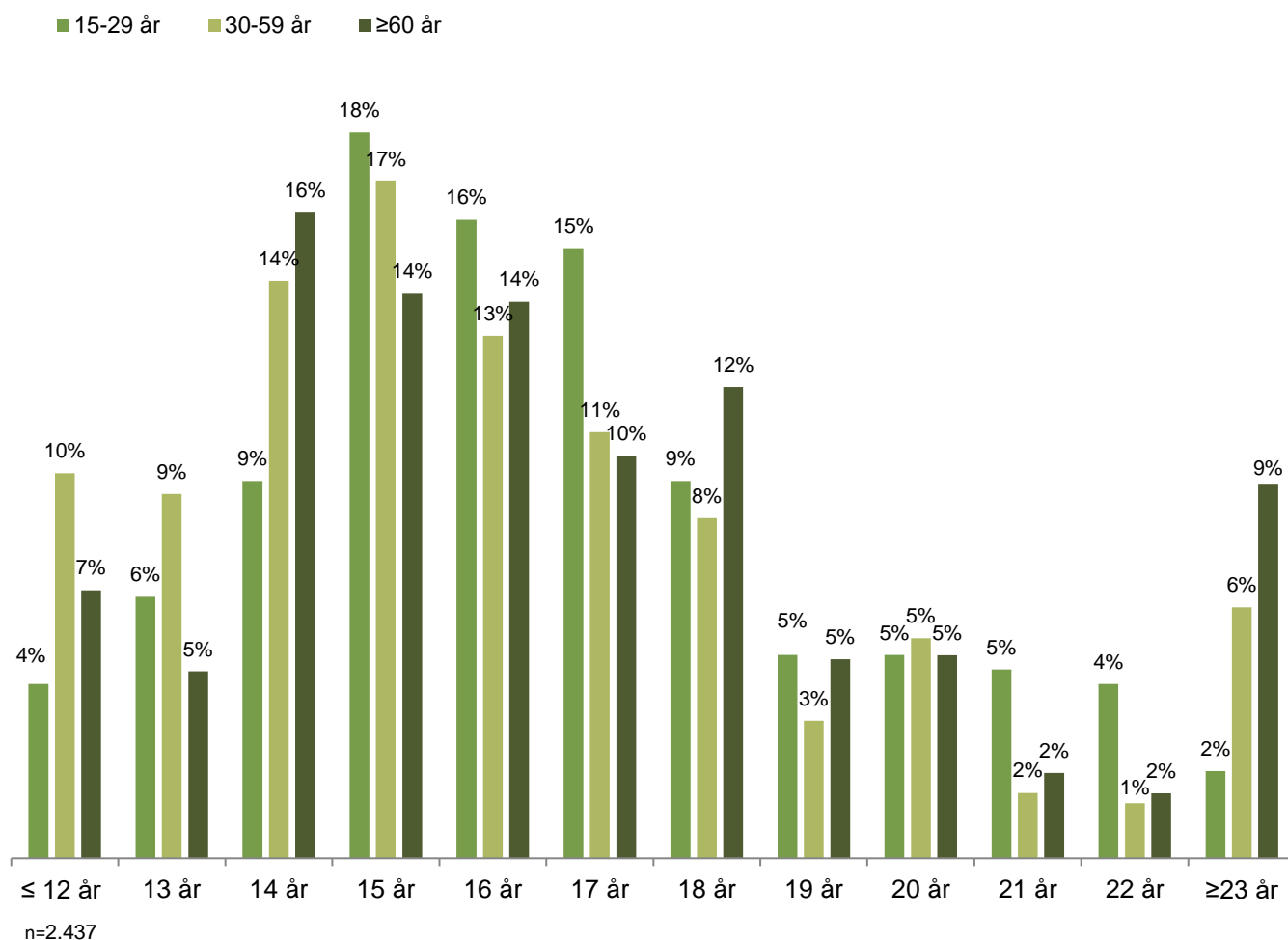


Idet decimaler ikke vises i denne rapport, vises fx 2% ved 21 og 22 år forskelligt grundet afrunding

I figur 5.1.2. er aldersdebut præsenteret for hver af de tre aldersgrupper, 15-19 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, hvor stor en andel disse som begyndte at ryge regelmæssigt i den pågældende alder indenfor de tre aldersgrupper



Idet decimaler ikke vises i denne rapport, vises fx 5% i 20-årsalderen forskelligt blandt de tre aldersgrupper grundet afrunding.

6 Rygestopadfærd for tobaksrygning

I dette kapitel beskrives forhold af betydning for rygestop. Ønske om rygestop, opfordring til rygestop, antal forsøg på rygestop, forsøg på rygestop inden for de seneste 12 måneder og årsager til mislykket rygestop beskrives for rygere (daglige og lejlighedsvis). Derefter rapporteres antal forsøg på rygestop inden seneste succesfulde rygestop for tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis). Afslutningsvis beskrives rygestopforsøgsraten, rygestopraten og succesraten for rygestop blandt rygere og tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis).

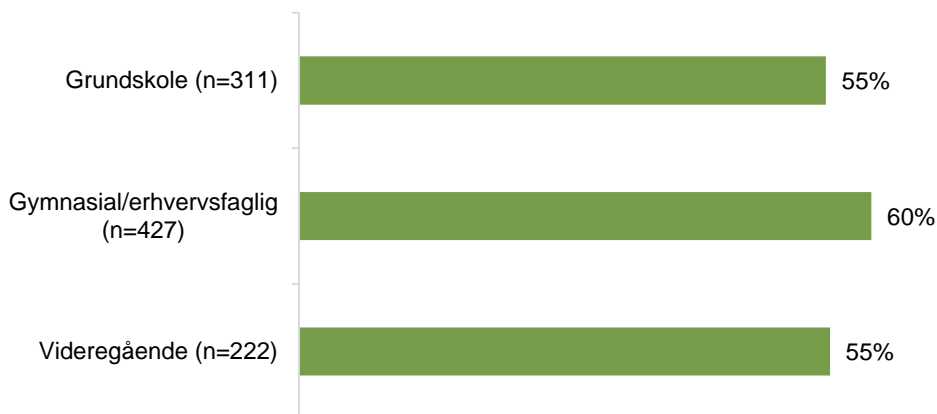
6.1 Ønske om rygestop

Blandt rygere (daglige og lejlighedsvis rygere) ønsker 55 % (n=611) at stoppe med at ryge. Der er en større andel, som ønsker rygestop, blandt de daglige rygere (61 %, n=494) end blandt de lejlighedsvis rygere (39 %, n=177). Andelen af kvindelige rygere, som ønsker rygestop, er lidt højere (58 %, n=307) end andelen af mandlige rygere (53 %, n=307). Andelen af 15-29-årige og rygere på 60 år og derover, som ønsker rygestop, er ikke forskellig (hhv. 48 % og 49 %), mens andelen af rygere i alderen 30-59 år, som ønsker rygestop, er større (62 %, n=375) end blandt de to øvrige aldersgrupper (ikke illustreret).

I figur 6.1.1 er andelen af rygere, som ønsker rygestop, illustreret fordelt på uddannelsesniveau. Den største andel af rygere, som ønsker rygestop, ses blandt personer med gymnasial/erhvervsfaglig uddannelse (60 %, n=255), mens ønske om rygestop stort set er ens blandt rygere med grundskole og videregående uddannelse (55 %).

Figur 6.1.1: Ønske om rygestop blandt rygere (daglige og lejlighedsvis), fordelt på uddannelsesniveau

(n) angiver antallet af rygere på forskellige uddannelsesniveauer, mens % angiver, hvor stor en andel af disse som ønsker rygestop

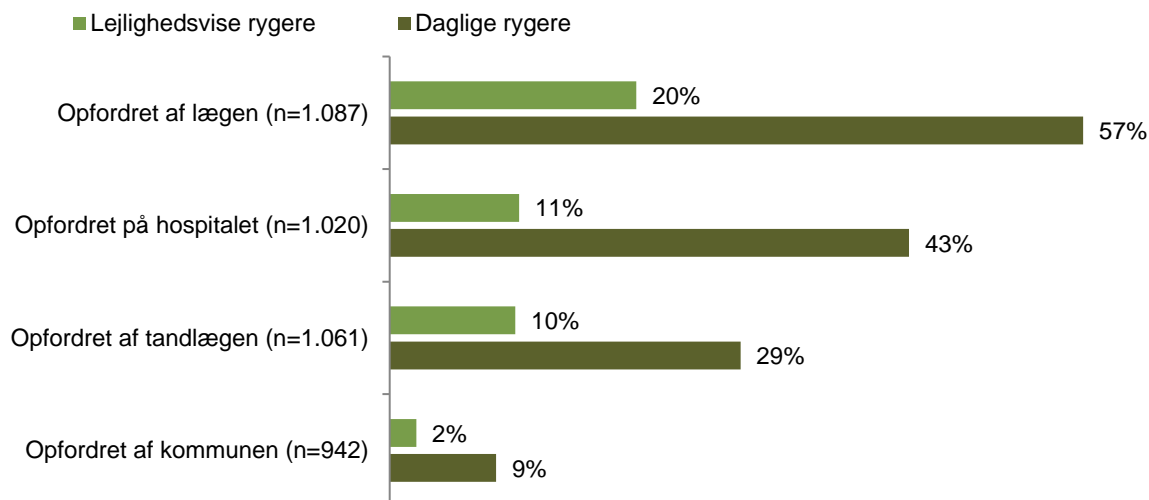


6.2 Opfordring til rygestop

Andelen af rygere (lejlighedsvis og daglige rygere), som er blevet opfordret til rygestop, er illustreret 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 20 % (n=59) af de lejlighedsvis og 57 % (n=458) af de daglige rygere er blevet opfordret til rygestop. Men en del respondenter, især blandt daglige rygere, er også blevet opfordret på hospitalet og ved tandlæge. For alle instanser gælder, at dagligrygere i højere grad end lejlighedsvis rygere er blevet opfordret til rygestop. Tendensen er ens blandt mænd og kvinder (ikke illustreret).

Figur 6.2.1: Opfordring til rygestop blandt rygere (daglige og lejlighedsvis), fordelt på rygegrupper

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



6.3 Forsøg på rygestop

I tabel 6.3.1 er antal rygestopforsøg blandt rygere (daglige og lejlighedsvis) præsenteret. Ca. en tredjedel af rygerne har ikke forsøgt rygestop. En tredjedel har forsøgt 1-2 gange, og den sidste tredjedel har forsøgt 3 eller flere gange (grundet afrunding summerer data ikke til 100 %).

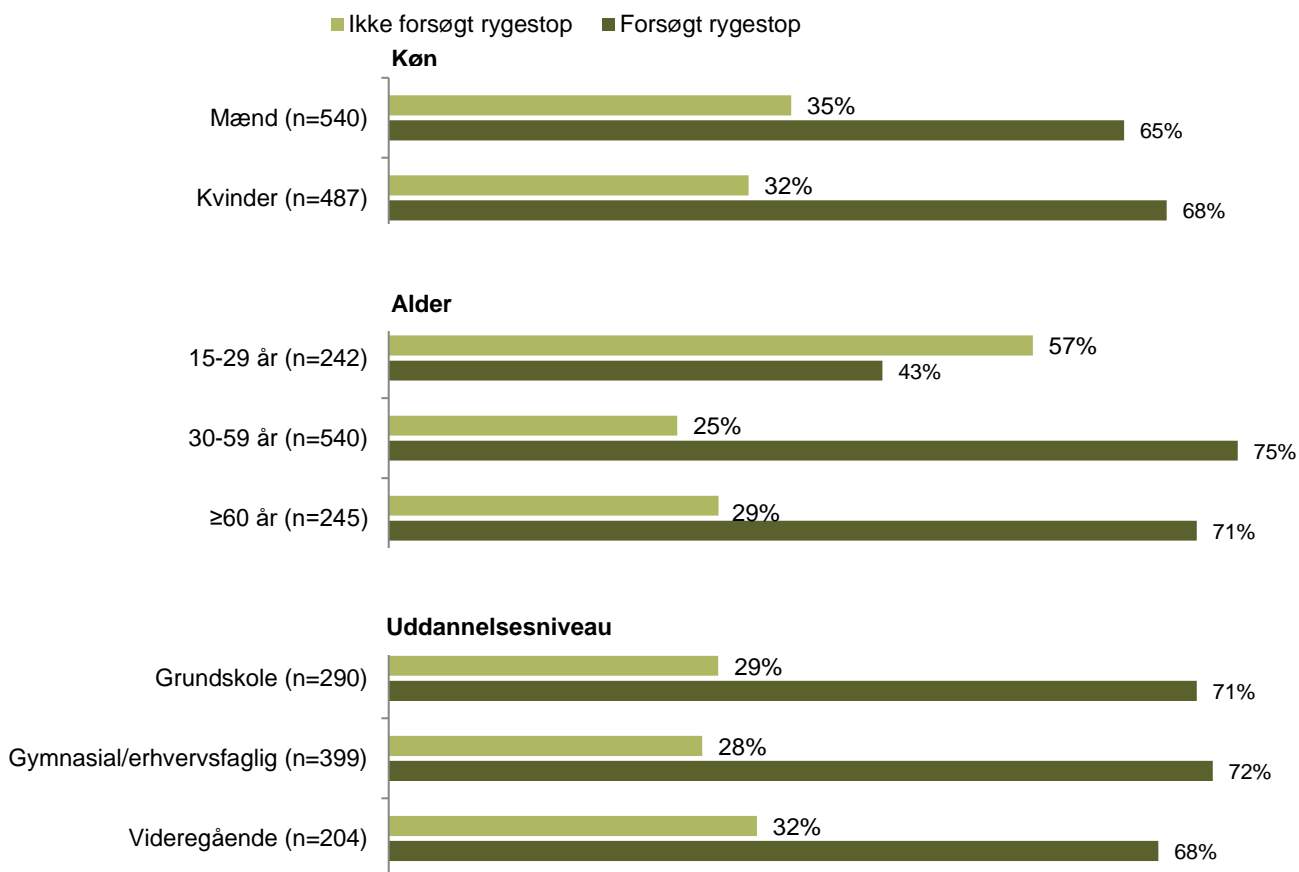
Tabel 6.3.1: Antal forsøg på rygestop blandt rygere (daglige og lejlighedsvis)

Antal forsøg	% (n)
Ikke forsøgt	34 (345)
1-2 gange	36 (367)
3 eller flere gange	31 (315)

I figur 6.3.1 er andelen af rygere (daglige og lejlighedsvis), som har forsøgt rygestop minimum én gang, og andelen, som ikke har forsøgt rygestop, illustreret, opdelt på køn, alder og uddannelse. Andelen af kvinder og mænd, som har forsøgt rygestop, er stort set ens (hhv. 68 % og 65 %). Næsten tre fjerdedele i de to ældste grupper har forsøgt rygestop (71 % for de ≥60-årige og 75 % for de 30-59-årige), mens dette er tilfældet for 43 % i den yngste aldersgruppe. Yderligere, ses der ikke store forskelle i rygestopforsøg i forhold til uddannelse.

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

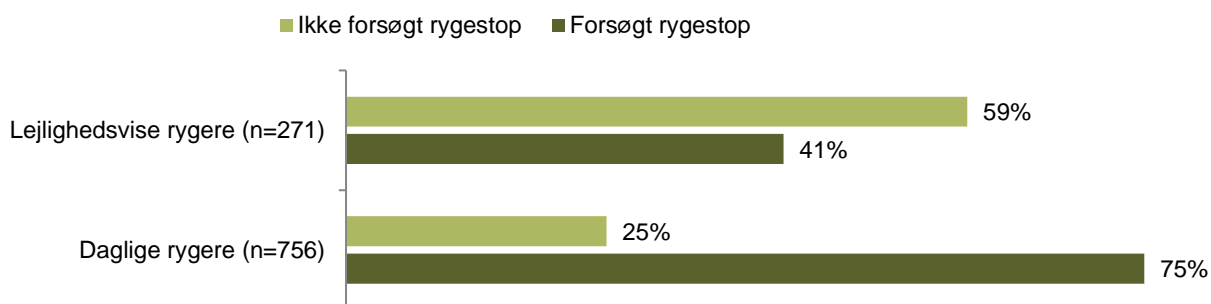
(n) angiver antallet af rygere med de forskellige karakteristika, mens % angiver andelen af disse, som har hhv. ikke forsøgt rygestop og forsøgt rygestop.



I figur 6.3.2 er antal forsøg på rygestop fordelt på daglige og lejlighedsvis rygere illustreret. Blandt de lejlighedsvis rygere har under halvdelen forsøgt at stoppe med at ryge (41 %, n=112), mens tre fjerdedel af de daglige rygere har forsøgt rygestop (75 %, n=570).

Figur 6.3.2: Forsøg på rygestop blandt rygere, fordelt på daglige- og lejlighedsvisere

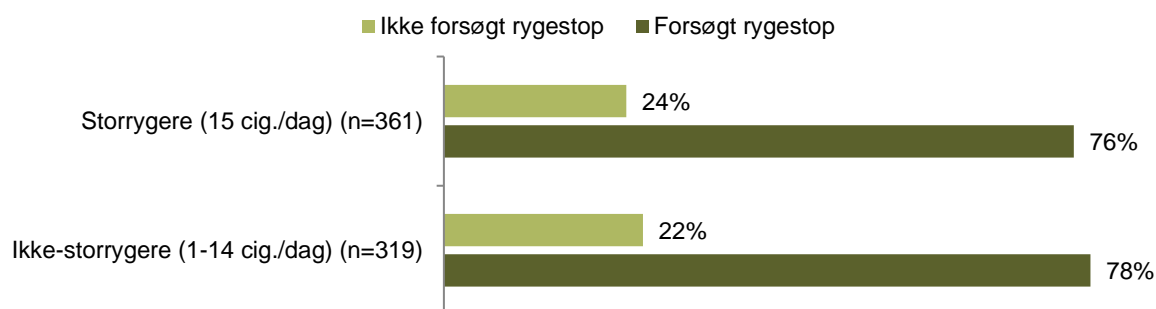
(n) angiver antallet af daglige og lejlighedsvisere rygere, mens % angiver andelen af disse, som har hhv. ikke forsøgt rygestop og forsøgt rygestop.



Forsøg på rygestop blandt daglige rygere, fordelt på dagligt cigaretforbrug, er illustreret i figur 6.3.3. Forsøg på rygestop blandt storrygere og ikke-storrygere er forholdsvis ens, således har omkring trefjerdele forsøgt rygestop.

Figur 6.3.3: Forsøg på rygestop blandt daglige rygere, fordelt på dagligt cigaretforbrug

(n) angiver antallet af storrygere og ikke-storrygere, mens % angiver andelen af disse, som har forsøgt rygestop



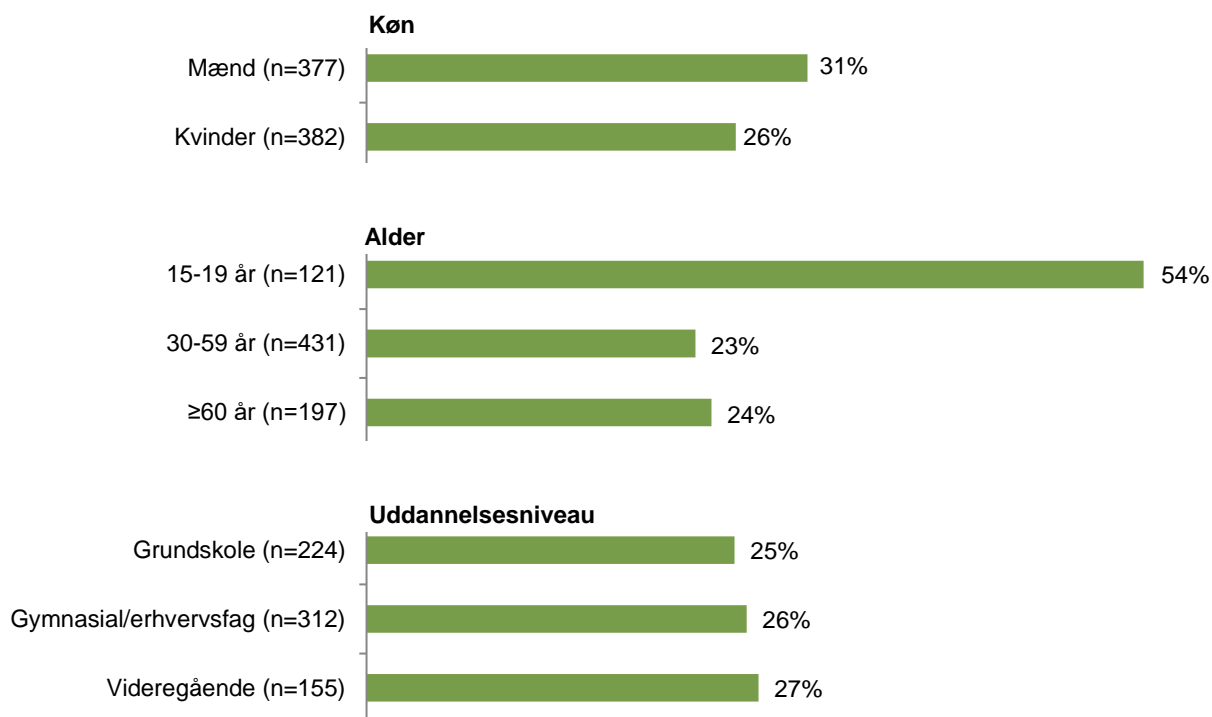
6.4 Forsøg på rygestop inden for de sidste 12 måneder

I 2017 forsøgte 28 % (n=210) af rygerne (daglige og lejlighedsvisere) at stoppe med at ryge inden for de sidste 12 måneder. Figur 6.4.1 illustrerer andelen af rygere, som forsøgte rygestop inden for de sidste 12 måneder, fordelt på sociodemografiske karakteristika. Der er en lidt større andel blandt mænd end kvinder, som forsøgte rygestop (hhv. 31 % og 26 %) i perioden. Resultaterne viser, at andelen, der har forsøgt rygestop, var markant større blandt de 15-29-årige, hvor over halvdelen forsøgte rygestop (54 %) end blandt de to andre aldersgrupper, hvor under en fjerdedel har forsøgt rygestop (hhv. 23 % og 24 % blandt de 30-59-årige og ≥ 60 år). Dette resultat er dermed forskelligt

fra resultaterne i afsnit 6.3 omhandlende forsøg på rygestop nogensinde, hvor der ikke er forskel mellem aldersgrupper. Forskellen i de to resultater kan skyldes, at den yngste aldersgruppe har haft mindre 'risikotid', altså mindre tid at forsøge rygestop end de to andre aldersgrupper i rygestopforsøg nogensinde. Hvorimod alle tre aldersgrupper har haft samme 'risikotid' i spørgsmålet vedrørende forsøg på rygestop inden for de sidste 12 måneder, under forudsætning af, at alle rygere har røget de sidste 12 måneder. Derfor er 'forsøg på rygestop' og 'forsøg på rygestop inden for de sidste 12 måneder' to forskellige mål. Andelen af rygere, som har forsøgt rygestop inden for de sidste 12 måneder, var stort set ens på tværs af uddannelsesniveauer.

Figur 6.4.1: Forsøg på rygestop inden for de sidste 12 mdr. blandt rygere (daglige og lejlighedsvis), fordelt på sociodemografiske karakteristika

(n) angiver antallet af rygere med den givende karakteristik, mens % angiver andelen af disse, som forsøgte rygestop inden for de sidste 12 mdr.



Der er en langt større andel lejlighedsvis rygere (40 %, n=52), som har forsøgt at stoppe med at ryge inden for de sidste 12 måneder, end andelen af daglige rygere (25 %, n=158), som har forsøgt at stoppe med at ryge inden for de sidste 12 måneder (figur 6.4.2).

Figur 6.4.2: Forsøg på rygestop inden for de sidste 12 mdr. blandt 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 mdr.



Blandt de daglige rygere er der omkring en tredjedel (35 %, n=89) af dem, som ryger 1-14 cigaretter dagligt, som har forsøgt rygestop inden for de sidste 12 måneder. Denne andel er væsentligt mindre blandt storrygerne, hvor under en femtedel (18 %, n=57) har forsøgt rygestop i perioden (figur 6.4.3).

Figur 6.4.3: Forsøg på rygestop inden for de sidste 12 mdr. blandt daglige rygere, fordelt på dagligt cigaretforbrug

(n) angiver antallet af storrygere og ikke-storrygere, mens % angiver andelen af disse, som forsøgte rygestop inden for de sidste 12 mdr.



6.5 Årsag til mislykket rygestopforsøg

I figur 6.5.1 er de hyppigste årsager til mislykket rygestopforsøg blandt rygere (daglige og lejlighedsvisere) illustreret. De væsentligste årsager til, at daglige og lejlighedsvisere rygere begyndte at ryge igen efter sidste rygestopforsøg var, at de savnede nydelsen ved at ryge (18 %, n=138), og at rygetrangen overmandede dem (17 %, n=131). Der var også en forholdsvis stor andel, som begyndte at ryge igen, fordi rygning er socialt og hyggeligt (12 %, n=92), eller på grund af dårligt humør (11 %, n=87) samt stress og koncentrationsbesvær (11 %, n=84). Det var muligt for respondenterne at angive mere end én årsag, grupperne er derfor ikke gensidigt udelukkende.

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

Det var her muligt at angive mere end én årsag

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



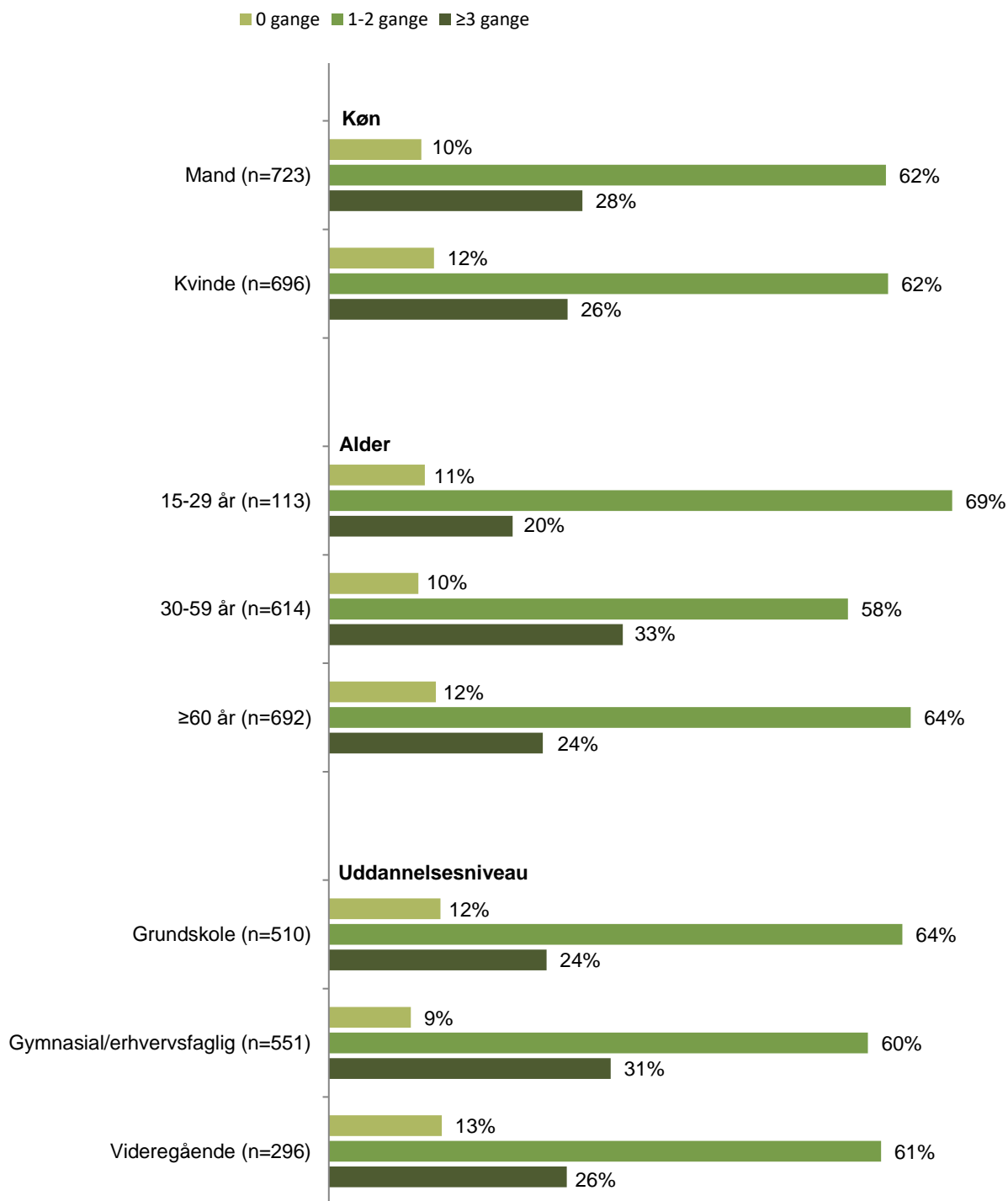
6.6 Antal forsøg på rygestop blandt tidligere rygere

Blandt tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis) har 61,8 % (n=877) forsøgt at stoppe med at ryge 1-2 gange før seneste rygestop, mens 27 % (n=387) har forsøgt at stoppe 3 eller flere gange tidligere. Således har 89 % tidligere rygere forsøgt at stoppe med at ryge minimum én gang inden deres nuværende rygestop.

I figur 6.6.1 er antal forsøg på rygestop inden nuværende stop illustreret blandt tidligere rygere, fordelt på sociodemografiske karakteristika. Generelt har den største andel forsøgt rygestop 1-2 gange inden nuværende stop. Antallet af rygestopforsøg blandt mænd og kvinder er forholdsvis ens. Blandt tidligere rygere i alderen 30-59 år har næsten en tredjedel forsøgt at stoppe med at ryge 3 eller flere gange (33 %, n=200), hvilket er omkring 10 procentpoint mere end for de øvrige aldersgrupper. Der findes ingen generel tendens blandt tidligere rygere for antallet af rygestop inden seneste rygestop og uddannelsesniveaue.

Figur 6.6.1: Antal forsøg på rygestop inden seneste rygestop blandt tidligere rygere, fordelt på sociodemografiske karakteristika

(n) angiver antal respondenter i den pågældende gruppe, mens % angiver andelen af disse, som forsøgte rygestop hhv. 0, 1-2 og ≥ 3 gange



6.7 Rygestopforsøgsrate, rygestoprater og succesrate for rygestop

I det følgende angives rygestopforsøgsraten, rygestopraten og succesraten. Først beskrives definitionerne af de tre rater, hvorefter raterne for år 2017 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 indenfor de sidste 12 måneder. Raten er udregnet ud fra følgende formel:

Rygestopforsøgsrate:

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

Rygestoprater

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:

Rygestoprater:

$$\frac{\text{Respodenter, som er stoppet med at ryge inden for de sidste 12 måneder}}{\text{Respondenter, som er stoppet med at ryge inden for de sidste 12 måneder + ryger på tidspunktet for undersøgelsen}} * 100$$

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 indenfor 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:

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

Rygestopforsøgsrate

Rygestopforsøgsraten er 27 % (n=325) i år 2017, det vil sige, at blandt alle respondenter, som røg inden for de sidste 12 måneder, forsøgte 27 % at stoppe med at ryge inden for de sidste 12 måneder. Raten er en smule højere blandt mænd (28 %, n=177) end blandt kvinder (25 %, n=148). Rygestopforsøgsraten er højest blandt de 15-29-årige (34 %, n=103) og stort set ens blandt de 30-59-årige (25 %, n=155) og ≥60-årige (23 %, n=67). Der er desuden en tendens til, at raten stiger med stigende uddannelseslængde, således er raten 24 % (n=82) blandt respondenter med grundskoleuddannelse, 26 % (n=124) blandt respondenter med gymnasial/erhvervsfaglig uddannelse og 27 % (n=67) blandt respondenter med en videregående uddannelse.

Rygestoprater

Rygestopraten er 9 % (n=115) i år 2017. 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 forholdsvis ens.

Succesrate

Succesraten for rygestop er i 2017 35 % (n=115). Det vil sige, at blandt respondenter, som forsøgte at stoppe med at ryge inden for de sidste 12 måneder, lykkedes 35 % med rygestop. Succesraten for rygestop blandt mænd (35 %, n=62) og kvinder (36 %, n=53) er stort set ens.

Da der er forholdsvis få respondenter, som forsøgte at stoppe med at ryge inden for de sidste 12 måneder (n=115), er det ikke muligt at opdele rygestopraten og succesraten på aldersgrupper og uddannelse, idet forskelle mellem sociodemografiske grupper kan skyldes tilfældigheder.

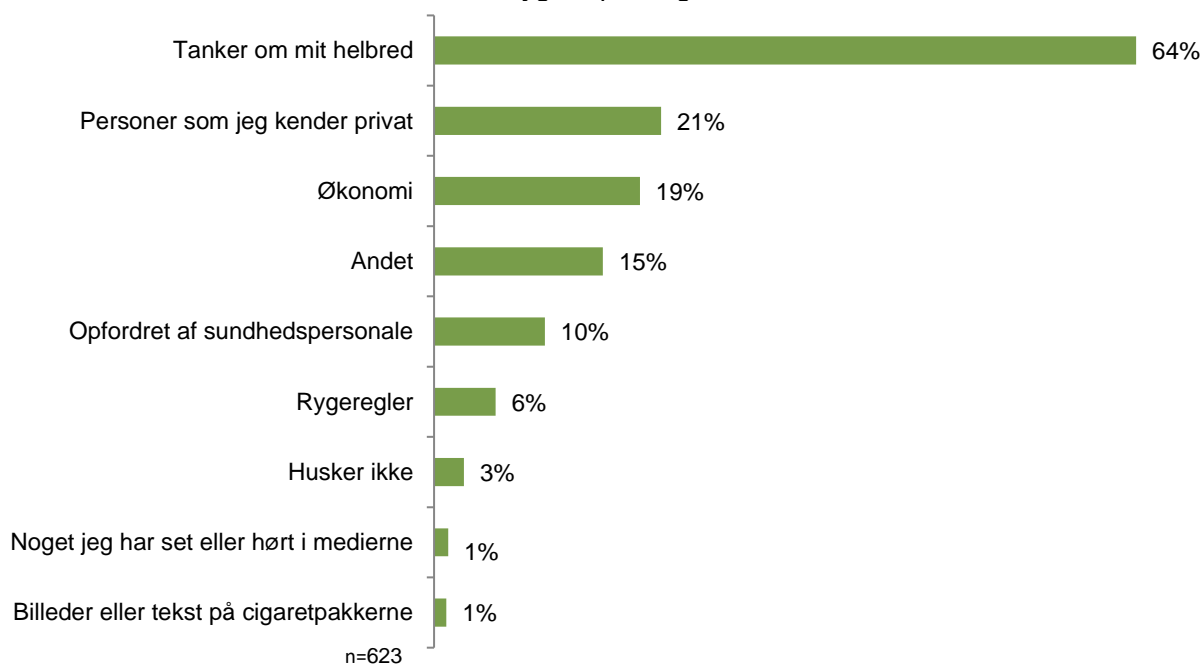
6.8 Medvirkende faktorer til seneste rygestopforsøg

Rygere og tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis) blev bedt om at angive, hvilke faktorer som var medvirkende til seneste rygestop (figur 6.8.1). Den hyppigste årsag til forsøg på rygestop er tanker om helbredet, idet 64 % (n=399) angiver dette som en medvirkende faktor for rygestop. Yderligere er personer, som man kender privat, økonomi og opfordringer fra sundhedspersonalet hyppigt medvirkende faktorer. Det var muligt, at angive mere end én faktor, og grupperne er derfor ikke gensidig 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 antal respondenter, som forsøgte rygestop, mens % angiver andelen af disse, som angav, at den pågældende faktor var medvirkende til seneste rygestopforsøg

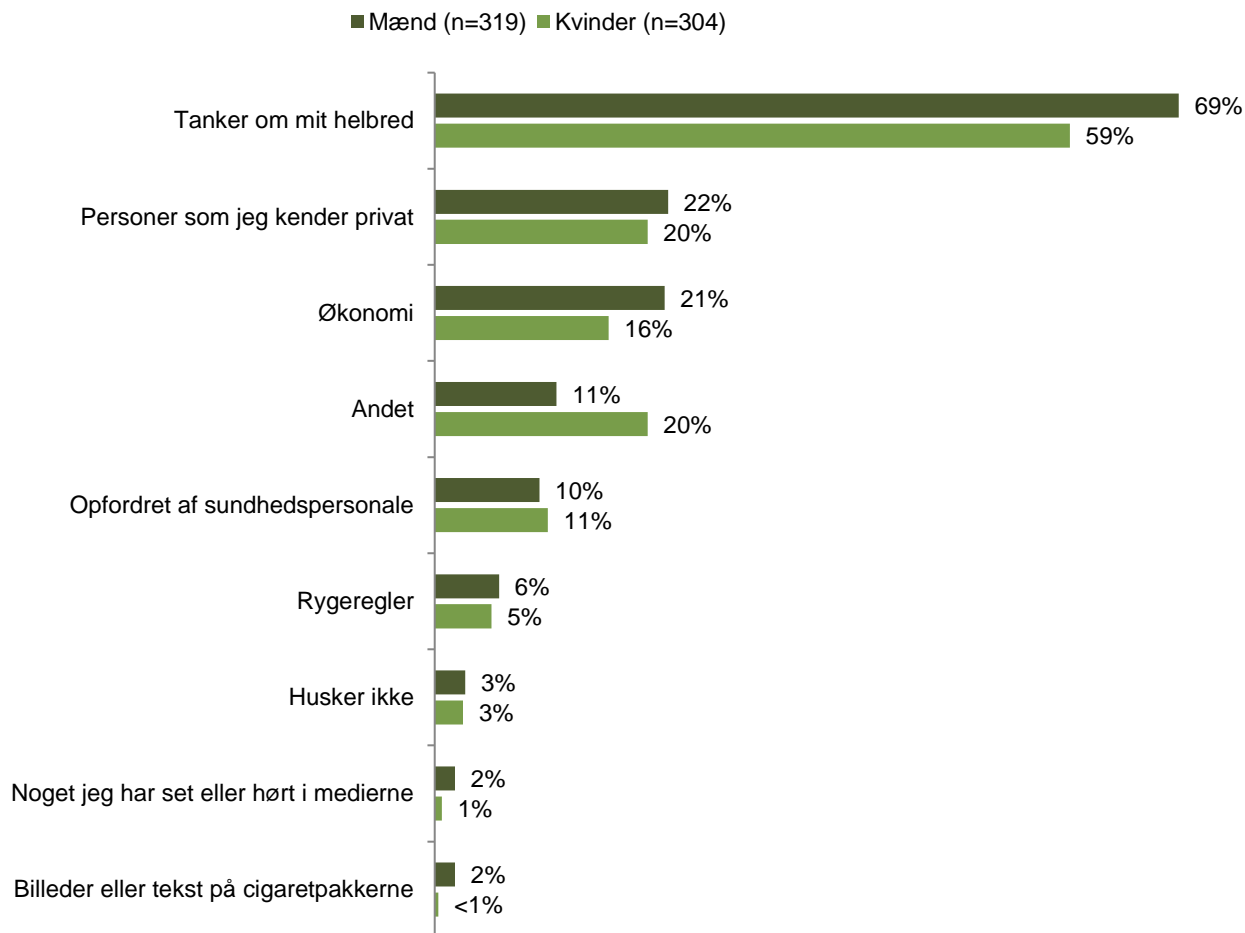


Tanker om helbredet er den hyppigste medvirkende faktor for rygestopforsøg blandt både mænd og kvinder, om end der er en større andel blandt mænd (69 %, n=220) end blandt kvinder (59 %, n=179), som angiver dette (figur 6.8.2). Yderligere er andelen, som angiver økonomi som en medvirkende faktor, større blandt mænd (21 %, n=68) end blandt kvinder (16 %, n=49). Der ses ingen forskel blandt køn for andre medvirkende faktorer for rygestopforsøg.

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 antal respondenter, som forsøgte rygestop, mens % angiver andelen af disse, som angav, at den pågældende faktor var medvirkende til seneste rygestopforsøg.

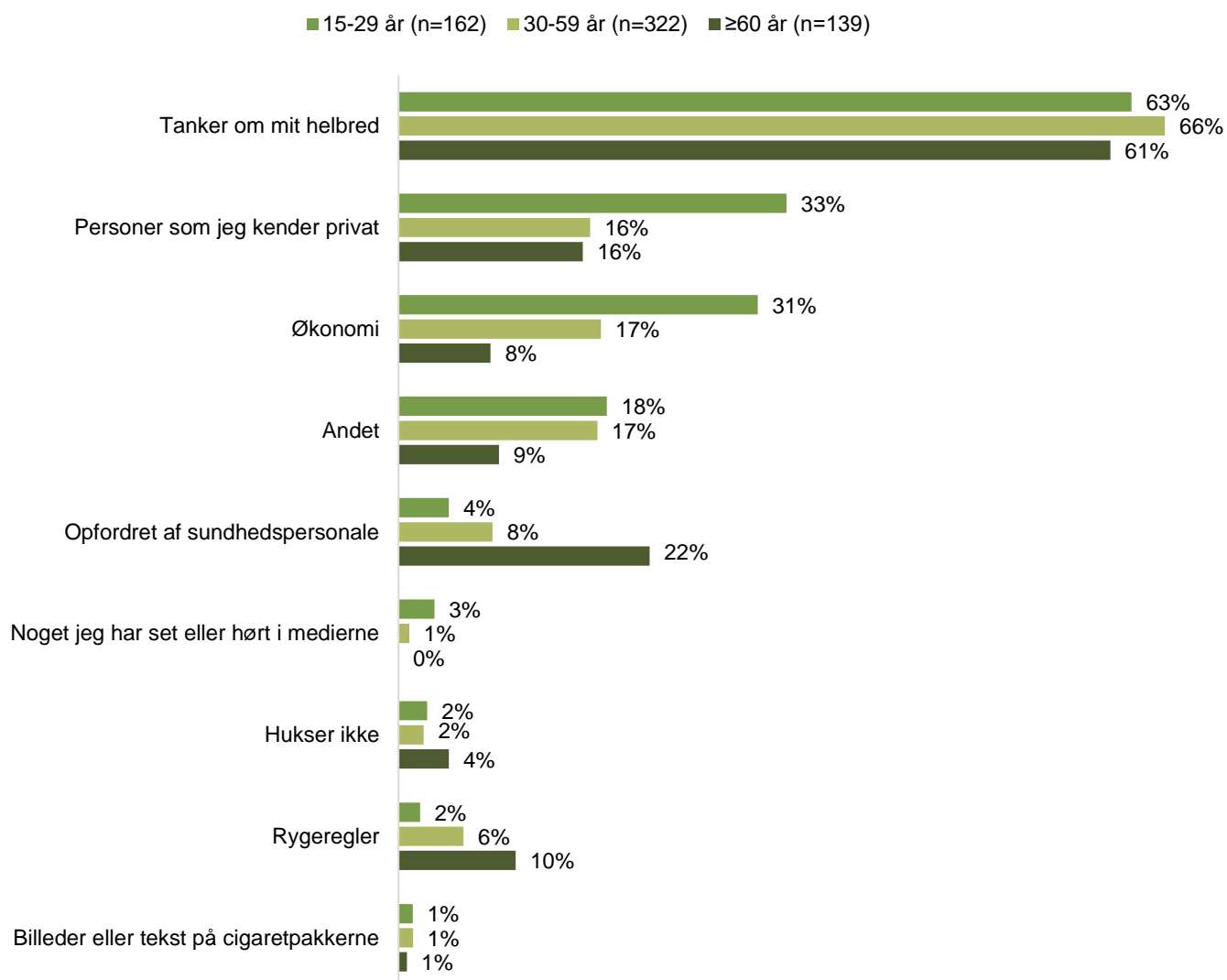


Tanker om helbredet er den hyppigste årsag til forsøg på rygestop i alle tre aldersgrupper (figur 6.8.3). Personer, man kender privat, og økonomi er desuden hyppige medvirkende faktorer blandt de 15-29-årige, mens disse faktorer er sjældnere angivet af de øvrige aldersgrupper. De ≥ 60 -årige angiver mere hyppigt end de øvrige aldersgrupper opfordring af sundhedspersonale og rygeregler som medvirkende faktorer til seneste 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 antal respondenter, som forsøgte rygestop, mens % angiver andelen af disse, som angav, at den pågældende faktor var medvirkende til seneste rygestopforsøg



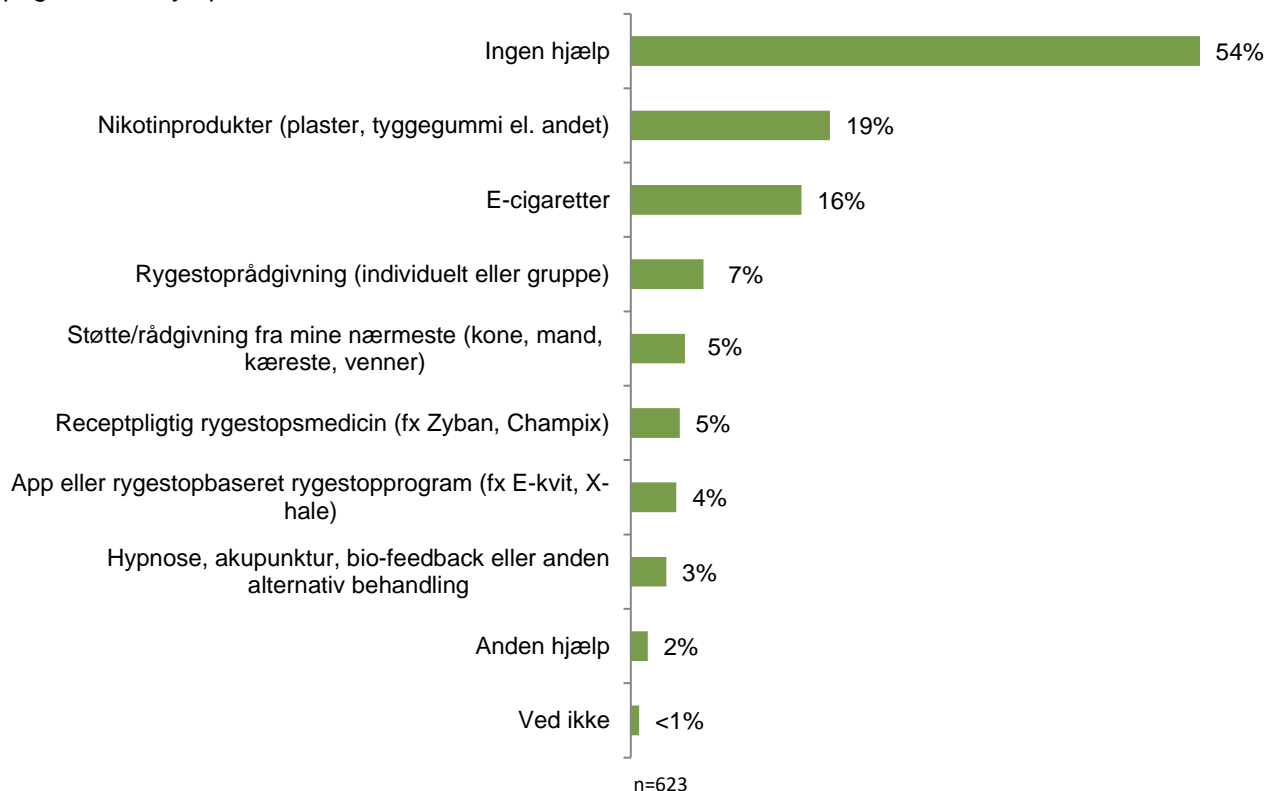
6.9 Brug af hjælpemidler ved seneste rygestopforsøg

I figur 6.9.1 er anvendelsen af hjælpemidler ved seneste forsøg på rygestop illustreret blandt rygere og tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis). Over halvdelen af rygerne anvendte ingen hjælpemidler ved deres seneste rygestop (54 % n=337), 19 % (n=118) anvendte nikotinprodukter (plaster, tyggegummi el. andet), og 16 % anvendte e-cigaretter (n=101). Det var muligt for respondenterne at angive mere end ét hjælpemiddel, grupperne er derfor ikke gensidigt udelukkende.

Figur 6.9.1: Brug af hjælpemidler ved seneste forsøg på rygestop blandt rygere og tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis)

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

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

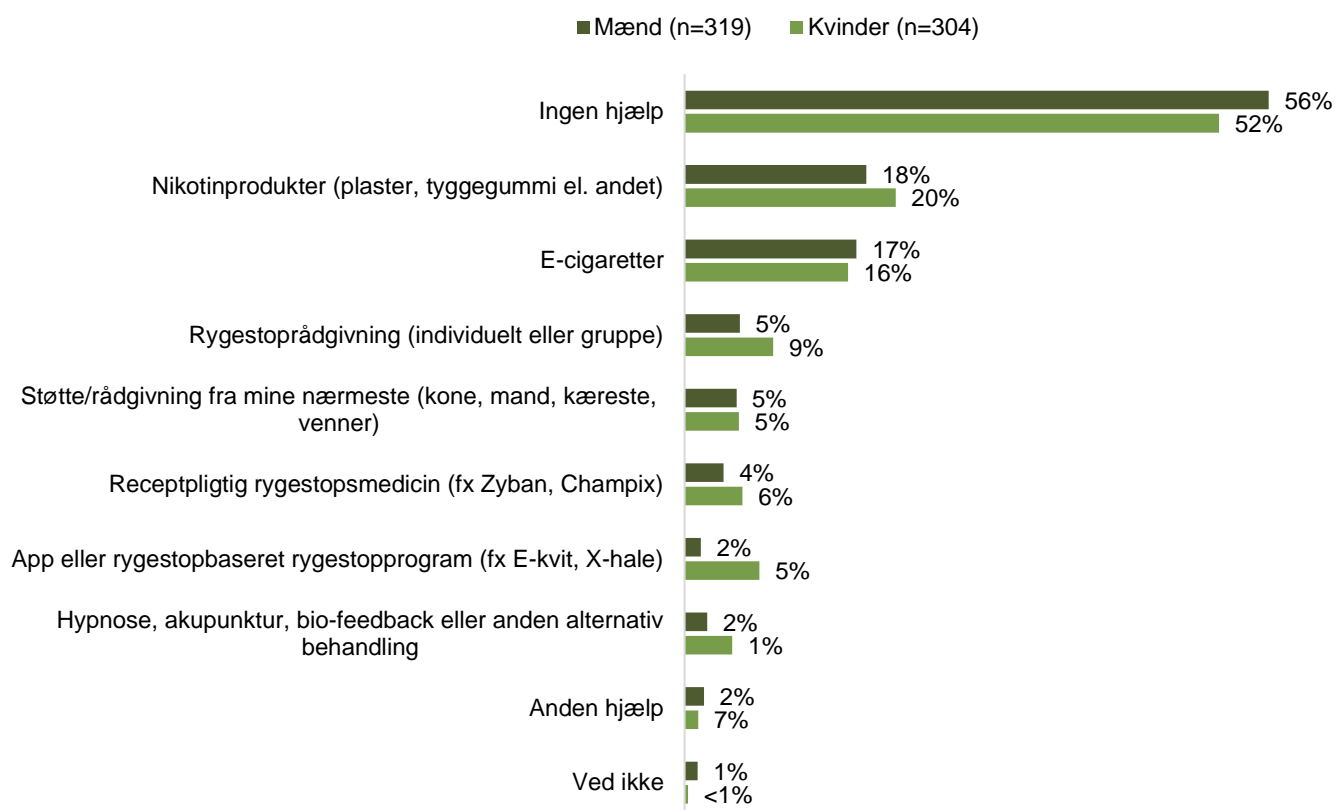


Rygestoprådgivning (individuelt eller grupper) inkluderer rådgivning fra kommunen, apoteket, lægen, sygehuset, uddannelsesinstitutionen eller arbejdspladsen. Da der er forholdsvis få respondenter, som havde modtaget rygestoprådgivning generelt (n=43), rapporteres disse ikke separat.

Anvendelsen af hjælpemidler ved seneste forsøg på rygestop er forholdsvis ens blandt mænd og kvinder (figur 6.9.2).

Figur 6.9.2: Brug af hjælpemidler ved seneste forsøg på rygestop blandt rygere og tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis), fordelt på køn

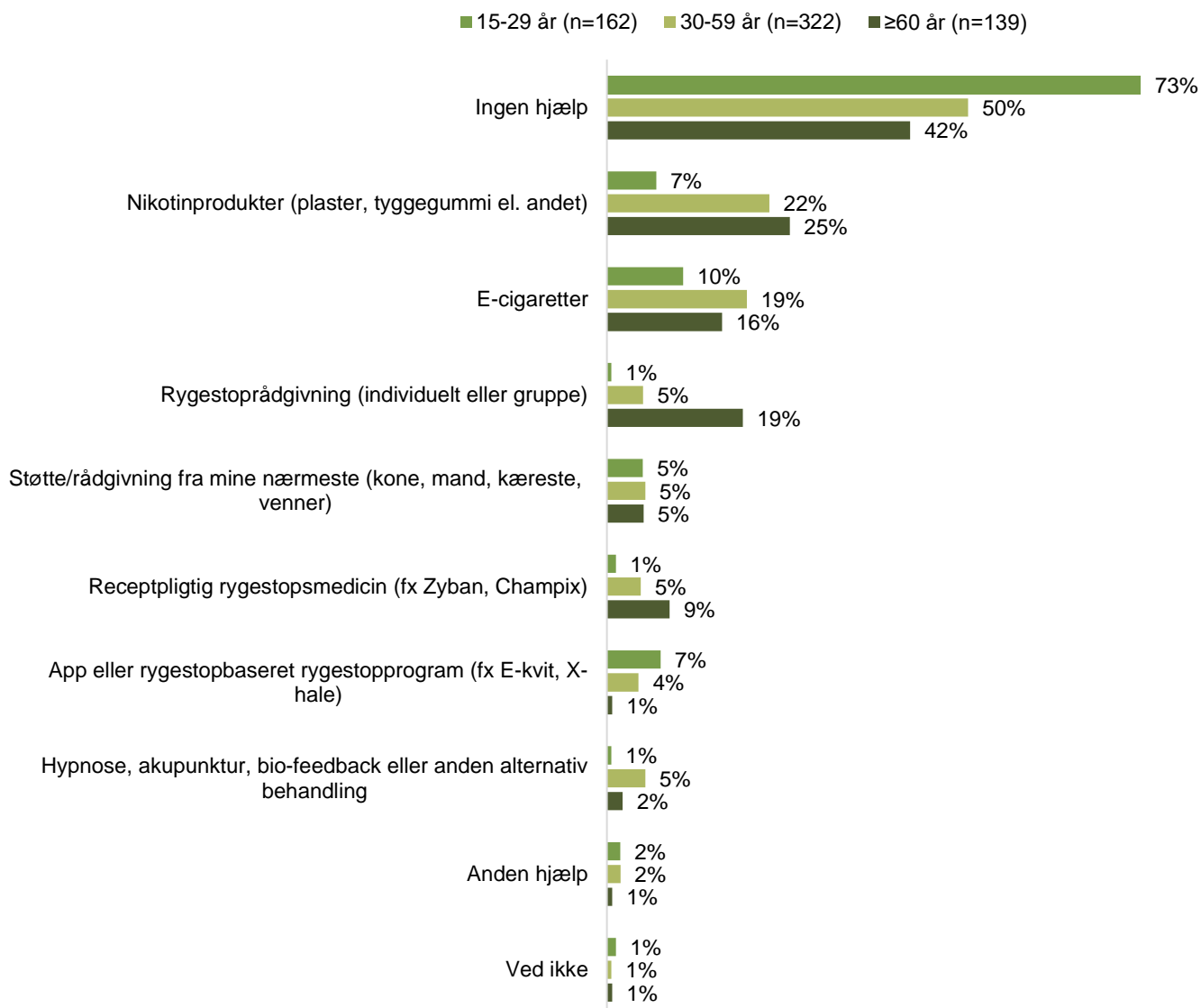
Det har været muligt at angive brug af mere end ét hjælpemiddel (n) angiver antal respondenter, som forsøgte rygestop, mens % angiver andelen af disse, som anvendte det pågældende hjælpemiddel



I figur 6.9.3 er brugen af hjælpemidler ved seneste rygestop blandt rygere og tidligere rygere (daglige og lejlighedsvis) illustreret fordelt på aldersgrupper. Næsten tre fjerdedele (73 %) af de 15-29-årige modtog ingen hjælp i forbindelse med seneste rygestopforsøg, dette gælder for halvdelen af de 30-59-årige (50 %), mens andelen, som ikke modtog hjælp, er en smule mindre i den ældste aldersgruppe (42 %). Omkring en fjerdedel (hhv. 22 % og 25 %) af de 30-59-årige og ≥ 60 -årige anvendte nikotinprodukter, mens dette alene gælder for 7 % for de 15-29-årige. Næsten hver femte (19 %) af de ≥ 60 -årige modtog rygestoprådgivning, mens denne andel er væsentligt mindre blandt de 30-59-årige og 15-29-årige (hhv. 5 % og 1 %).

Figur 6.9.3: Brug af hjælpemidler ved seneste forsøg på rygestop 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 antal respondenter som forsøgte rygestop, mens % angiver andelen af disse som anvendte det pågældende hjælpemiddel*



7 Tobaksrygning indendørs på arbejdsplads, uddannelsesinstitution, i hjemmet og bilen

I dette kapitel beskrives forekomsten af indendørs rygning på arbejdspladsen, uddannelsesinstitutionen, i hjemmet og i bilen.

7.1 Tobaksrygning indendørs på arbejdspladsen eller uddannelsesinstitutionen

I alt angiver 9 % (n=276) af respondenterne i beskæftigelse (n=2.949), at der bliver røget indendørs på deres arbejdsplads. Tilsvarende angiver 4 % (n=25) af respondenterne under uddannelse (n=667), at der er indendørs tobaksrygning på deres uddannelsesinstitution.

7.2 Tobaksrygning indendørs i hjemmet

I alt angiver 10 % af alle respondenter (n=490), at der dagligt ryges indendørs i deres hjem, mens nogenlunde samme andel (11 %, n=544) angiver, at der lejlighedsvis ryges indendørs i hjemmet. Andelen blandt mænd og kvinder, som angiver rygning i hjemmet, er forholdsvis ens (tabel 7.2.1). I de to ældste aldersgrupper er der en større andel, der angiver indendørs rygning i hjemmet, end i den yngste aldersgruppe. Andelen, som rapporterer indendørs rygning i hjemmet (dagligt- og lejlighedsvis), falder generelt med stigende uddannelsesniveau. Andelen, som angiver både daglig og lejlighedsvis rygning indendørs i hjemmet, er mindre blandt dem, som har hjemmeboende børn, end blandt dem, som ikke har hjemmeboende børn.

Table 7.2.1: Rygning indendørs i hjemmet, fordelt på sociodemografiske karakteristika

	Daglig rygning indendørs i hjemmet % (n)	Lejlighedsvis rygning in- dendørs i hjemmet % (n)	Aldrig rygning indendørs i hjemmet % (n)
Køn			
Mand	9 (229)	11 (277)	80 (2.051)
Kvinde	10 (261)	11 (267)	79 (2.039)
Alder			
15-29 år	6 (64)	8 (87)	87 (1.004)
30-59 år	10 (227)	10 (227)	81 (1.926)
≥ 60 år	13 (199)	14 (230)	73 (1.160)
Uddannelsesniveau			
Grundskole	16 (213)	14 (192)	70 (951)
Gymnasial/erhvervsfaglig	10 (182)	11 (204)	79 (1.495)
Videregående	5 (64)	8 (99)	87 (1.057)
Børn			
Ingen hjemmeboende børn	12 (387)	13 (405)	75 (2.420)
Hjemmeboende børn	4 (55)	6 (89)	90 (1.308)

Andelen af respondenter med hjemmeboende børn, som angiver, at der bliver røget dagligt eller lejlighedsvist i hjemmet, falder med stigende uddannelsesniveau. Således er der 20 % (n=30) med grundskoleuddannelse og hjemmeboende børn, som angiver daglig eller lejlighedsvis rygning indendørs i hjemmet. Blandt dem med gymnasial/erhvervsfaglig uddannelse og hjemmeboende børn er der 9 % (n=57), som angiver daglig eller lejlighedsvis rygning indendørs i hjemmet. Tilsvarende er andelen, som rapporterer indendørs rygning dagligt eller lejlighedsvist i hjemmet med videregående uddannelse og hjemmeboende børn 5 % (n=19). Der er dog tale om forholdsvis få respondenter, hvorfor disse tal må fortolkes med forsigtighed.

7.3 Tobaksrygning i bilen med børn

Kun en lille andel af respondenterne, som har bil, angiver, at der nogle gange bliver røget i deres bil, når der er børn til stede (2 %, n=65), mens 98 % (n=3.966) rapporterer, at der aldrig bliver røget i bilen, når der er børn til stede.

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 anvendelse. Derudover præsenteres andelen af personer, som både ryger tobak og anvender e-cigaretter. Da antallet af respondenter, der anvender e-cigaretter er få, skal resultaterne i dette afsnit fortolkes med forsigtighed, da der kan være tale om tilfældigheder.

8.1 Andelen af personer, som anvender e-cigaretter

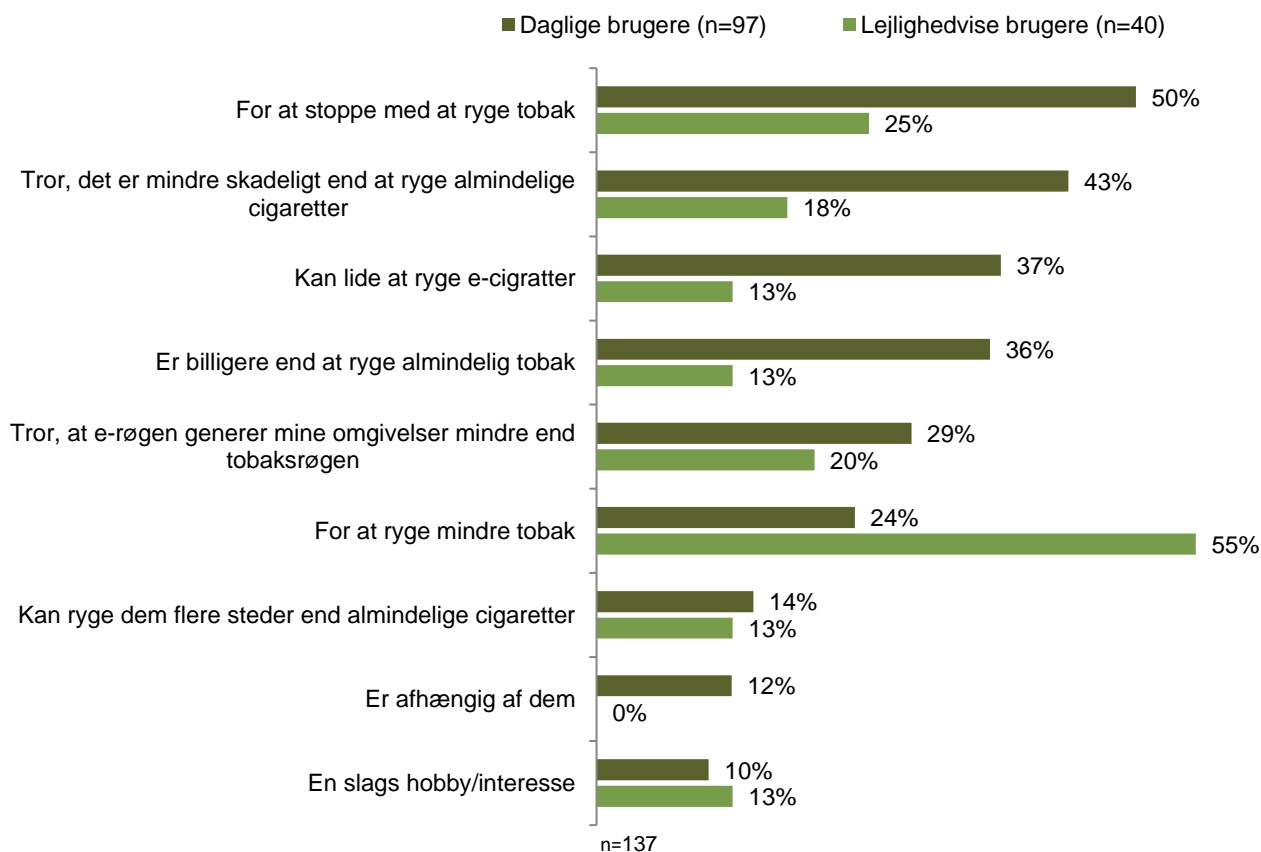
I alt angiver 2 % (n=97) af respondenterne, at de dagligt anvender e-cigaretter (daglige brugere), <1 % (n=40) anvender lejlighedsvist e-cigaretter (lejlighedsvis brugere), og 2 % (n=117) er tidligere brugere af e-cigaretter (tidligere brugere).

8.2 Årsager for anvendelse af e-cigaretter

I figur 8.2.1 er årsagerne til anvendelse af e-cigaretter illustreret, opdelt på daglige og lejlighedsvis brugere. Blandt daglige brugere angiver 50 % (n=48), at de bruger e-cigaretter for at stoppe med at ryge tobak, mens dette er årsagen for 25 % (n=10) lejlighedsvis brugere. Blandt de lejlighedsvis brugere angiver 55 % (n=22), at de anvender e-cigaretter for at ryge mindre tobak, hvilket er tilfældet for 24 % (n=23) af de daglige brugere. De hyppigste årsager for anvendelse af e-cigaretter er således at nedsætte forbruget eller stoppe med at ryge tobak. Det var muligt for respondenterne at angive mere end én årsag for anvendelse af e-cigaretter, grupperne er derfor ikke gensidigt udelukkende.

Figur 8.2.1: Årsag for anvendelse af e-cigaretter, fordelt på daglige og lejlighedsvis brugere
Det har været muligt at angive mere end én årsag

(n) angiver antal respondenter, som anvender e-cigaretter, mens % angiver andelen af disse, som rapporterede at den pågældende faktor var årsag til anvendelse af e-cigaretter

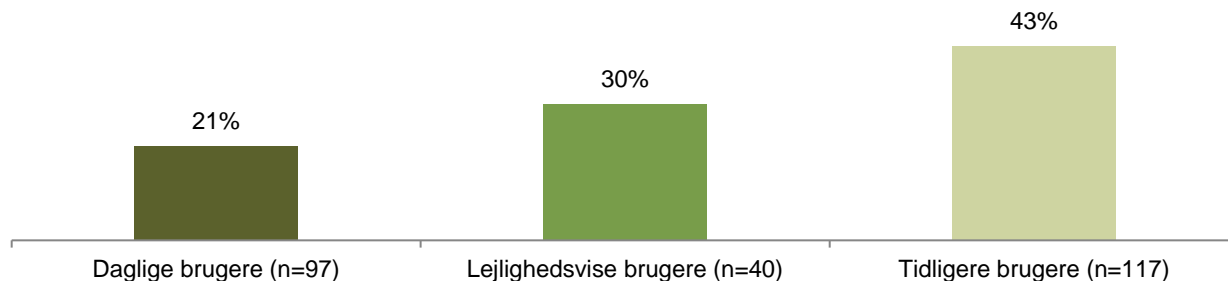


8.3 Oplevede gener ved anvendelse af e-cigaretter

I figur 8.3.1. er oplevede gener ved anvendelse af e-cigaretter illustreret fordelt på brugergrupper. Blandt de tidligere brugere af e-cigaretter oplever 43 % (n=50) gener ved anvendelse af e-cigaretter, mens dette gælder for 30 % (n=12) af de lejlighedsvis brugere af e-cigaretter og 21 % (n=20) af de daglige brugere af e-cigaretter.

Figur 8.3.1: Oplevede gener ved anvendelse af e-cigaretter, fordelt på brugergrupper

(n) angiver antal respondenter, som anvender e-cigaretter, mens % angiver andelen af disse, som oplever/oplevede gener ved anvendelse af e-cigaretter

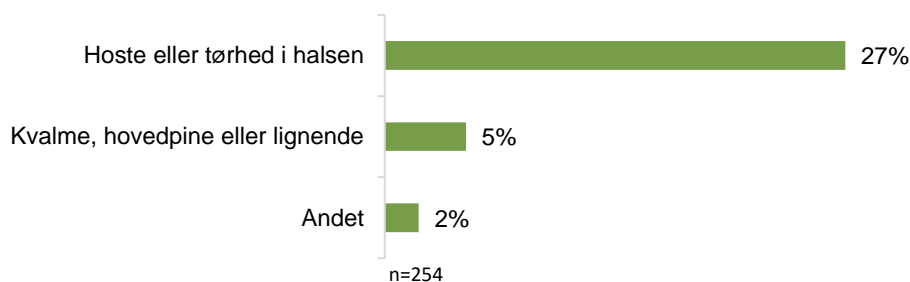


I figur 8.3.2 er de hyppigst oplevede gener ved anvendelse af e-cigaretter blandt både brugere og tidligere brugere af e-cigaretter illustreret. Hoste eller tørhed i halsen er den hyppigst rapporterede gene i forbindelse med anvendelse af e-cigaretter, hvilket over en fjerdedel (27 %, n=68) af de tidligere og brugere oplever. Det var muligt for respondenterne at angive mere end én gene, og grupperne er derfor ikke gensidigt udelukkende.

Figur 8.3.2: Oplevede gener ved anvendelse af e-cigaretter

Det var her muligt at angive mere end én gene

(n) angiver antal respondenter, som er tidligere eller nuværende bruger af e-cigaretter, mens % angiver andelen af disse, som oplever/oplevede den pågældende gene.

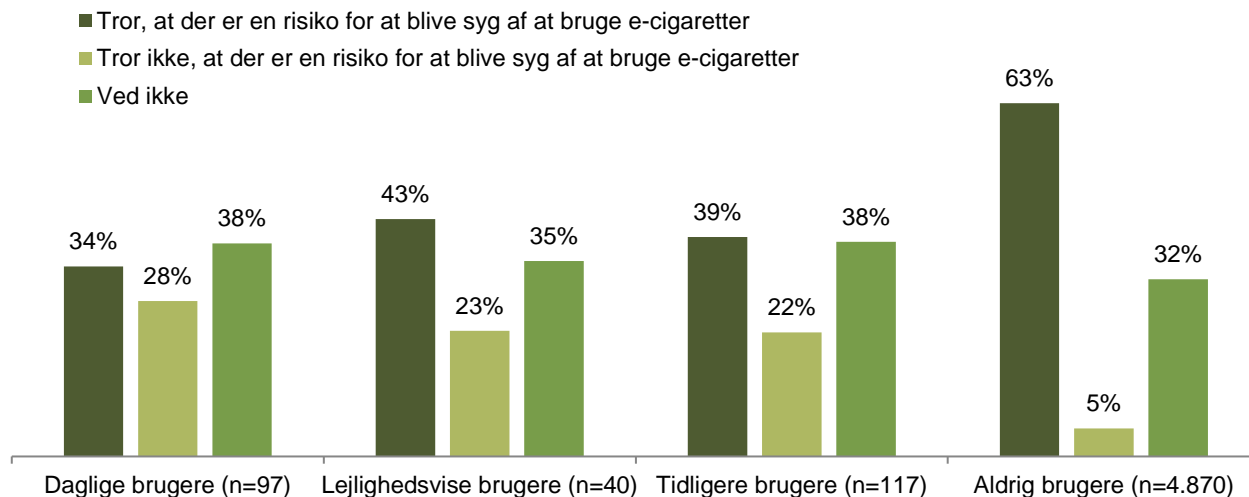


8.4 Oplevet risiko ved anvendelse af e-cigaretter

I figur 8.4.1 er den oplevede risiko for at blive syg ved anvendelse af e-cigaretter illustreret fordelt på brugergrupperne daglige, lejlighedsvis, tidligere og aldrig-brugere af e-cigaretter. Blandt respondenter, som aldrig har anvendt e-cigaretter, angiver 63 % (n=3.081), at e-cigaretter er forbundet med en sygdomsrisiko, mens denne andel er væsentligt mindre blandt daglige, lejlighedsvis og tidligere brugere. Inden for alle brugergrupper er der mellem 32 % og 39 %, som angiver, at de ikke ved om, anvendelse af e-cigaretter er forbundet med sygdomsrisiko.

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

(n) angiver antal respondenter i den pågældende brugergruppe, mens % angiver andelen af disse, som tror at, anvendelse af e-cigaretter er forbundet med risiko for at blive syg



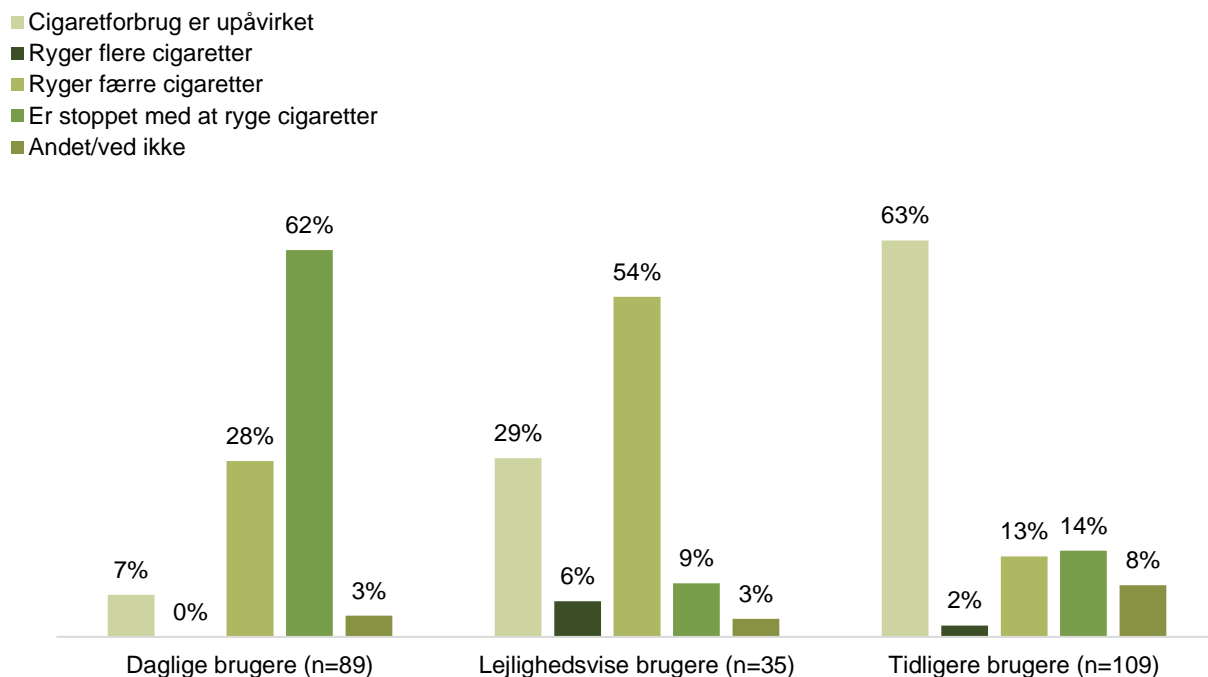
8.5 Brugere af e-cigaretter, som ryger tobak

Ønske om at stoppe med at ryge tobak eller nedsætte tobaksforbrug er de primære årsager til anvendelse af e-cigaretter blandt henholdsvis daglige og lejlighedsvis brugere (jf. kap. 8.2). Der er dog en forholdsvis stor andel af dem som anvender e-cigaretter, der er dobbeltbrugere, det vil sige, at de både ryger tobak og e-cigaretter. Samlet set ryger 54 % (n=74) af dem som anvender e-cigaretter, også tobak. Blandt daglige brugere af e-cigaretter ryger 29 % (n=28) også tobak dagligt, og 70 % (n=28) af dem, som lejlighedsvist anvender e-cigaretter, ryger tobak dagligt. Der er under 1 % (n=7) af respondenterne, der aldrig har røget, som angiver at være nuværende eller tidligere brugere af e-cigaretter, hvilket således indikerer, at e-cigaretter hovedsageligt anvendes af tidligere eller nuværende tobaksrygere.

I figur 8.5.1 fremgår det, at 62 % (n=55) af de daglige e-cigaretbrugere angiver, at de stoppede med at ryge tobak, efter de begyndte at anvende e-cigaretter, mens 28 % (n=25) angiver, at de har nedsat deres forbrug af tobak. Blandt de lejlighedsvis brugere angiver 54 % (n=19), at de ryger mindre tobak, efter de begyndte at anvende e-cigaretter, mens 9 % (n=3) er helt stoppet. Blandt de tidligere brugere angiver størstedelen, at deres forbrug af tobak er upåvirket (63 %, n=69).

Figur 8.5.1: E-cigaretters betydning for tobaksforbrug

(n) angiver antal respondenter i den pågældende brugergruppe, mens % angiver andelen, som oplever, at anvendelsen af e-cigaretter har påvirket deres tobaksforbrug i den pågældende retning

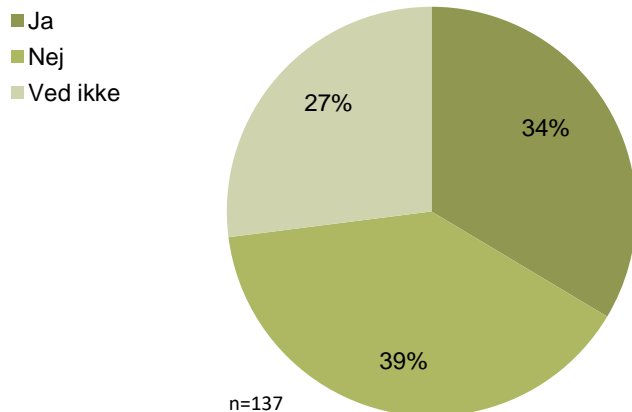


8.6 Ønske om at stoppe med at bruge e-cigaretter

Der er 34 % (n=46) af e-cigarettbrugere, som ønsker at stoppe med at bruge e-cigaretter (figur 8.6.1).

Figur 8.6.1: Ønske om at stoppe med at bruge e-cigaretter

(n) angiver antal respondenter, som anvender e-cigaretter, mens % angiver andelen af disse, som ønsker at stoppe med at bruge af e-cigaretter.

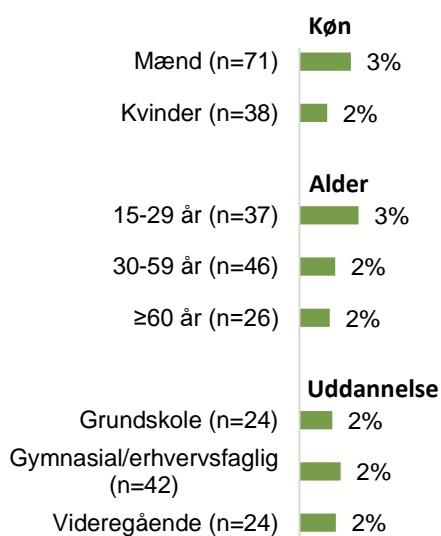


9 Anvendelse af røgfri tobak

Røgfri tobak er fælles betegnelse for flere typer af røgfri tobak, såsom snus, tyggetobak, tobakspastiller og skrå. I alt angiver 2 % (n=109) af respondenterne, at de anvender røgfri tobak. Der ses ingen forskel i anvendelse af røgfri tobak på tværs af køn, aldersgrupper eller uddannelse (figur 9.1). Idet der er få, som anvender røgfri tobak, må forskelle i brug af røgfri tobak inden for sociodemografiske faktorer fortolkes med forsigtighed.

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

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



Næsten halvdelen af dem, som anvender røgfri tobak, er tidligere rygere (46 %, n=50), mens 11 % er aldrig-rygere (n=12). Omkring en femtedel af respondenterne, som anvender røgfri tobak, er "dobbelt-brugere" og ryger tobak enten dagligt (23 %, n=25) eller lejlighedsvist (20 %, n=22). Da grupperne her også er små, skal forskellene i anvendelse af røgfri tobak, opdelt på rygegrupper, fortolkes med forsigtighed.

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. Pisinger C (2015). A systematic review of health effects of electronic cigarettes. World Health Organization. https://www.who.int/tobacco/industry/product_regulation/Background-PapersENDS3_4November-.pdf [Tilgået december 2018]
5. Tøttenborg SS, Holm AL, Wibholm NC, Lange P (2014). E-cigaretten indeholder også skadelige stoffer. Ugeskrift for Læger, 176(18):1649-1652.
6. 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). http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihr/docs/scenihr_o_013.pdf [Tilgået december 2018]
7. Kantar Gallup (2017). Danskernes rygevaner 2017 – Metodedokument.