

2. RYGNING

Rygning er den væsentligste forebyggelige risikofaktor i forhold til langvarig sygdom og dødelighed. I gennemsnit dør en storryger 8-10 år tidligere end en person, der aldrig har røget (1), og i perioden fra 2005 til 2009 var hvert fjerde dødsfald i Danmark relateret til rygning (2). Rygning øger risikoen for en lang række alvorlige sygdomme såsom lungekræft, hjerte-kar-sygdomme og kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) (1,3).

Der er ikke blot tale om, at rygning øger risikoen for tidlig død, men også at rygere kan forvente flere leveår med sygdom end ikke-rygere. Risikoen for en rygerelateret sygdom øges med tobaksmængde samt antallet af år, der er blevet røget (4).

Tobaksrøg kan have helbredsmæssige konsekvenser for andre end rygerne selv. Passiv rygning kan give gener som irritation af øjne og slimhinder i luftveje, hoste og hovedpine. Derudover øger passiv rygning risikoen for alvorlige sygdomme såsom lungekræft, hjerte-kar-sygdomme og kroniske luftvejslidelser. Børn, der udsættes for tobaksrøg, har desuden større risiko for vuggedød, mellemørebetændelse og luftvejssygdomme som f.eks. astma, end børn, der ikke udsættes for tobaksrøg (3). Derudover kan rygning nedsætte fertiliteten og er desuden en risikofaktor i forhold til lav fødselsvægt hos nyfødte.

Rygning har ikke blot store konsekvenser på individniveau, men medfører også massive omkostninger for samfundet. Beregninger fra 2006 har vist, at sundhedsvæsenets årlige nettoomkostninger på grund af rygning var 3,4 milliarder kroner (3,5), som dog muligvis er faldet lidt siden da, idet andelen af rygere i dag er mindre end for syv år siden. Derudover kommer samfundets udgifter til produktionstab grundet sygefravær, førtidspension og tidlig død, som i 2006 blev opgjort til omkring 16 milliarder kroner årligt (6). Der er således store gevinster at hente ved rygestop, både for den enkelte ryger og for samfundet, og behandling af tobaksafhængighed er tilmed yderst kosteffektivt (7).

Antallet af rygere i Danmark har været faldende over en årrække, men til trods for dette er rygning fortsat den risikofaktor, hvor forebyggelsesindsatser potentielt kan bidrage mest til at reducere sygelighed og dødelighed. Det kan dog være meget svært at stoppe med at ryge. Tobak indeholder stoffet nikotin, der påvirker hjernen og centralnervesystemet og som kan skabe afhængighed. Det er ikke alle rygere, der er tobaksafhængige, men det vurderes, at cirka 60 % af alle danske rygere er fysisk afhængige af tobak (7). Derudover oplever mange rygere at være psykisk og socialt afhængige af tobak.

For at understøtte kommunerne i deres arbejde med blandt andet at udarbejde planer og iværksætte indsatser, der kan medvirke til at begrænse andelen af rygere,

har Sundhedsstyrelsen i 2012 udarbejdet en forebyggelsespakke for tobak. Heri peges der blandt andet på de mest effektive instrumenter til at begrænse brugen af tobak (8).

Tobaksforebyggelse retter sig mod hele befolkningen. I forhold til rygerne handler det om at motivere til rygestop og støtte og hjælpe de rygere, der ønsker at holde op. Rygestop har en signifikant positiv effekt på helbredet (9-11). Jo tidligere man kan holde op med at ryge, desto bedre, men selv ældre personer, der har røget i mange år, har stor helbredsgevinst af rygestop (9). I forhold til ikke-rygerne handler tobaksforebyggelse om at forebygge rygestart hos børn, unge og eksrygere samt at sikre, at ingen mod deres vilje udsættes for passiv rygning.

Viden om befolkningens rygevaner kan bruges til at målrette indsatsen mod grupper og miljøer, der har særligt behov. I det følgende belyses befolkningens rygevaner. Der sættes fokus på, hvor stor en andel af den voksne (25-79 år) befolkning i Region Midtjylland, som ryger. Andelen af rygere beskrives i forhold til køn, alder og sociale forhold, geografi og kroniske sygdomme. Derudover sættes fokus på passiv rygning. Afslutningsvist vil der være en beskrivelse af rygernes motivation for ryge-ophør samt en beskrivelse af, i hvilket omfang rygerne oplever at modtage råd om rygestop fra egen læge.

Følgende spørgsmål anvendes til at belyse befolkningens rygevaner:

- Ryger du?

Til dette spørgsmål er svarmulighederne 1) Ja, hver dag, 2) Ja mindst én gang om ugen, 3) Ja, sjældnere end hver uge, 4) Nej, jeg er holdt op og 5) Nej, jeg har aldrig røget.

Personer, der svarer, at de ryger hver dag, får stillet følgende spørgsmål:

- Hvor meget ryger du i gennemsnit per dag?

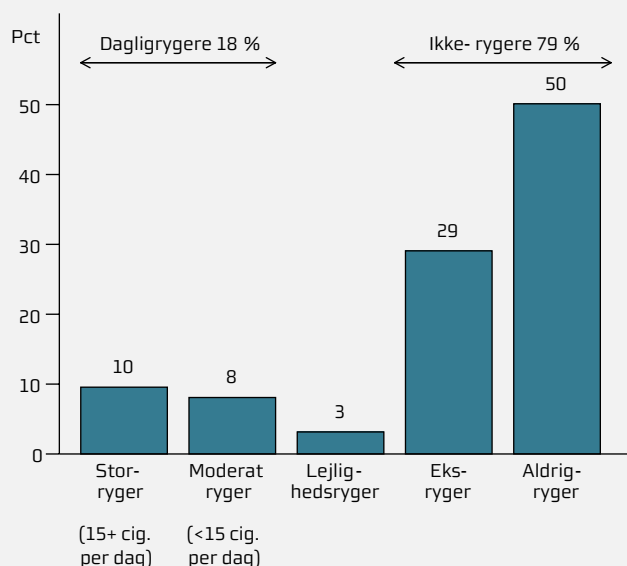
I forhold til passiv rygning anvendes følgende spørgsmål:

- Hvor mange timer om dagen opholder du dig i rum, hvor der bliver røget, eller hvor der lugter af tobaksrøg?

I forhold til passiv rygning i hjem med børn under 16 år anvendes følgende spørgsmål:

- Bliver der røget indendørs i dit hjem?

FIGUR 2.1
Rygevaner



I forhold til at belyse motivation for rygestop og råd fra egen læge anvendes følgende spørgsmål:

- Vil du gerne holde op med at ryge?
- Hvis du vil holde op med at ryge, vil du så gerne have støtte og hjælp til at gennemføre det? F.eks. rygestopkursus, støtte fra egen læge
- Har din læge inden for de seneste 12 måneder rådet dig til at holde op med at ryge?

Hvor mange ryger?

Figur 2.1 viser, at andelen, der ryger dagligt, er 18 %, hvilket svarer til omtrent 134.000 personer i Region Midtjylland.

Dagligrygerne er opdelt i storrygere, som har et dagligt forbrug på 15 cigaretter eller flere, samt rygere, der dagligt ryger, men færre end 15 cigaretter (moderat rygning). 10 % er storrygere og 8 % ryger færre end 15 cigaretter om dagen.


























I alt 3 % er lejlighedsrygere, hvilket betyder at man ryger, men ikke hver dag.



I alt 79 % af befolkningen i Region Midtjylland ryger ikke. 29 % har tidligere røget dagligt og 50 % har aldrig røget dagligt.

► **2006-2013.** I perioden fra 2006 til 2013 har der været et stort fald i andelen af dagligrygere fra 27 % til 18 %, jævnfør [figur 2.2.S i bind 2](#). Andelen af storrygere er faldet fra 17 % til 10 %. Samtidig er andelen, der ryger færre end 15 cigaretter om dagen og andelen af lejlighedsrygere også faldet en smule, mens andelen af eksrygere og aldrig-rygere er steget. Se [figur 2.1.S i bind 2](#). ◀

► **2010-2013.** I perioden fra 2010 til 2013 har der været et fald i andelen af dagligrygere fra 22 % til 18 %, jævnfør [figur 2.2.S i bind 2](#). Der har i perioden været et fald i andelen af storrygere fra 13 % til 10 % samt en stigning i andelen af eksrygere. Se [figur 2.1.S i bind 2](#). ◀

FIGUR 2.2
Dagligrygere - køn, alder og sociale forhold

	Pct		Personer
Alle	18		134.000
Køn			
Mand	19		73.000
Kvinde	16		61.000
Alder			
25-34	14		18.000
35-44	15		24.000
45-54	21		35.000
55-64	21		32.000
65-74	18		21.000
75-79	13		4.800
Uddannelsesniveau			
Lavt	27		33.000
Middel	19		74.000
Højt	10		23.000
Sociogeografisk gruppe			
Gruppe 1 (højest)	13		15.000
Gruppe 2	16		35.000
Gruppe 3	18		33.000
Gruppe 4	21		39.000
Gruppe 5 (lavest)	24		12.000
Bolig			
Ejer	15		83.000
Lejer	26		47.000
Samlivssituation			
Alene	25		52.000
Gift/samlevende	15		79.000
Børn i hjemmet 0-15 år			
Ingen børn	19		112.000
Børn	13		20.000
Arbejde (25-64 år)			
I arbejde	15		70.000
Ikke i arbejde	28		36.000

 Signifikant flere end end i hele befolkningen
 Signifikant færre end end i hele befolkningen

Dagligrygere - køn, alder og sociale forhold

Af figur 2.2 fremgår det, at der ikke er store forskelle i andelen af dagligrygere blandt mænd og kvinder. Til gengæld ses der store variationer mellem aldersgrupperne, hvor de største forekomster af dagligrygere ses blandt de 45-64-årige. Der er også en klar sammenhæng mellem andelen af dagligrygere og uddannelsesniveau. Der er en markant større andel af personer med lavt uddannelsesniveau, der ryger dagligt end i befolkningen generelt. Endvidere ses en markant større forekomst af dagligrygere blandt personer i den erhvervsaktive alder (25-64 år), der ikke er i arbejde.

Køn. Der er en lidt større andel af mænd end kvinder, der ryger dagligt.

Alder. Andelen af dagligrygere er størst blandt de 45-64-årige og mindst blandt de 25-44-årige og 75-79-årige.

Uddannelsesniveau. Andelen af dagligrygere falder med stigende uddannelsesniveau. Der er 27 % dagligrygere blandt personer med lavt uddannelsesniveau og 10 % blandt personer med højt uddannelsesniveau.

Sociogeografisk gruppe. Der er en signifikant større andel af dagligrygere blandt personer i gruppe 4 og 5 end det er tilfældet hos hele befolkningen. Andelen af dagligrygere er lavest i gruppe 1 og 2.

Bolig. Der er flere dagligrygere blandt personer, der bor i lejlighed sammenlignet med personer, der bor i ejerbolig.

Samlivssituation. En større andel blandt personer, der bor alene, er dagligrygere end blandt personer, der er gift/samlevende.

Børn i hjemmet. En større andel blandt personer uden børn i hjemmet ryger dagligt, end det er tilfældet for personer med børn i hjemmet.

Arbejde. Der er en markant større andel af personer, der ryger dagligt blandt personer i den erhvervsaktive alder (25-64 år), der ikke har et arbejde sammenlignet med personer, der har et arbejde.

Sammenlignet med andelen af dagligrygere i hele befolkningen er der signifikant flere rygere blandt følgende grupper:

- Mænd
- Personer i alderen 45-64 år
- Personer med lavt og middelhøjt uddannelsesniveau
- Sociogeografisk gruppe 4 og 5
- Personer, der bor i lejlighed
- Personer, der bor alene
- Personer, der ikke bor sammen med børn
- Personer i den erhvervsaktive alder (25-64 år), der ikke er i arbejde

► **2006-2013.** I perioden fra 2006 til 2013 har der været et fald i andelen af dagligrygere både for mænd og kvinder, blandt alle aldersgrupper og på tværs af uddannelsesniveau. Se [figur 2.2.5 i bind 2](#). ◀

► **2010-2013.** I perioden fra 2010 til 2013 har der været et fald i andelen af dagligrygere både for mænd og kvinder, blandt alle aldersgrupper og på tværs af uddannelsesniveau. Se [figur 2.2.5 i bind 2](#). ◀

FIGUR 2.3
Dagligrygere - køn, alder og uddannelsesniveau



Rygning – samspil mellem køn, alder og uddannelsesniveau

Der ses store variationer i andelen af dagligrygere i forhold til køn, alder og uddannelsesniveau, hvilket fremgår af figur 2.3.

Den største forekomst af dagligrygere er 46 % og ses blandt de lavtuddannede mænd i alderen 25-34 år. Som kontrast hertil kan man se, at kun 3 % af de højtuddannede kvinder i alderen 75-79 år ryger dagligt.



Lavt uddannelsesniveau. Blandt alle aldersgrupper med lavt uddannelsesniveau – undtagen de 75-79-årige – ses der en signifikant større andel af dagligrygere end i hele befolkningen. Dette gælder både for kvinder og mænd. Der ses et markant fald i andelen af dagligrygere med stigende alder både for mænd og kvinder.

Middelhøjt uddannelsesniveau. Blandt mænd og kvinder i alderen 45-64 år med et middelhøjt uddannelsesniveau er der signifikant flere dagligrygere end i hele befolkningen.

Højt uddannelsesniveau. Blandt højtuddannede kvinder er der for samtlige aldersgrupper – undtagen de 55-64-årige – færre dagligrygere end i hele befolkningen. Blandt højtuddannede mænd er der for de 25-54-årige og 65-74-årige færre dagligrygere end i hele befolkningen.

FIGUR 2.4
Dagligrygere - kommuner

	Pct		Personer
Samsø	23		600
Lemvig	21		2.700
Horsens	21		9.900
Ikast-Brande	20		4.800
Norddjurs	20		4.600
Randers	19		12.000
Ringkøbing-Skjern	19		6.600
Hedensted	19		5.300
Syddjurs	19		5.000
Holstebro	19		6.400
Skive	19		5.500
Struer	18		2.500
Favrskov	18		5.200
Viborg	18		10.000
Herning	18		9.200
Skanderborg	16		5.700
Aarhus	16		28.000
Odder	16		2.100
Silkeborg	15		8.300
Region Midtjylland	18		134.000

 Signifikant flere end i hele befolkningen
 Signifikant færre end i hele befolkningen



Dagligrygere - kommuner

Andelen af dagligrygere varierer mellem kommunerne fra 15 % i Silkeborg til 23 % på Samsø, hvilket fremgår af figur 2.4.

Der er signifikant flere dagligrygere end i hele befolkningen i:

- Samsø
- Lemvig
- Horsens

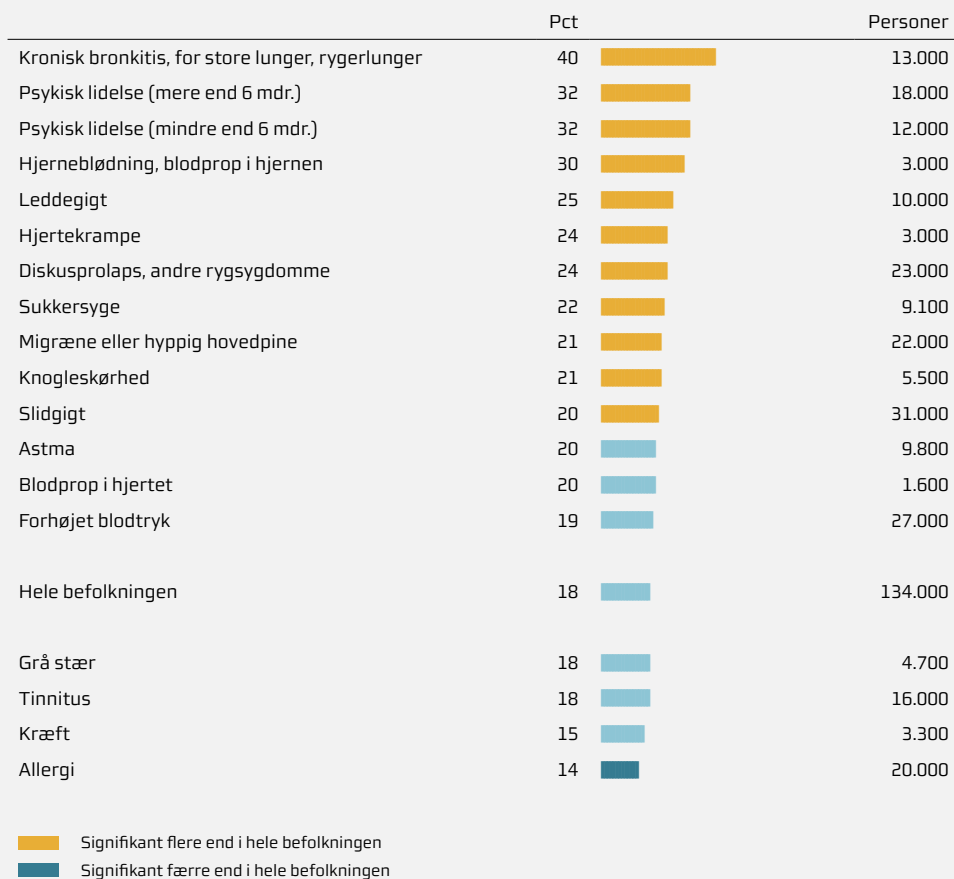
Der er signifikant færre dagligrygere end i hele befolkningen i:

- Aarhus
- Silkeborg

► **2006-2013.** I perioden fra 2006 til 2013 har der været et fald i andelen af dagligrygere i alle kommuner. Faldet svinger fra 4 procentpoint i Ringkøbing-Skjern til 13 procentpoint i Silkeborg. Se [figur 2.3.5 i bind 2.](#) ◀

► **2010-2013.** I perioden fra 2010 til 2013 har der været et fald i andelen af dagligrygere i følgende kommuner: Viborg, Skanderborg, Aarhus, Ringkøbing-Skjern, Silkeborg, Randers, Skive, Struer, Syddjurs, Norddjurs og Odder. Faldet svinger fra 3 procentpoint i Viborg, Skanderborg og Aarhus til 7 procentpoint i Odder. Se [figur 2.3.5 i bind 2.](#) ◀

FIGUR 2.5
Dagligrygere - kroniske sygdomme



Dagligrygere - kroniske sygdomme

En særlig interesse knytter sig til rygevaner hos kronisk syge. Rygning er en medvirkende årsag, og nogle gange hovedårsagen, til flere langvarige sygdomme, herunder kræft, hjerte-kar-sygdomme og KOL (1,3). Rygning kan mindske virkningen af den lægelige behandling og fremme udviklingen af sygdommen eller eventuelle følgesygdomme (f.eks. hjerte-kar-sygdomme i forbindelse med sukkersyge). Rygning svækker endvidere den almene sundhedstilstand og kan derfor sammen med den kroniske sygdom medvirke til at forværre patientens helbred.

Af figur 2.5 fremgår det, at der ved 11 ud af de 18 sygdomme er en større andel dagligrygere end i hele befolkningen.

Den største andel af dagligrygere findes blandt personer med kronisk bronkitis/for store lunger/rygerlunger. 40 % med disse sygdomme ryger dagligt. Personer med psykiske lidelser har den næsthøjeste andel af rygere, idet 32 % blandt disse personer ryger dagligt.

Sammenlignet med hele befolkningen er der signifikant flere dagligrygere blandt personer med følgende sygdomme:

- Kronisk bronkitis, for store lunger, rygerlunger
- Psykisk lidelse (mere end 6 måneders varighed)
- Psykisk lidelse (mindre end 6 måneders varighed)
- Hjerneblødning, blodprop i hjernen
- Leddegigt
- Hjertekrampe
- Diskusprolaps og andre rygsygdomme
- Sukkersyge
- Migræne eller hyppig hovedpine
- Knogleskørhed
- Slidgigt

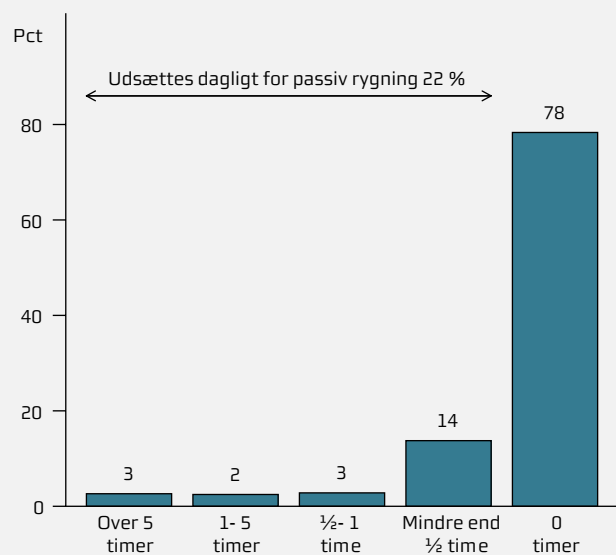
Sammenlignet med hele befolkningen er der signifikant færre dagligrygere blandt personer med:

- Allergi

► **2006-2013.** I perioden fra 2006 til 2013 har der været et fald i andelen af dagligrygere blandt 11 ud af 15 sygdomme. Det største fald ses blandt personer med kronisk bronkitis/for store lunger/rygerlunger, hvor andelen er faldet med 16 procentpoint i perioden. Se [figur 2.4.5 i bind 2](#) ◀

► **2010-2013.** I perioden fra 2010 til 2013 har der været et fald i andelen af dagligrygere blandt 11 ud af 15 sygdomme. Se [figur 2.4.5 i bind 2](#) ◀

FIGUR 2.6
Passiv rygning blandt ikke-rygere

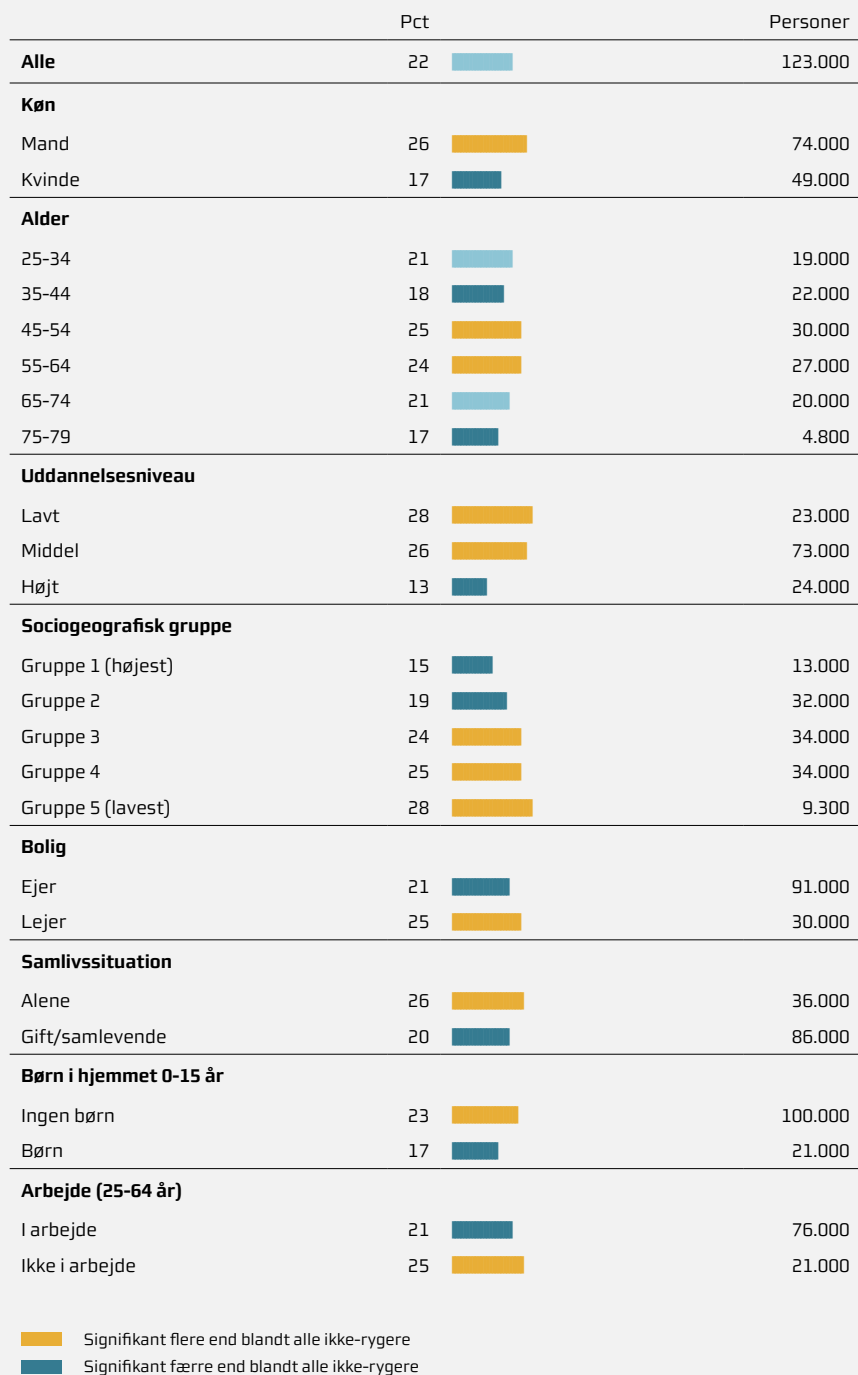


Passiv rygning blandt ikke-rygere

Som nævnt indledningsvist kan passiv rygning kan give gener som irritation af øjne og slimhinder i luftveje, hoste og hovedpine. Derudover øger passiv rygning risikoen for alvorlige sygdomme såsom lungekræft, hjerte-kar-sygdomme og kroniske luftvejslidelser. Figur 2.6 viser, hvor stor en del af dagen ikke-rygerne typisk opholder sig i rum, hvor der bliver røget, eller hvor der lugter af tobaksrøg.

Figuren viser, at i alt 22 % af ikke-rygerne dagligt udsættes for passiv rygning, hvoraf hovedparten (14 %) dog kun udsættes for dette i mindre end en halv time om dagen. 3 % udsættes for passiv rygning i over fem timer om dagen. Lidt flere end tre ud af fire ikke-rygere i Region Midtjylland udsættes ikke for passiv rygning dagligt.

FIGUR 2.7
Passiv rygning blandt ikke-rygere - køn, alder og sociale forhold



Passiv rygning blandt ikke-rygere - køn, alder og sociale forhold

Af figur 2.7 fremgår det, at mænd i højere grad end kvinder dagligt udsættes for passiv rygning. Der er også variationer mellem aldersgrupperne, hvor de største forekomster af passiv rygning ses blandt de 45-64-årige. Derudover er der dobbelt så mange lavtuddannede som højtuddannede, der udsættes for passiv rygning dagligt.

Køn. Der er en større andel af mænd end kvinder, der udsættes for passiv rygning.

Alder. Andelen, der udsættes for passiv rygning, er størst blandt de 45-64-årige og mindst blandt de 35-44-årige og 75-79-årige.

Uddannelsesniveau. Andelen, der udsættes for passiv rygning, falder med stigende uddannelsesniveau. Der er 28 %, der udsættes for passiv rygning, blandt personer med lavt uddannelsesniveau og 13 % blandt personer med højt uddannelsesniveau.

Sociogeografisk gruppe. Der er en signifikant større andel, der udsættes for passiv rygning, blandt personer i gruppe 3, 4 og 5, end det er tilfældet hos hele befolkningen.

Bolig. Der er flere, der udsættes for passiv rygning blandt personer, der bor i lejebolig sammenlignet med personer, der bor i ejerbolig.

Samlivssituation. Til sammenligning med gifte/samlevende personer er der flere personer, som bor alene, der udsættes for passiv rygning.

Børn i hjemmet. Flere personer uden børn i hjemmet udsættes for passiv rygning, end det er tilfældet for personer med børn i hjemmet.

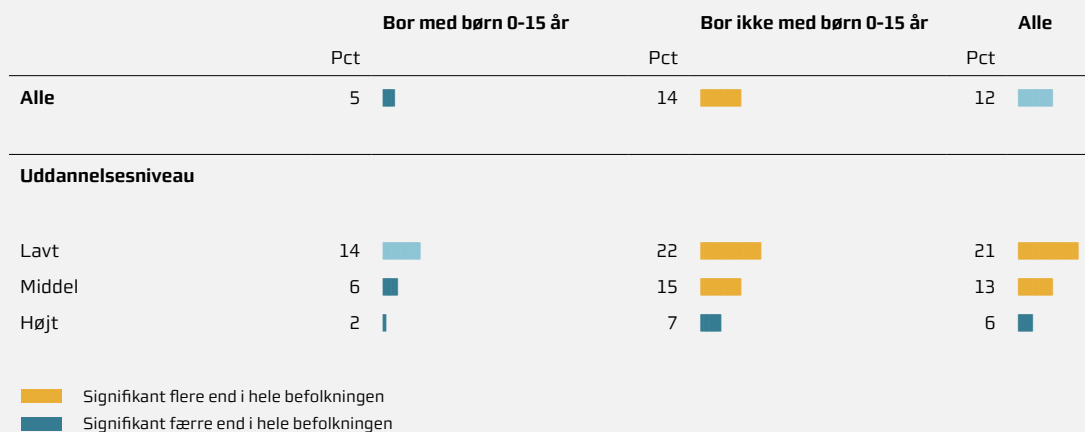
Arbejde. Der er en større andel af personer, der udsættes for passiv rygning blandt personer i den erhvervsaktive alder (25-64 år), der ikke har et arbejde sammenlignet med personer, der har et arbejde.

Sammenlignet med andelen af ikke-rygere, der dagligt udsættes for passiv rygning i hele befolkningen, er der signifikant flere blandt følgende grupper:

- Mænd
- Personer i alderen 45-64 år
- Personer med lavt og middelhøjt uddannelsesniveau
- Sociogeografisk gruppe 3, 4 og 5
- Personer, der bor i lejebolig
- Personer, der bor alene
- Personer, der ikke bor sammen med børn
- Personer i den erhvervsaktive alder (25-64 år), der ikke er i arbejde

FIGUR 2.8
Rygning i hjem med børn 0-15 år

Personer, der på spørgsmålet "Bliver der røget indendørs i dit hjem?" har svaret, "Ja, hver dag"



Rygning i hjem med børn

Risikoen for rygestart hos børn og unge øges væsentligt, hvis forældrene ryger, og rygning i hjemmet udgør desuden en helbredsrisiko for børnene, idet risikoen for vuggedød, mellemørebetændelse og luftvejssygdomme som f.eks. astma er større hos børn, der udsættes for tobaksrøg (3). Der har i de seneste år været sat fokus på børn og passiv rygning fra blandt andre Sundhedsstyrelsen og sundhedsplejen i flere kommuner (eksempelvis kampagnen "Ren luft til ungerne").

Af figur 2.8 fremgår det, at 12 % oplyser, at der bliver røget indendørs i deres hjem hver dag. Der bliver generelt røget væsentligt mindre i hjem, hvor der bor børn, end i hjem, hvor der ikke bor børn.

I alt 5 % af de, der bor sammen med børn, oplyser, at der dagligt bliver røget indendørs i hjemmet.

Blandt personer, der ikke bor sammen med børn, bliver der dagligt røget indendørs hos 14 %.

Som det fremgår af figur 2.8 er der en stærk sammenhæng mellem uddannelsesniveau og rygning i hjemmet, både i hjem med og uden børn. Der ryges generelt mere indendørs blandt personer med lavt uddannelsesniveau. Andelen af personer, der bor i rygerhjem, og som har hjemmeboende børn under 16 år, er 14 % blandt personer med lavt uddannelsesniveau og 2 % blandt personer med højt uddannelsesniveau. For personer, der ikke bor sammen med børn, er de tilsvarende tal 22 % og 7 %.

Til sammenligning med hele befolkningen er der en mindre andel hos personer med middelhøjt uddannelsesniveau, der ryger i hjemmet, hvis der er hjemmeboende børn. Signifikant flere personer med middelhøjt uddannelsesniveau, som ikke bor sammen med børn, ryger dagligt indendørs i hjemmet.

► **2006-2013.** Der har været en markant ændring i andelen af hjem med børn, hvori der ryges dagligt, i perioden fra 2006 til 2013. Andelen er faldet fra 19 % til 5 %.
Se figur 2.5.S i bind 2. ◀

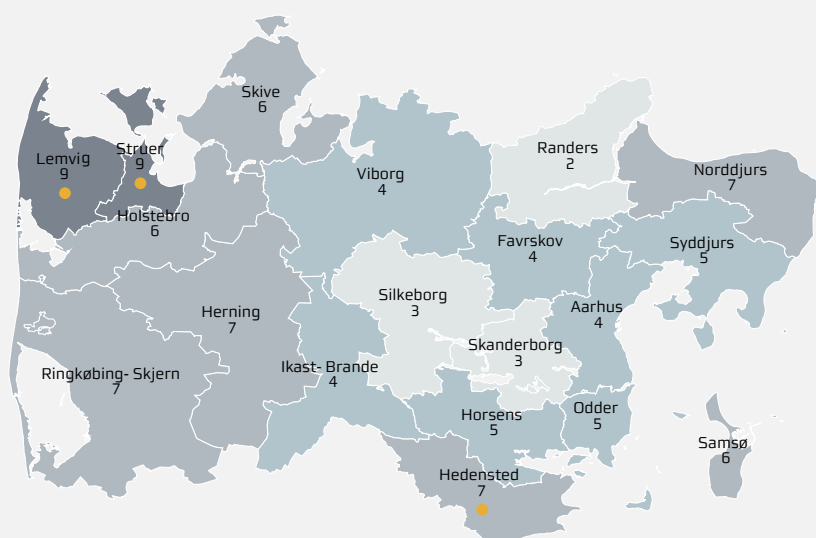
► **2010-2013.** Der har i perioden fra 2010 til 2013 næsten været en halvering i andelen af hjem med børn, hvori der ryges dagligt. Andelen er faldet fra 9 % til 5 %.
Se figur 2.5.S i bind 2. ◀

FIGUR 2.9

Daglig rygning i hjemmet blandt personer, som bor sammen med 0-15-årige børn - kommuner

	Pct	Personer
Lemvig	9 ■	200
Struer	9 ■	200
Hedensted	7 ■	500
Norddjurs	7 ■	300
Ringkøbing-Skjern	7 ■	500
Herning	7 ■	800
Holstebro	6 ■	400
Samsø	6 ■	20
Skive	6 ■	300
Odder	5 ■	200
Horsens	5 ■	600
Syddjurs	5 ■	200
Viborg	4 ■	500
Aarhus	4 ■	1.300
Ikast-Brande	4 ■	200
Favrskov	4 ■	300
Skanderborg	3 ■	300
Silkeborg	3 ■	400
Randers	2 ■	200
Region Midtjylland	5 ■	134.000

■ Signifikant flere end blandt alle, der bor sammen med 0-15-årige børn



Ryging i hjem med børn - kommuner

Figur 2.9 viser andelen af hjem med børn i kommunerne, hvor der dagligt ryges indendørs.

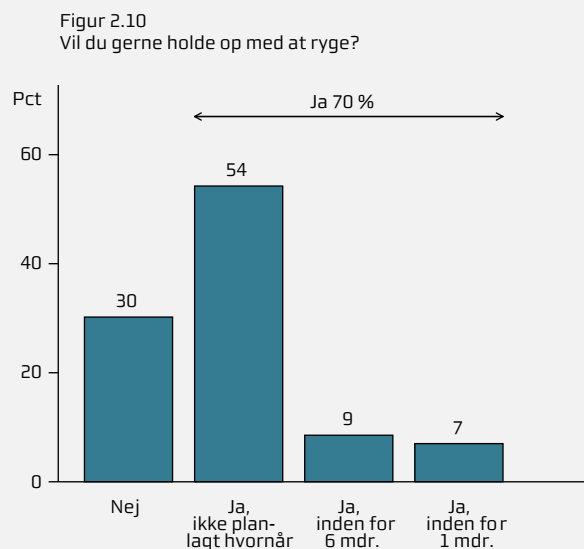
Daglig rygning i hjem med børn er signifikant hyppigere i følgende kommuner:

- Lemvig
- Struer
- Hedensted

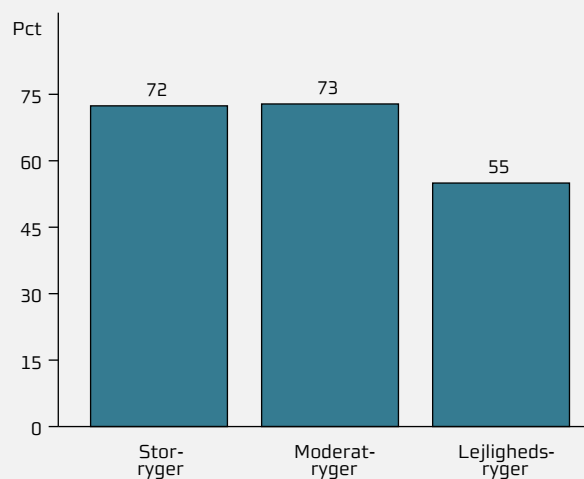
► **2006-2013.** Fra 2006 til 2013 har der været et signifikant fald i alle kommuner i andelen af hjem med børn, hvor der ryges indendørs dagligt. De største fald i perioden fra 2006 til 2013 ses i Norddjurs, Randers og Samsø. I Norddjurs var andelen af personer, der bor i rygerhjem, og som havde hjemmeboende børn under 16 år, 33 % i 2006, mens andelen er nede på 7 % i 2013. Tilsvarende tal for Randers og Samsø er henholdsvis 26 % til 2 % og 30 % til 6 %. Se [figur 2.5.5 i bind 2](#) ◀

► **2010-2013.** I perioden fra 2010 til 2013 har der været et signifikant fald i 12 ud af 19 kommuner i andelen af hjem med børn, hvor der ryges indendørs dagligt. Se [figur 2.5.5 i bind 2](#) ◀

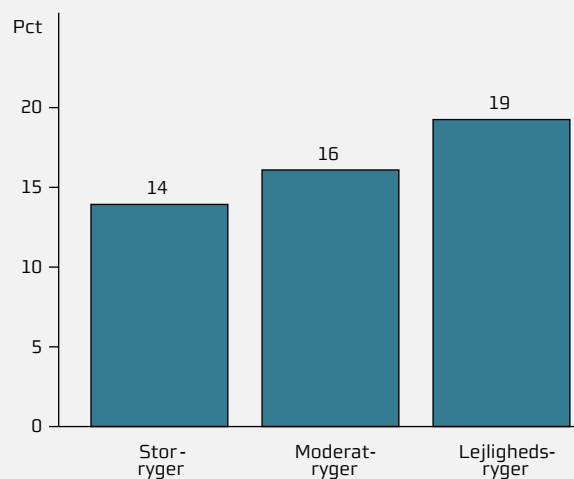
FIGUR 2.10 - 2.12
 Hvor mange vil gerne stoppe med at ryge?



Figur 2.11
 Andel, der gerne vil holde op med at ryge, i forhold til tobaksforbrug



Figur 2.12
 Andel, der gerne vil holde op med at ryge inden for 6 måneder, i forhold til tobaksforbrug



Hvor mange vil gerne stoppe med at ryge?

Størstedelen af befolkningen, som ryger, ønsker at stoppe med at ryge, hvilket fremgår af figur 2.10.

70 % har svaret, at de gerne vil holde op med at ryge. 54 % har ikke planlagt hvornår, 9 % ønsker at stoppe inden for 6 måneder, og 7 % ønsker at stoppe inden for 1 måned.

Der er stor sammenhæng mellem ønsket om at stoppe med at ryge og tobaksforbrug, jævnfør figur 2.11.




Blandt storrygere og rygere, der ryger færre end 15 cigaretter om dagen, ønsker henholdsvis 72 % og 73 % at stoppe med at ryge. Blandt lejlighedsrygere ønsker 55 % at stoppe med at ryge.

Figur 2.12 viser sammenhængen mellem ønsket om at stoppe med at ryge og tobaksforbrug blandt de, som siger, at de vil holde op med at ryge inden for 6 måneder. Blandt storrygere, rygere, der ryger færre end 15 cigaretter om dagen og lejlighedsrygere ønsker henholdsvis 14 %, 16 % og 19 % at stoppe med at ryge inden for 6 måneder.

► **2010-2013.** I perioden fra 2010 til 2013 har der ikke været nogen signifikant udvikling i andelen af rygere, der ønsker at holde op med at ryge. Selv om der har været et ret markant fald i andelen af rygere, er rygerne i 2013 altså ligeså motiverede for at holde op med at ryge, som det var tilfældet i 2010. Se [figur 2.6.5-2.8.5 i bind 2](#) ◀

FIGUR 2.13

Dagligygere, der gerne vil holde op med at ryge inden for 6 måneder - køn, alder og sociale forhold

	Pct		Personer
Alle	15		20.000
Køn			
Mand	16		11.000
Kvinde	14		8.300
Alder			
25-34	22		3.800
35-44	18		4.200
45-54	14		4.900
55-64	13		4.200
65-74	12		2.400
75-79	5		200
Uddannelsesniveau			
Lavt	12		3.800
Middel	15		11.000
Højt	17		4.000
Sociogeografisk gruppe			
Gruppe 1 (højest)	15		2.300
Gruppe 2	15		5.100
Gruppe 3	14		4.700
Gruppe 4	14		5.500
Gruppe 5 (lavest)	18		2.100
Bolig			
Ejer	15		12.000
Lejer	15		6.900
Samlivssituation			
Alene	13		6.700
Gift/samlevende	16		12.000
Børn i hjemmet 0-15 år			
Ingen børn	14		16.000
Børn	17		3.400
Arbejde (25-64 år)			
I arbejde	16		11.000
Ikke i arbejde	16		5.600

 Signifikant flere end end blandt alle dagligrygere
 Signifikant færre end end blandt alle dagligrygere

Dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge inden for de næste 6 måneder - køn, alder og sociale forhold

Figur 2.13 viser, at 15 % af dagligrygerne ønsker at holde op med at ryge inden for højst 6 måneder, hvilket svarer til omtrent 20.000 personer i Region Midtjylland. Det fremgår, at der ikke er forskel på mænd og kvinder i forhold til ønsket om at stoppe med at ryge. Til gengæld ses der variationer mellem aldersgrupperne. De største andele af dagligrygere, der ønsker at holde op med at ryge, ses blandt de 25-44-årige, mens motivationen for at stoppe med at ryge er lavest blandt de 75-79-årige. Figuren viser også, at ønsket om at stoppe med at ryge er mindre blandt personer med lavt uddannelsesniveau end i befolkningen generelt.

Køn. Der er ikke forskel på mænd og kvinder i forhold til ønsket om at holde op med at ryge inden for 6 måneder.

Alder. Lidt over hver femte dagligryger i alderen 25-34 år ønsker at stoppe med at ryge inden for 6 måneder, mens dette kun er tilfældet for hver tyvende dagligryger i alderen 75-79 år.

Uddannelsesniveau. Andelen af dagligrygere, som ønsker at stoppe med at ryge, er mindre blandt personer med lavt uddannelsesniveau end i befolkningen generelt.

Sociogeografisk gruppe. Der er ikke forskel mellem de sociogeografiske grupper og andelen af dagligrygere, der ønsker at holde op med at ryge inden for 6 måneder.

Bolig. Der er ikke forskel på boligtype i forhold til andelen af dagligrygere, der ønsker at holde op med at ryge inden for 6 måneder.

Samlivssituation. Sammenlignet med dagligrygere blandt de, der bor alene, er der en større andel blandt de gifte/samlevende dagligrygere, der ønsker at stoppe med at ryge inden for 6 måneder.

Børn i hjemmet. Der er ingen sammenhæng mellem, hvorvidt man har børn i hjemmet eller ej, og ønsket om at holde op med at ryge inden for 6 måneder.


Arbejde. Der er ikke forskel mellem dagligrygere i den erhvervsaktive alder (25-64 år), der er i arbejde og ikke er i arbejde i forhold til ønsket om at holde op med at ryge inden for 6 måneder.



Sammenlignet med dagligrygere i hele befolkningen er der signifikant flere dagligrygere, som ønsker at stoppe med at ryge inden for 6 måneder blandt følgende grupper:

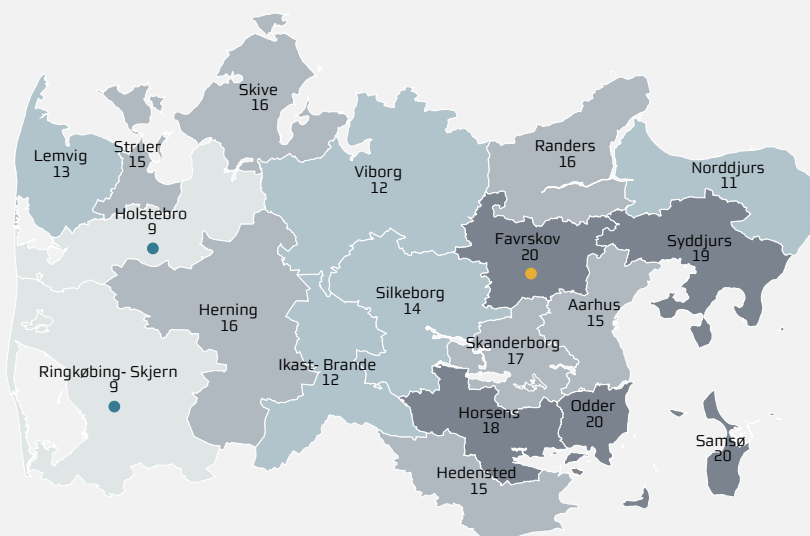
- Personer i alderen 25-44 år
- Personer, der er gift/samlevende

FIGUR 2.14

Dagligygere, der gerne vil holde op med at ryge inden for 6 måneder - kommuner

	Pct		Personer
Odder	20		400
Favrskov	20		1.000
Samsø	20		100
Syddjurs	19		900
Horsens	18		1.800
Skanderborg	17		900
Herning	16		1.500
Randers	16		1.800
Skive	16		800
Aarhus	15		4.200
Hedensted	15		800
Struer	15		400
Silkeborg	14		1.100
Lemvig	13		300
Ikast-Brande	12		600
Viborg	12		1.200
Norddjurs	11		500
Ringkøbing-Skjern	9		600
Holstebro	9		600
Region Midtjylland	15		20.000

-  Signifikant flere end end blandt alle dagligrygere
-  Signifikant færre end end blandt alle dagligrygere



Rygere, der gerne vil holde op med at ryge inden for 6 måneder - kommuner

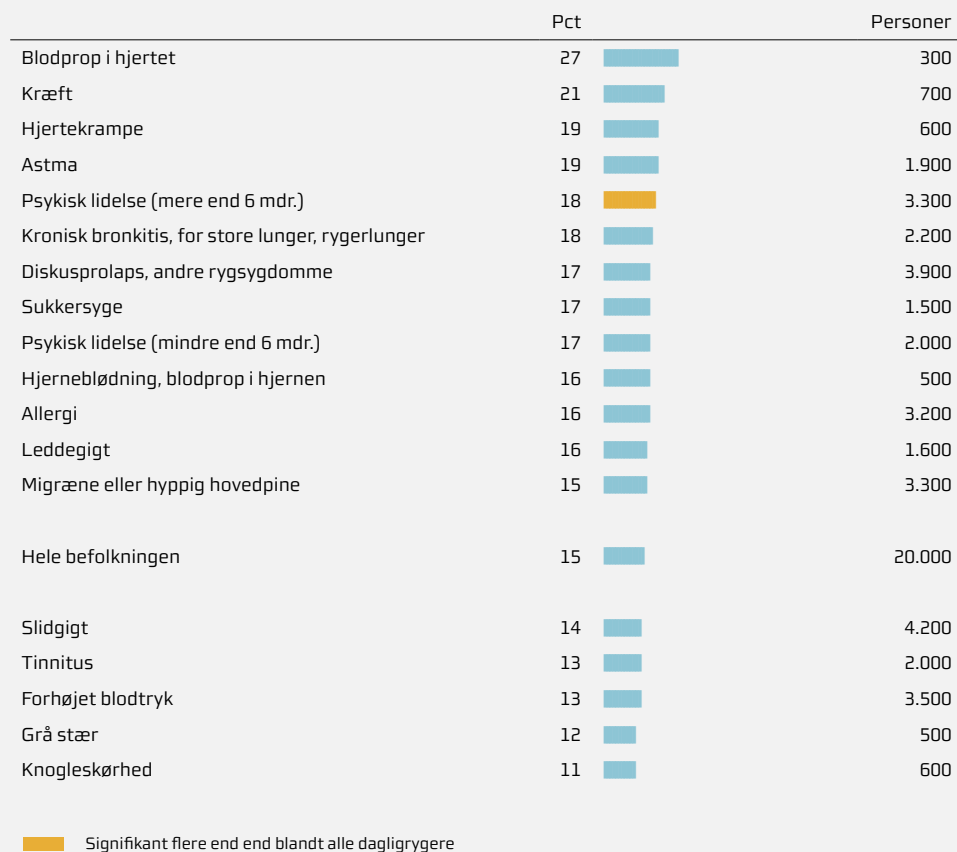
Andelen af rygere, som ønsker at stoppe med at ryge inden for 6 måneder, varierer fra 9 % i Ringkøbing-Skjern og Holstebro til 20 % i Odder, Favrskov og Samsø, jævnfør figur 2.14.

Sammenlignet med alle rygere i befolkningen er der signifikant flere rygere, der ønsker at holde op med at ryge inden for 6 måneder i:

- Favrskov

FIGUR 2.15

Dagligrygere der gerne vil holde op med at ryge inden for 6 måneder - kroniske sygdomme



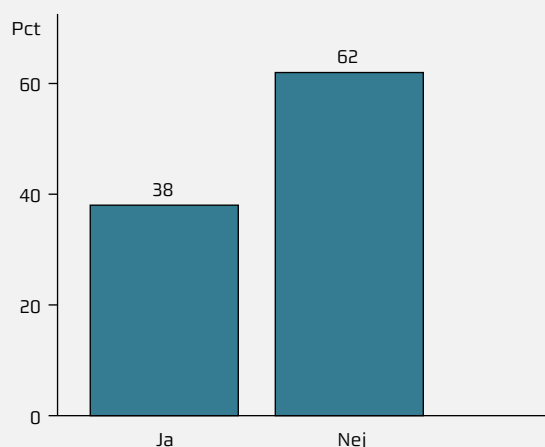
Dagligrygere, der gerne vil holde op med at ryge inden for 6 måneder - kroniske sygdomme

Figur 2.15 viser, at til sammenligning med dagligrygere i hele befolkningen, er der en signifikant større andel blandt personer med psykisk lidelser af mere end 6 måneders varighed, der ønsker at stoppe med at ryge inden for det næste halve år.

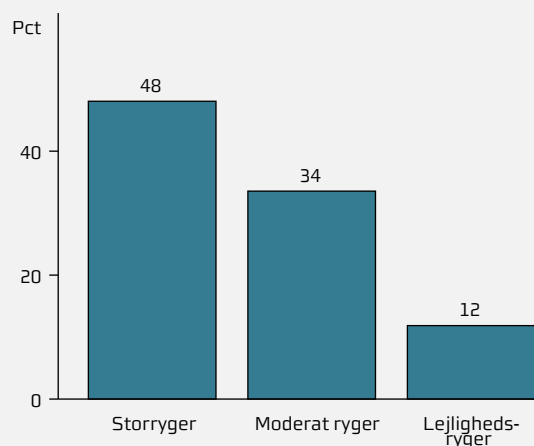
FIGUR 2.16 OG 2.17

Ønske om støtte og hjælp til rygestop

Figur 2.16
Vil du gerne have støtte og hjælp til rygestop?



Figur 2.17
Vil gerne vil have støtte og hjælp til rygestop - tobaksforbrug



Hvor mange vil gerne have støtte og hjælp til rygestop?

Af figur 2.16 fremgår det, at 38 % af rygerne, som gerne vil stoppe med at ryge, ønsker støtte og hjælp hertil. I alt 62 % ønsker ikke støtte og hjælp til rygestop.

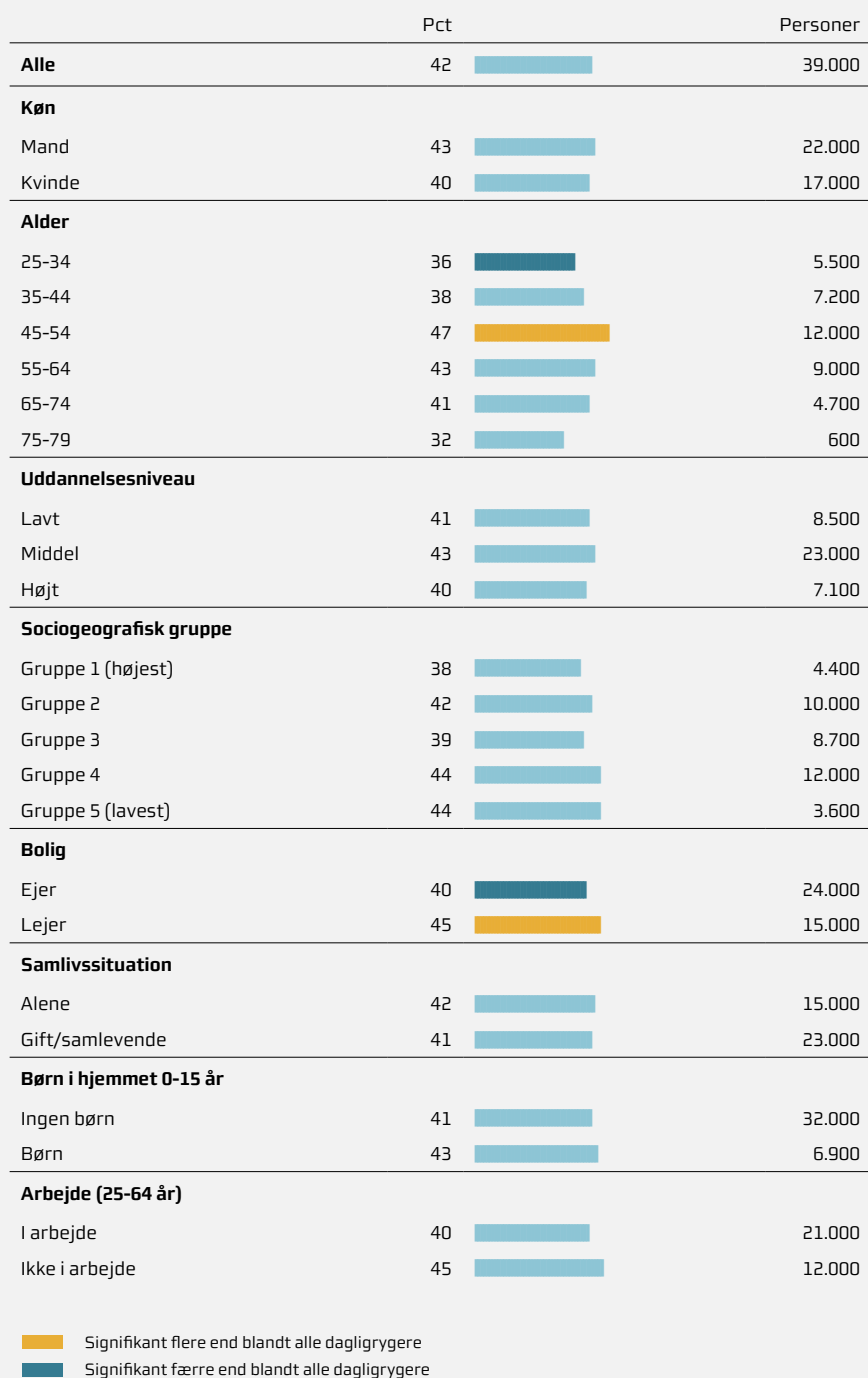
Der er sammenhæng mellem ønsket om støtte og hjælp til rygeophør og tobaksforbrug, jævnfør figur 2.17. Blandt storrygere ønsker 48 % at få støtte og hjælp til at stoppe med at ryge. Det samme gælder for 34 % blandt de, der ryger færre end 15 cigaretter om dagen, og 12 % blandt lejlighedsrygere.

► **2006-2013.** Andelen af storrygere, der ønsker støtte og hjælp til rygestop, er i perioden fra 2006 til 2013 faldet fra 66 % til 48 %. Ligeledes har der i samme periode været et fald fra 51 % til 34 % blandt de, der ryger færre end 15 cigaretter om dagen. Se figur 2.10.S i bind 2. ◀

► **2010-2013.** Andelen af storrygere, der ønsker støtte og hjælp til rygestop, er i perioden fra 2010 til 2013 faldet fra 57 % til 48 %. Ligeledes har der i samme periode været et fald fra 40 % til 34 % blandt personer, der ryger færre end 15 cigaretter om dagen. Se figur 2.10.S i bind 2. ◀

FIGUR 2.18

Dagligrygere, der gerne vil have støtte og hjælp til rygestop - køn, alder og sociale forhold



Dagligrygere, som ønsker støtte og hjælp til rygestop - køn, alder og sociale forhold

Figur 2.18 viser, at 42 % af dagligrygerne, der ønsker at holde op med at ryge, gerne vil have støtte og hjælp til dette. Det fremgår, at der ikke er store variationer mellem de forskellige grupper i forhold til dette. Den største andel, der ønsker støtte og hjælp til rygestop, ses blandt de 45-54-årige, mens den mindste andel ses hos de 25-34-årige.

Køn. Der er ikke forskel mellem mænd og kvinder i forhold til ønsket om støtte og hjælp til rygestop.

Alder. Den største andel, der ønsker støtte og hjælp til rygestop, ses blandt de 45-54-årige, mens den mindste andel ses hos de 25-34-årige.

Uddannelsesniveau. Der er ikke forskel mellem uddannelsesniveauerne i forhold til ønsket om støtte og hjælp til rygestop.

Sociogeografisk gruppe. Der er ikke forskel mellem de sociogeografiske grupper og andelen af dagligrygere, der gerne vil have støtte og hjælp til rygestop.

Bolig. Der er en lidt større andel af de, der bor i lejebolig, der ønsker at få støtte og hjælp til rygestop, end det er tilfældet blandt personer, der bor i ejerbolig.

Samlivssituation. Der er ingen sammenhæng mellem, om man bor alene eller er gift/samlevende, og ønsket om støtte og hjælp til rygestop.

Børn i hjemmet. Der er ingen sammenhæng mellem, hvorvidt man har børn i hjemmet eller ej, og ønsket om støtte og hjælp til rygestop.

Arbejde. Der er ingen sammenhæng mellem, hvorvidt man er i arbejde eller ej, og ønsket om støtte og hjælp til rygestop blandt personer i den erhvervsaktive alder (25-64 år).

Sammenlignet med hele befolkningen er der signifikant flere dagligrygere, som ønsker støtte og hjælp til rygestop blandt følgende grupper:

- Personer i alderen 45-54 år
- Personer, der bor i lejebolig

FIGUR 2.19

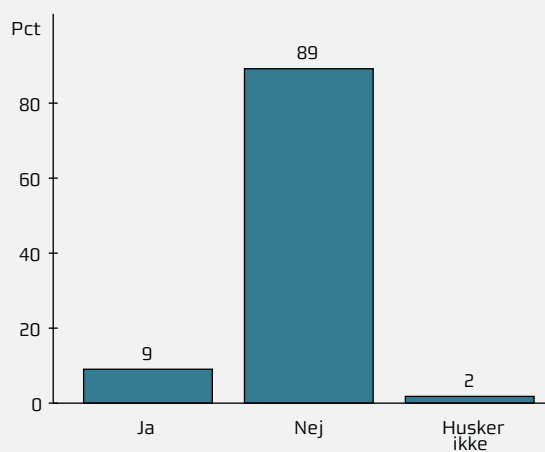
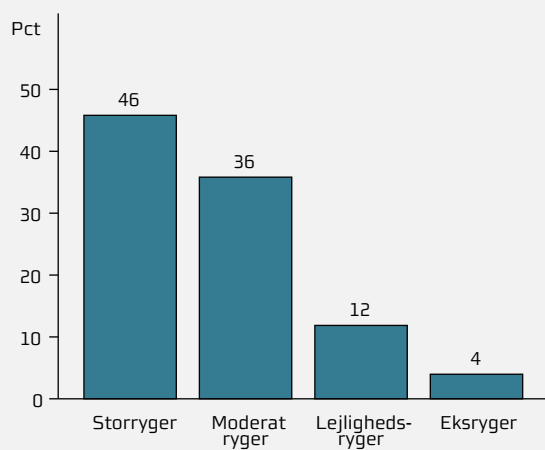
Dagligrygere, der gerne vil have støtte og hjælp til rygestop - kommuner



Dagligrygere, som ønsker støtte og hjælp til rygestop - kommuner

Af figur 2.19 fremgår andelen af dagligrygere i kommunerne, som ønsker støtte og hjælp til at stoppe med at ryge. Der er signifikant flere, der ønsker støtte og hjælp til rygestop end i hele befolkningen i:

- Horsens

FIGUR 2.20 OG 2.21
Råd fra egen læge om rygestopFigur 2.20
Har modtaget råd om rygestop fra egen lægeFigur 2.21
Har modtaget råd om rygestop fra egen læge - tobaksforbrug

Rådgivning fra egen læge om rygestop

I alt er 9 % af befolkningen, der har været ved lægen inden for de seneste 12 måneder, blevet rådet til at stoppe med at ryge, jævnfør figur 2.20.

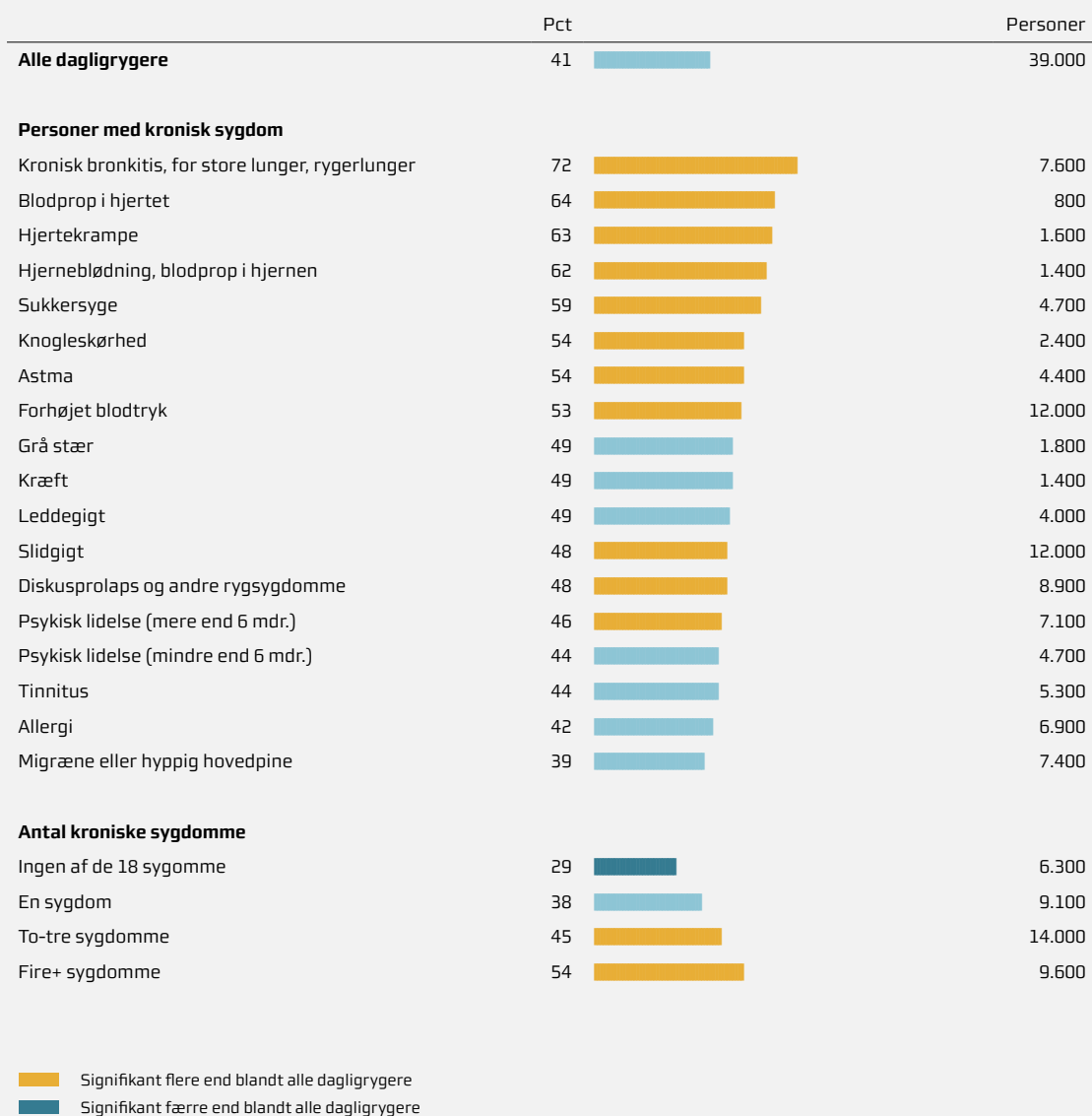
Der er stærk sammenhæng mellem råd fra lægen om rygestop og tobaksforbrug, hvilket fremgår af figur 2.21.

I alt er 46 % blandt storrygerne og 36 % blandt personer, der ryger færre end 15 cigaretter om dagen, blevet rådet til at stoppe med at ryge. Det samme gælder for 12 % blandt lejlighedsrygerne og 4 % blandt eksrygerne.

► **2006-2013.** I perioden fra 2006 til 2013 har der været en stigning fra 36 % til 46 % blandt storrygerne, der af egen læge i løbet af de sidste 12 måneder er blevet rådet til at stoppe med at ryge. Ligeledes har der i samme periode været en stigning fra 28 % til 36 % blandt lejlighedsrygerne, der er blevet rådet til at stoppe med at ryge. Se [figur 2.12.5 i bind 2](#). ◀

► **2010-2013.** I perioden fra 2010 til 2013 har der været en stigning fra 41 % til 46 % blandt storrygere, der af egen læge i løbet af de sidste 12 måneder er blevet rådet til at stoppe med at ryge. Se [figur 2.12.5 i bind 2](#). ◀

FIGUR 2.22
Råd fra lægen om rygestop blandt dagligrygere - kroniske sygdomme



Rådgivning fra lægen om rygestop blandt dagligrygere - kroniske sygdomme

41 % af alle dagligrygerne, der har været ved lægen inden for de seneste 12 måneder, er blevet rådet til at stoppe med at ryge.

Der er signifikant flere end blandt alle dagligrygere, der er blevet rådet til rygestop, blandt følgende sygdomsgrupper:

- Kronisk bronkitis, for store lunger, rygerlunger
- Blodprop i hjertet
- Hjertekrampe
- Hjerneblødning, blodprop i hjernen
- Sukkersyge
- Knogleskørhed
- Astma
- Forhøjet blodtryk
- Slidgigt
- Diskusprolaps og andre rygsygdomme
- Psykisk lidelse af mere end 6 måneders varighed

Derudover er der sammenhæng mellem råd fra lægen om rygeophør og antallet af kroniske sygdomme. Andelen af dagligrygere, der er blevet rådet til rygestop, stiger med antallet af sygdomme. 29 % dagligrygere uden en af de 18 sygdomme er blevet rådet af lægen til at stoppe med at ryge. Det samme gælder for 54 % med fire eller flere sygdomme.

Sammenfatning

Andelen af dagligrygere blandt voksne borgere i Region Midtjylland er 18 %. Der er sket et fald fra 27 % siden 2006. Over halvdelen af dagligrygerne kan betegnes som storrygere, idet de har et dagligt forbrug på mindst 15 cigaretter om dagen.

Der er en stærk sammenhæng mellem rygning og sociale faktorer. Eksempelvis varierer rygerandelen markant efter uddannelsesniveau og tilknytning til arbejdsmarkedet. Næsten halvdelen af lavtuddannede mænd i alderen 25-34 år ryger dagligt.

I hjem med børn ryges der dagligt indendørs hos 5 % af befolkningen. Andelen er mindre end i hjem uden børn. Der er sket en betydelig ændring i perioden fra 2006 til 2013, idet andelen er faldet fra 19 % til 5 %. I forbindelse med rygning i hjem med børn ses der også stor social ulighed, idet forekomsten er markant højere blandt personer med lavt uddannelsesniveau end blandt personer med højt uddannelsesniveau.

Det ses endvidere, at rygerne i høj grad er motiverede for rygestop, idet 70 % rapporterer, at de gerne vil holde op med at ryge. Det er dog kun 16 %, som ønsker at holde op med at ryge inden for de næste seks måneder. Næsten halvdelen af storrygerne, som inden for det sidste år har været hos lægen, er blevet rådet til at holde op med at ryge.

Referencer

1. Juel K, Sørensen J, Brønnum-Hansen H. Risk factors and public health in Denmark. *Scand.J.Public Health* 2008;36 Suppl 1:11-227.
2. Juel K, Koch MB. Social ulighed i dødelighed i Danmark gennem 25 år. Betydningen af rygning og alkohol. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2013.
3. Juel K., Sørensen J., Brønnum-Hansen H. Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark. 2006. København: Statens Institut for Folkesundhed.
4. Kjølner M, Juel K, Kamper-Jørgensen F red. Folkesundhedsrapporten. København: Syddansk Universitet; Statens Institut for Folkesundhed, 2007.
5. Juel K, Sørensen J, Brønnum-Hansen H. Folkesundhed og risikofaktorer – tal på sundhed til kommunen. København: Sundhedsstyrelsen, 2006.
6. Rasmussen SR. The total lifetime costs of smoking and smoking cessation. DSI, 2006.
7. Pisinger CH. Behandling af tobaksafhængighed – Anbefalinger til en styrket klinisk praksis. Sundhedsstyrelsen, 2011.
8. Falk J; Asserhøj MSL; Pedersen AD. Forebyggelsespakke tobak. København: Sundhedsstyrelsen, 2012.
9. Doll R, Peto R, Boreham J, Sutherland I. Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. *BMJ* 2004; 328(7455):1519.
10. The Surgeon General's 1990 Report on The Health Benefits of Smoking Cessation. Executive Summary. *MMWR Recomm Rep* 1990; 39(RR-12):i-12.
11. Office on Smoking and Health, editor. The 2004 United States Surgeon General's Report: The Health Consequences of Smoking. 2004. Department of Health and Human Services. Centers for Disease Control and Prevention.

