

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) (3).

I dette kapitel beskrives udviklingen i befolkningens rygevaner fra 2006 til 2013.

Følgende spørgsmål anvendes til at belyse udviklingen i 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

- Hvor meget ryger du i gennemsnit per dag?
- Bliver der røget indendørs i dit hjem?

Udviklingen i perioden fra 2006 til 2013 beskrives generelt. Derudover sammenlignes udviklingen i andelen af rygere i forhold til køn, alder og uddannelse, kommuner samt for 15 kroniske sygdomme, der indgår både i 2006-, 2010- og 2013-undersøgelsen.

Udviklingen i rygning indendørs i hjem med børn under 16 år sammenlignes på kommuneniveau.

Afslutningsvis beskrives udviklingen fra 2006 til 2013 i dagligrygernes motivation for at stoppe med at ryge, andelen der ønsker støtte og hjælp til rygeophør samt udviklingen i dagligrygere, der har modtaget råd fra lægen om rygestop.

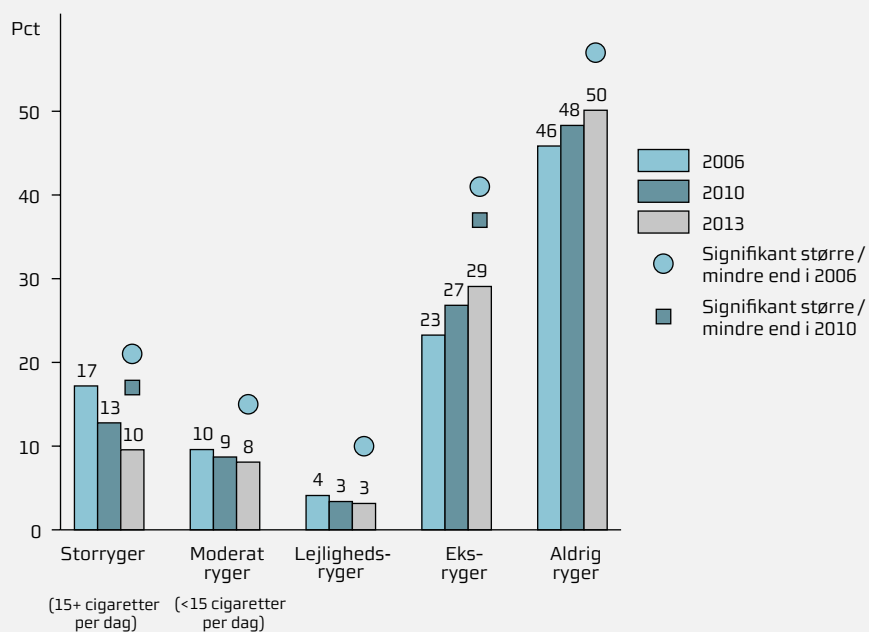
Hvor mange ryger?

Af figur 2.1.5 fremgår udviklingen i rygevaner i perioden fra 2006 til 2013.

Andelen af storrygere er fra 2006 til 2013 faldet fra 17 % til 10 %. Samtidig er andelen, der ryger mindre end 15 cigaretter om dagen, og lejlighedsrygere også faldet en smule, mens andelen af eksrygere og aldrigrygere er steget.

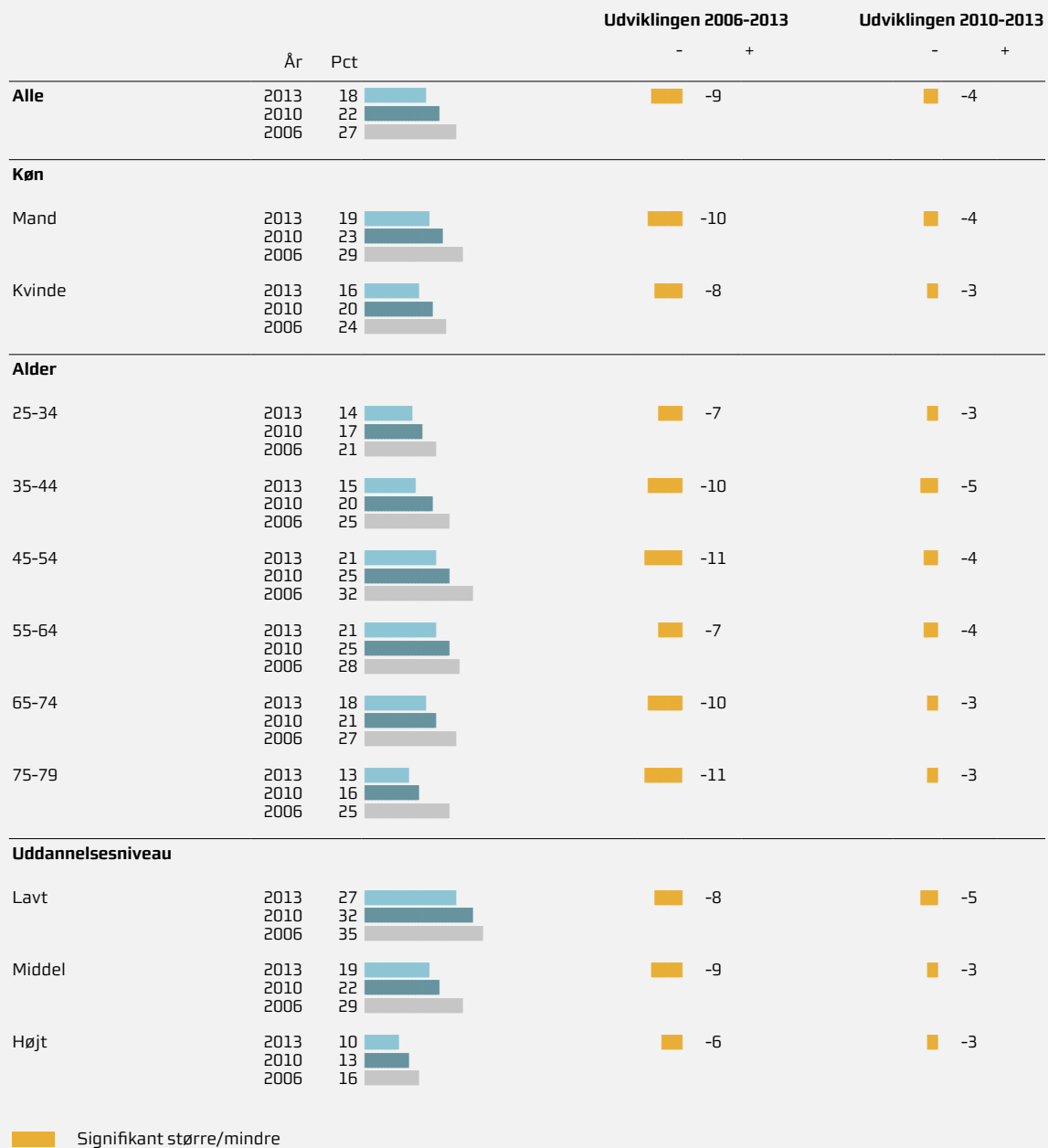
I perioden fra 2010 til 2013 har der ligeledes været et fald i andelen af storrygere fra 13 % til 10 %. Samtidig er andelen af eksrygere steget.

FIGUR 2.1.5
Rygevaner. Udviklingen 2006-2013



FIGUR 2.2.5

Dagligrygere - køn, alder og uddannelse. Udviklingen 2006-2013 og 2010-2013



Rygning - køn, alder og uddannelse

Der er sket et stort fald i andelen af dagligrygere i perioden 2006 til 2013, jævnfør figur 2.2.S. I 2006 var der 27 %, der røg dagligt. I 2010 var andelen af dagligrygere 22 %, og i 2013 er andelen nede på 18 %.

Både i perioden fra 2006 til 2013 og fra 2010 til 2013 ses faldet i andelen af dagligrygere både for mænd og kvinder, blandt alle aldersgrupper og på tværs af uddannelsesniveau.

Fra 2006 til 2013 ses der et større fald i andelen, der ryger dagligt, blandt mænd end blandt kvinder. I forhold til alder er det specielt i aldersgrupperne 35-54 år og 65-79 år, at andelen af dagligrygere er faldet mest. I forhold til uddannelse er det især blandt personer med lavt og middelhøjt uddannelsesniveau, at der har været et fald i andelen af dagligrygere fra 2006 til 2013.

FIGUR 2.3.5
Dagligrygere - kommuner. Udviklingen 2006-2013 og 2010-2013



Rygning - kommuner

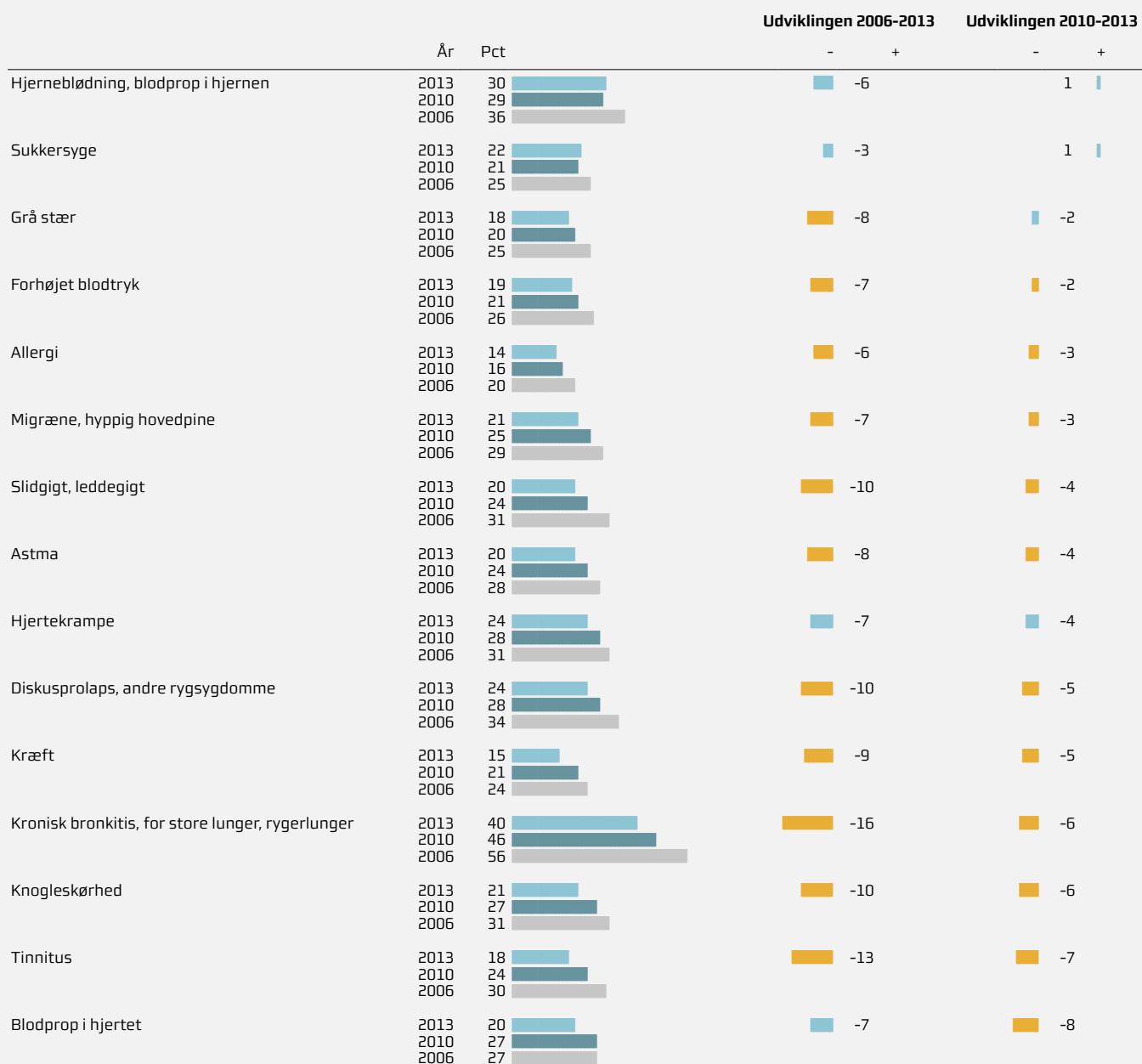
Figur 2.3.5 viser udviklingen fra 2006 til 2013 i andelen af dagligrygere i forhold til de forskellige kommuner.

I perioden fra 2006 til 2013 har der været et signifikant fald i andelen af dagligrygere i alle kommuner. Faldet svinger fra 4 % i Ringkøbing-Skjern til 13 % i Silkeborg.

I perioden fra 2010 til 2013 har der været et signifikant 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 % i Viborg, Skanderborg og Aarhus til 7 % i Odder.

FIGUR 2.4.5

Dagligrygere - kroniske sygdomme. Udviklingen 2006-2013 og 2010-2013



■ Signifikant større/mindre

Rygning - kroniske sygdomme

I perioden fra 2006 til 2013 har der været et fald i andelen af dagligrygere blandt stort set alle sygdomsgrupper, jævnfør figur 2.4.5. Dette gør sig gældende for følgende sygdomme:

- Allergi
- Forhøjet blodtryk
- Migræne eller hyppig hovedpine
- Astma
- Grå stær
- Kræft
- Knogleskørhed
- Diskusprolaps og andre ryg sygdomme
- Slidgigt, leddegigt
- Tinnitus
- Kronisk bronkitis, for store lunger, rygerlunger

Det største fald i forekomsten af dagligrygere ses blandt personer med bronkitis/for store lunger/rygerlunger. Blandt personer med disse sygdomme var der i 2006 i alt 56 %, som røg dagligt. I 2013 er denne andel nede på 40 %.

I perioden fra 2010 til 2013 har der været et fald i andelen af dagligrygere inden for følgende ni sygdomsgrupper:

- Forhøjet blodtryk
- Allergi
- Migræne eller hyppig hovedpine
- Slidgigt, leddegigt
- Astma
- Diskusprolaps og andre ryg sygdomme
- Kræft
- Bronkitis, for store lunger, rygerlunger
- Knogleskørhed
- Tinnitus
- Blodprop i hjertet

FIGUR 2.5.5

Rygning i hjem med børn - kommuner. Udviklingen 2006-2013 og 2010-2013



Rygning i hjem med børn – kommuner

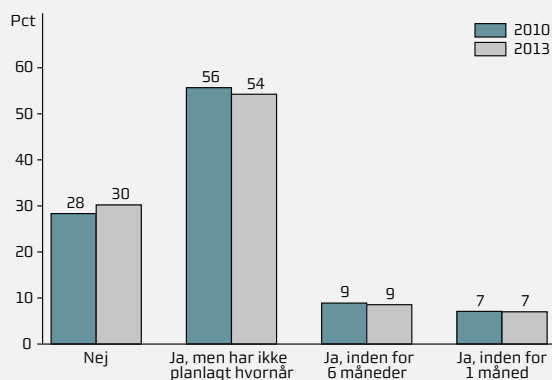
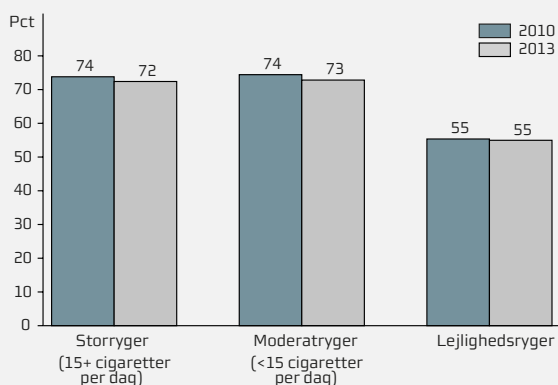
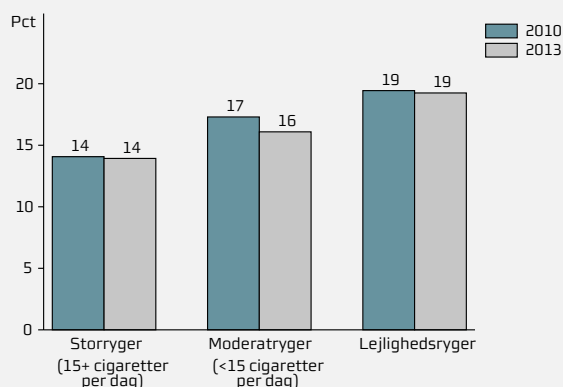
Der er sket en markant udvikling fra 2006 til 2013 i andelen af hjem med børn, hvor der dagligt ryges indendørs. I 2006 var andelen 19 %. I 2010 var den faldet til 9 %, og i 2013 er andelen af hjem med børn, hvor der dagligt ryges indendørs, nede på 5 %, jævnfør figur 2.5.5.

Fra 2006 til 2013 har der været et signifikant fald i alle kommuner, og fra 2010 til 2013 har der været et fald i andelen af hjem med børn, hvor der dagligt ryges indendørs, i følgende kommuner: Aarhus, Favrskov, Silkeborg, Skanderborg, Syddjurs, Viborg, Ikast-Brande, Skive, Lemvig, Samsø, Norddjurs og Randers.

Nogle kommuner har haft et større fald end andre. De største fald i perioden fra 2006 til 2013 ses i Norddjurs, Randers og på Samsø. I Norddjurs blev der dagligt røget indendørs i hvert tredje hjem med børn 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 %.

FIGUR 2.6.5, 2.7.5 OG 2.8.5

Vil gerne stoppe med at ryge. Udviklingen 2010-2013

Figur 2.6.5
Vil gerne holde op med at ryge. Udviklingen 2010-2013Figur 2.7.5
Vil gerne holde op med at ryge i forhold til tobaksforbrug. Udviklingen 2010-2013Figur 2.8.5
Vil gerne holde op med at ryge inden for de næste 6 måneder i forhold til tobaksforbrug. Udviklingen 2010-2013

Motivation og rådgivning

I dette afsnit beskrives udviklingen i borgernes motivation for at stoppe med at ryge, samt udviklingen i andelen, der er blevet rådet af egen læge til rygestop i perioden fra 2010 til 2013.

Det har ikke været muligt at beskrive udviklingen i befolkningens motivation for rygestop fra 2006 til 2013, idet spørgsmålet fra 2006 ikke er sammenligneligt med spørgsmålene fra 2010 og 2013.

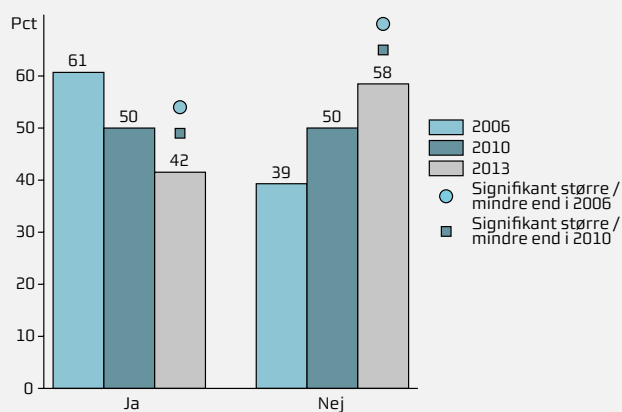
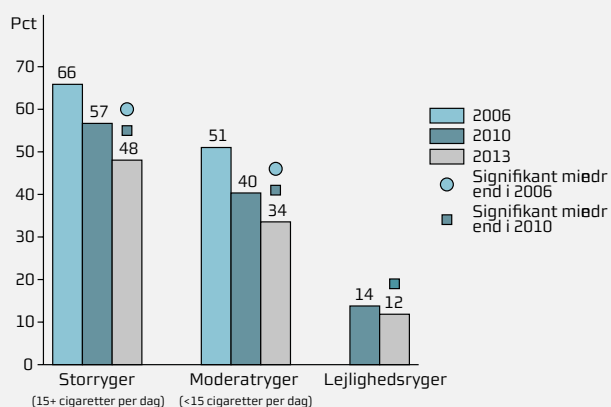
Hvor mange vil gerne stoppe med at ryge?

Figur 2.6.5-2.8.5 viser udviklingen fra 2010 til 2013 i andelen, der ønsker at holde op med at ryge. Fordi svarmulighederne til spørgsmålet i 2006 adskiller sig fra 2010 og 2013, vises udviklingen i andelen, der er motiverede til at stoppe med at ryge, kun for perioden 2010 til 2013.

Figur 2.6.5-2.8.5 viser, at der fra 2010 til 2013 ikke har 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 lige så motiverede for at holde op med at ryge, som det var tilfældet i 2010.

FIGUR 2.9.5 OG 2.10.5

Vil gerne have støtte og hjælp til rygestop. Udviklingen 2010-2013

Figur 2.9.5
Ønsker støtte og hjælp til rygestop blandt dagligrygere. Udviklingen 2006-2013Figur 2.10.5
Ønsker støtte og hjælp til rygestop i forhold til tobaksforbrug. Udviklingen 2006-2013**Hvor mange vil gerne have støtte og hjælp til rygestop?**

I 2013 ville 42 % af dagligrygerne, der ønskede at stoppe med at ryge, gerne have støtte og hjælp til dette, jævnfør figur 2.9.5. Andelen er faldet fra 61 % i 2006 og 50 % i 2010.

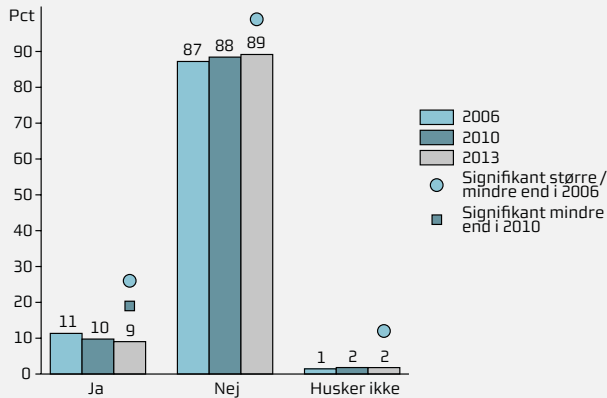
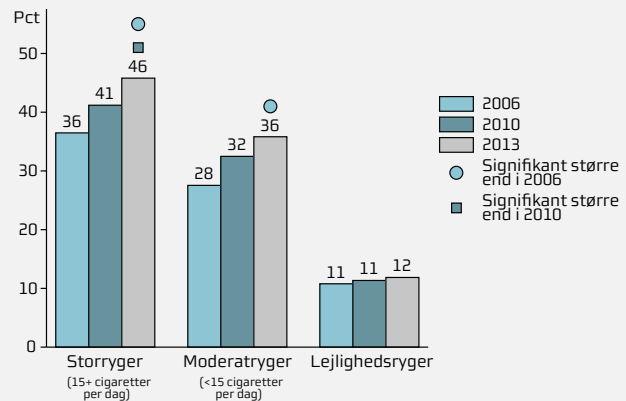
Figur 2.10.5 viser, at andelen af storrygerne, der ønsker støtte og hjælp til rygestop, er faldet fra 66 % til 48 % i perioden fra 2006 til 2013. Ligeledes har der i samme periode været et fald fra 51 % til 34 % blandt personer, der dagligt ryger mindre end 15 cigaretter. I 2006 fik

lejlighedsrygerne ikke stillet spørgsmålet om, hvorvidt de ønsker støtte og hjælp til rygestop, hvorfor lejlighedsrygerne i 2006 ikke indgår i opgørelsen.

Fra 2010 til 2013 har der været et fald i andelen, der ønsker støtte og hjælp til rygestop, blandt storrygerne og blandt personer, der dagligt ryger mindre end 15 cigaretter og blandt lejlighedsrygerne.

FIGUR 2.11.S OG 2.12.S

Råd fra lægen om rygestop. Udviklingen 2010-2013

Figur 2.11.S
Råd fra læge om rygestop. Udviklingen 2006-2013Figur 2.12.S
Råd fra læge om rygestop i forhold til tobaksforbrug. Udviklingen 2006-2013**Rådgivning fra egen læge om rygestop**

Der har i perioden fra 2006 til 2013 og i perioden fra 2010 til 2013 været et lille fald i andelen af befolkningen, der af egen læge i løbet af de sidste 12 måneder er blevet rådet til at stoppe med at ryge, jævnfør figur 2.11.S. Dette skal ses i forhold til, at andelen af dagligrygere er faldet fra 27 % til 18 % i samme periode, jævnfør figur 2.1.S. Det skal i denne forbindelse nævnes, at i 2006 blev svarpersonerne spurgt om, hvorvidt de havde fået råd om rygestop inden for de seneste tre år, og i 2010 og 2013 om de havde fået råd om dette inden for de seneste 12 måneder. Spørgsmålene er således ikke helt identiske.

Figur 2.12.S viser, at der i perioden fra 2006 til 2013 har 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 personer, der ryger mindre end 15 cigaretter om dagen, som er blevet rådet til at stoppe med at ryge.

I perioden fra 2010 til 2013 har der været en stigning fra 41 % til 46 % blandt storrygerne, der af egen læge i løbet af de sidste 12 måneder er blevet rådet til at stoppe med at ryge.

Sammenfatning

Andelen af dagligrygere er i perioden fra 2006 til 2013 faldet fra 27 % til 18 %. Faldet i andelen af dagligrygere ses både for mænd og kvinder, blandt alle aldersgrupper og på tværs af uddannelsesniveau. Andelen af storrygere er i samme periode faldet fra 17 % til 10 %.

Fra 2006 til 2013 ses der et større fald i andelen af dagligrygere blandt mænd end blandt kvinder, og i forhold til alder kan man se, at det specielt er i aldersgrupperne 35-54 år og 65-79 år, at andelen af dagligrygere er faldet mest. I forhold til uddannelse er det specielt personer med lavt og middelhøjt uddannelsesniveau, der har en lavere forekomst af dagligrygere i 2013 i forhold til 2006.

I perioden fra 2006 til 2013 har der været et fald i andelen af dagligrygere blandt stort set alle sygdomsgrupper. Det største fald ses blandt personer med kronisk bronkitis/for store lunger/rygerlunger. Blandt personer med disse sygdomme var der i 2006 i alt 56 %, som røg dagligt. I 2013 er denne andel nede på 40 %.

Med hensyn til rygning i hjem med børn er der sket en betydelig ændring i perioden fra 2006 til 2013, idet andelen er faldet fra 19 % til 5 %. Nogle kommuner har haft et større fald end andre. De største fald i perioden fra 2006 til 2013 ses i Norddjurs, Randers og Samsø. I Norddjurs blev der dagligt røget indendørs i hvert tredje hjem med børn i 2006, mens andelen var nede på 7 % i 2013. Tilsvarende tal for Randers og Samsø er henholdsvis 26 % til 2 % og 30 % til 6 %.

Selv om der har været et ret markant fald i andelen af rygere, er rygerne i 2013 lige så motiverede for at holde op med at ryge, som det var tilfældet i 2010. Det ses også, at flere storrygere og personer, der ryger mindre end 15 cigaretter om dagen, i 2013 af egen læge er blevet rådet til at stoppe med at ryge, end det var tilfældet i 2006.

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. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2006.