

# Anbefalinger til forebyggelse af rygning blandt børn og unge

Kræftens Bekæmpelse  
Februar 2008

Forebyggelsesafd., Børn, Unge & Rygning



# Forord

Dette dokument indeholder Kræftens Bekæmpelses 11 anbefalinger til forebyggelse af rygning blandt børn og unge. Erfaringer fra andre lande viser, at andelen af børn og unge, der begynder at ryge, kan nedbringes betydeligt, hvis beslutningstagerne har vilje og mod til at tage politiske instrumenter i brug. Anbefalingerne er en opfordring til politikere og skal inspirere og vise vejen frem for arbejdet med en målrettet og ambitiøs strategi for at nedbringe antallet af unge rygere i Danmark. Da rygning er den enkeltfaktor, der har størst betydning for udvikling af kræft og andre livsstilssygdomme, har rygeforebyggelse stor effekt for den enkelte og for samfundet.

Kræftens Bekæmpelses mål for en indsats i forhold til børn, unge og rygning er at

- Halvere antallet af unge rygere i alderen 13 – 20 år frem mod år 2015

Anbefalingerne i dette dokument omhandler de politiske tiltag på nationalt niveau, som Kræftens Bekæmpelse vurderer er nødvendige for at nå dette mål. Dette skal ikke ses som et udtryk for, at der ikke skal være indsatser på andre niveauer, som for eksempel kommuner, forældre, institutioner o.l. Men før andre aktører, fx kommunerne, kan få succes med rygeforebyggende indsatser, skal den overordnede nationale strategi være på plads. Ellers opnår man ikke lokalt den ønskede effekt.

Forskning viser, at en indsats på et enkelt område, fx i folkeskolen, kun har en lille eller slet ingen effekt. Kræftens Bekæmpelses anbefalinger skal derfor ses som en sammenhængende strategi, hvor de enkelte elementer tilsammen skaber en synergieffekt.

Indsatsen retter sig især mod børn i 13–15-årsalderen, da det typisk er her, børn begynder at ryge, men også i det videre forløb på ungdomsuddannelser, på arbejdsmarkedet etc.

Målsætningen om at reducere antallet af 13-20-årige rygere frem mod år 2015 kræver både en indsats i forhold til rygestart og rygestop. Rygestop skal tænkes med ind i den overordnede strategi, for at undgå at indsatsen ikke blot forhindrer unges rygedebut, men også tager hånd om de unge, som alligevel starter med at ryge. Desuden har mange af handlingerne til forebyggelse af rygestart også betydning for unges motivation og succes med rygestop.

I Danmark har interventioner i forhold til børn, unge og rygning hidtil været fragmentariske, tilfældige og kun sjældent været centralt tilrettelagt. Indsatserne er ofte foregået på lokalt plan frem for nationalt. Resultatet er en mangel på systematik og manglende evaluering af tiltag. Kræftens Bekæmpelse opfordrer derfor til større sammenhængende indsatser med flere elementer, og at disse evalueres grundigt.

Sidst i dokumentet beskrives, hvordan den norske regering på fem år nedbragte antallet af unge dagligrygere fra 10 % til 5 %. Det norske eksempel inspirerer og viser, hvor langt man kan nå med den rigtige indsats.

Samtlige anbefalinger bygger på resultater fra international forskning, og er inspireret af tidligere publikationer fra Kræftens Bekæmpelse: *Hvordan forebygges børns og unges rygestart og Rygestop og unge*. Derudover har vi inddraget yderligere videnskabelig litteratur, hvor vi har fundet det nødvendigt.

Kræftens Bekæmpelse, februar 2008

# **Kræftens Bekæmpelses anbefalinger til forebyggelse af rygning blandt børn og unge**

1. Prisen på tobak hæves
2. Rygeforbud på alle uddannelsesinstitutioner og øvrige offentlige steder, hvor især børn og unge færdes
3. Rygning på tv og film begrænses
4. Tobaksreklameforbud uden undtagelser
5. Forbud mod tilsætningsstoffer i tobak
6. Regulering af alternative tobaksprodukter så de ikke appellerer til børn og unge
7. Nationale rygeforebyggelsesprogrammer til skoler, hjem og lokalsamfund
8. Udvikling af massemediekampagner
9. Retningslinjer for design af tobakspakker og advarsler
10. Forbud mod salg af tobak til unge under 18
11. Effektive rygestopprogrammer til børn og unge

## Anbefaling 1

### **Prisen på tobak hæves**

#### **Status**

Danmark valgte med lov om nedsættelse af afgiften af cigaretter, spiritus og mineralvand (Lov nr. 1063 af 17/12/2002), som trådte i kraft den 1. oktober 2003, at nedsætte prisen på tobak. Danmark er på nuværende tidspunkt blandt de lande i EU, hvor cigaretprisen på ”mærkevarer-cigaretter” er lavest set i forhold til realindkomsten (1). Med indtoget af nye discountcigaretmærker er det endda blevet muligt at købe en 20 stk. pakke cigaretter til 23,50 kr., hvor en pakke mærkevarer-cigaretter (Marlboro) koster 32 kr.

#### **Handling**

- Markant afgiftsstigning på tobak

#### **Effektvurdering**

Kræftens Bekæmpelse vurderer, at en markant stigning af tobaksafgiften er et af de mest effektfulde værktøjer til at nedbringe antallet af især unge rygere, da de er særligt prisfølsomme.

#### **Dokumentation**

Internationale studier viser, at prisen på tobak har stor betydning for unges rygning (2-5). Især i den fase, hvor de unge går fra at være festrygere til faste rygere, har prisen på tobak en vital betydning (6).

Det vurderes, at hver gang prisen på tobak hæves med 10 %, vil 4 % af alle rygere kvitte deres rygning (4-7). Selvom der endnu ikke er udviklet en specifik udregningsmodel for unge rygere, er vurderingen, at faldet i andelen af rygere blandt unge er endnu mere markant, da de generelt er mere prisfølsomme end voksne (4-7).

Øget pris på tobak påvirker den enkelte både direkte gennem dyrere cigaretter og indirekte gennem fald i tilgængeligheden af cigaretter, da muligheden for at låne cigaretter af kammerater nedsættes.

En positiv sideeffekt er, at et generelt lavere cigaretforbrug vil medføre mindre synlig rygning i offentligheden (2).

#### **Tidsaspekt**

En prisstigning på tobak vil kunne indføres umiddelbart.

#### **Krav**

For at en afgiftshævelse på tobaksprodukter har effekt, er det en forudsætning, at stigningen er markant og mærkbar for forbrugeren.

En vigtig følgevirkning på en tobaksafgiftsstigning er risikoen for øget indsmugling af tobak til Danmark, hvorfor grænsekontrollen bør intensiveres i forbindelse med afgiftsstigningen.

## Referenceliste

- (1) Joossens L, Raw M. Progress in Tobacco Control in 30 European Countries, 2005 to 2007. Swiss Cancer League, 2007.
- (2) Turner L, Mermelstein R, Flay B. Individual and contextual influences on adolescent smoking. *Ann N Y Acad Sci* 2004;1021:175-97.
- (3) Chaloupka FJ. Macro-social influences: the effects of prices and tobaccocontrol policies on the demand for tobacco products. *Nicotine Tob Res* 1999;1 Suppl:105-109.
- (4) Lantz PM, Jacobson PD, Warner KE, Wasserman J, Pollack HA, Berson J, et al. Investing in youth tobacco control: a review of smoking prevention and control strategies. *Tob Control* 2000;9(1):47-63.
- (5) Liang L, Chaloupka F, Nichter M, Clayton R. Prices, policies and youth smoking, May 2001. *Addiction* 2003;98 Suppl 1:105-22.
- (6) Liang L, Chaloupka FJ. Differential effects of cigarette price on smoking intensity. *Nicotine Tob Res* 2002;4(1):109-14.
- (7) Ding A. Curbing adolescent smoking: a review of the effectiveness of various policies. *Yale J Biol Med* 2005;78(1):37-44.

## Anbefaling 2

# Rygeforbud på alle uddannelsesinstitutioner og øvrige offentlige steder, hvor især børn og unge færdes

### Status

Fra 15. august 2007 blev der indført en ny lovgivning om røgfrie miljøer. På området ”institutioner og skoler for børn og unge” gælder, at det er forbudt at ryge indendørs samt udendørs på institutioner beregnet til børn under 16 år. Undtaget er dog døgninstitutioner, opholdssteder, kostskoler, efterskoler og lignende. Her må der ryges indendørs i rygerum og på de unges egne værelser. På alle øvrige uddannelsesinstitutioner, fx ungdomsuddannelser, seminarier og universiteter, må der oprettes rygerum. Det samme gælder på alle øvrige offentlige faciliteter, hvor især børn og unge færdes, fx ungdomsklubber, sportsklubber, biblioteker og idrætsfaciliteter.

### Handling

- Rygeforbud på alle uddannelsesinstitutioner og offentlige steder, hvor især børn og unge færdes - både udendørs og indendørs
- Information og oplysningsindsats om rygeforbuddet til alle relevante institutioner
- Kontrol af håndhævelse

### Effektvurdering

Rygeforbud på skoler vurderes til at have en middel til høj effekt på rygestart afhængig af skoletype. På efterskoler høj effekt, men mindre på ungdomsuddannelser, da eleverne her er ældre, og mange skoler i forvejen har et forbud (1;2). På øvrige steder som sportshaller og ungdomsklubber er effekten uvis, men dog sandsynlig. Dette skyldes en generel betragtning om, at nedbringelse af rygningens synlighed, hvor børn og unge færdes, skaber færre rygere.

### Dokumentation

I internationale studier af rygeforbuddets betydning, er der generel enighed om, at restriktive rygeregler på skoler mindsker risikoen for børns og unges rygestart. Vel at mærke under forudsætning af, at de overholdes, og at forbuddet gælder på hele skolens område – også udendørs. Udover at sikre et røgfrit miljø medvirker forbuddet til, at rygning i det sociale miljø bliver mindre synlig, og dermed nedsættes incitamentet til at starte.

Studier af skolers rygepolitik i Skotland, Wales og USA viser, at der er en signifikant sammenhæng mellem rygerestriktioner og antal rygere på skolen (3;4;5;6). I et af studierne påviste man endvidere en sammenhæng mellem rygerestriktioner på skoler, og hvor tæt eleverne var på at blive faste rygere, dvs. at skoler med rygeforbud havde relativt færre elever, som var tæt på at blive rygere, sammenlignet med de skoler, der havde få restriktioner (6). Et dansk studie på efterskoler viser, at restriktive tiltag som rygeskur, rygerum og rygetilladelse fra forældrene ikke havde en effekt, da det ikke formindskede synligheden og dermed rygningen som socialt trækplaster (1).

Foruden at mindske elevens rygning indebærer et generelt rygeforbud også forbud mod lærernes rygning på skolens område. To danske studier har vist en klar sammenhæng mellem skolelæreres synlige rygning og elevens risiko for at blive rygere – især hvis lærerne ryger med eleverne (1;7). Netop disse danske studier understreger betydningen af voksne som rollemodeller for unge, og at rygeforbud derfor også bør gælde de voksne (lærere, idrætstrænere, klubpædagoger mv.), der kommer de steder, hvor børn og unge færdes.

Der findes ikke en dokumentation for rygeforbuddets betydning på øvrige offentlige steder, fx i sportshaller og klubber. En effekt er derfor uvis, men dog sandsynlig ud fra en generel betragtning om, at når rygning, på steder hvor børn og unge færdes, begrænses, nedsættes risikoen for rygestart.

### **Tidsaspekt**

Kan indføres inden for et år ved en ændring af nuværende lov om røgfrie miljøer.

### **Krav**

En opstramning af den nuværende lovgivning om røgfrie miljøer, så rygeforbuddet i skoler og institutioner gælder både ude og inde, og at muligheden for at oprette rygerum skrives ud af loven.

### **Reference liste**

- (1) Jensen PD, Nielsen N, Risiko for rygestart blandt efterskoleelever – en forløbsundersøgelse på 40 efterskoler. *Kræftens Bekæmpelse*, 2006.
- (2) Nielsen PK, Kristensen MJ. Røgpolitik og rygevaner på ungdomsuddannelserne. *Kræftens Bekæmpelse*, 2005.
- (3) Griesbach D, Inchley J og Currie C. More than words? The status and impact of smoking policies in Scottish schools, *Health Promotion International* 2002;17(1):31-41.
- (4) Moore L et al. School smoking policies and smoking prevalence among adolescents: Multilevel analysis of cross-sectional data from Wales, *Tobacco Control* 2001;10: 117-123.
- (5) Pentz MA et al. The power of policy: the relationship of smoking policy to adolescent smoking. *American Journal of Public Health* 1989;89(4).
- (6) Wakerfield MA et al. Effect of restrictions on smoking at home, at school, and at public places on teenage smoking: cross sectional study, *British Medical Journal* 2000; 321:333-337.
- (7) Poulsen LH, Osler M, Due P, Damsgaard MT, Holstein BE. Exposure to teachers smoking and adolescent smoking behavior: analysis of cross sectional data from Denmark, *Tobacco Control* 2002;11(3):246-51.

## Anbefaling 3

### Rygning på tv og film begrænses

#### Status

I Danmark er der på nuværende tidspunkt ingen reguleringer af rygning på film og tv.

#### Handling

Foretage tiltag, der gør, at unge ikke udsættes for film og tv-produktioner, hvori der indgår rygning. Dette kunne gøres på flere måder:

- Forhindre tildeling af filmstøtte til film, hvori der indgår ”unødvendig” rygning i handlingen
- Knytte rygning på film sammen med filmens aldersbegrænsning, så børn og unge ikke udsættes for film, hvori rygning indgår
- Forbyde støtte og sponsorater fra tobaksindustrien til film- og tv-producenter
- Monitorere rygning i film og tv og gøre producenter, manuskriptforfattere og skuespillere opmærksomme på deres ansvar for, hvor meget der ryges på deres produktioner
- Vise antiryge-reklamer før film, hvori der indgår rygning

#### Effektvurdering

Eksponeres børn og unge mindre for rygning på film og tv, vil færre komme til at opfatte rygning som socialt accepteret, attråværdigt og spændende. Effekten heraf vil være, at andelen af rygere blandt børn og unge falder.

#### Dokumentation

Der er en tydelig sammenhæng mellem rygning på film og rygestart hos unge (1). I gennemsnit er der cirka 10 rygesekvenser pr. time i en amerikansk standardfilm. Oftest er antallet af rygere i film langt højere end i baggrundsbefolkningen. Dette gælder i endnu højere grad, hvis man ser på, hvilke socialgrupper der portrætteres rygende i film. Således ryger veluddannede i langt højere grad på film end i den virkelige verden.

Denne skævværdne fremstilling svarer ikke til virkeligheden og er med til at skabe en flertalsmisforståelse, hvor unge oplever, at det er langt mere udbredt at ryge, end det er tilfældet.

Karakterer, der ryger på film, er ofte afbilledet på samme måde som i tobaksreklamer, hvor rygende personer fremstilles som værende cool, attraktive, oprørske og sexede. Denne fremstilling gør, at unge, som ser rygning på film, generelt har positive forventninger til rygning, er mere villige til at få venner, der ryger, og i højere grad har intentioner om at begynde at ryge.

Den gruppe af unge, som ser mest rygning på film, har op til tre gange så høj risiko for at begynde at ryge sammenlignet med den gruppe af unge, som ser mindst rygning på film (1).

**Tidsaspekt**

En regulering af rygning på film og tv kan indføres i etaper, hvor første skridt er en opgørelse af cigaretforbruget i danskproducerede film til biograf og tv.

**Krav**

Der bør som minimum iværksættes en opgørelse af cigaretforbruget i danskproducerede film til biograf og tv. Dette vil skabe opmærksomhed og medføre en forståelse for en indførelse af reguleringer i kunstneriske kredse.

**Referenceliste**

- (1) Charlesworth A, Glantz SA. Smoking in the movies increases adolescent smoking: a review. Pediatrics 2005;116(6):1516-28.

## Anbefaling 4

### **Tobaksreklameforbud uden undtagelser**

#### **Status**

Lov nr. 492 af 07/06/2001 om forbud mod reklame for tobaksvarer og sponsorering til fordel for disse, forbyder tobaksreklamer. Der er imidlertid en række undtagelser i loven, som bl.a. gør det muligt at udstille tobaksvarer og opstille prisskilte på tobaksudsalgssteder. Samme lov forbyder sponsorering til fordel for tobaksvarer. Her gælder dog den undtagelse, at tobaksfirmaer gerne må støtte kulturelle arrangementer økonomisk, hvis navnet på en tobaksvarer ikke indgår i firmanavnet. For eksempel er det lovligt for Skandinavisk Tobakskompagni at støtte forestillinger i Tivoli og det Kongelige Teater<sup>1</sup>.

#### **Handling**

- Fjerne undtagelserne i § 3, stk. 2 i lov om forbud mod reklame for tobaksvarer og sponsorering til fordel for disse, for at sikre at børn og unge ikke eksponeres for tobaksreklamer og tobaksprodukter. Desuden skal loven udvides til også at gælde elektroniske og digitale medier
- Sløjfe undtagelser i forhold til sponsorering til fordel for tobaksprodukter

#### **Effektvurdering**

Markedsføring af tobaksprodukter, herunder skjult reklame, er én af årsagerne til rygestart hos unge. Da der er dokumenteret sammenhæng mellem synlighed af tobaksprodukter og rygestart blandt unge, antager Kræftens Bekæmpelse, at et reklameforbud uden undtagelser vil have stor effekt.

#### **Dokumentation**

Markedsføring af tobak øger sandsynligheden for, at unge begynder at ryge (1;2). En række forløbsundersøgelser har vist, at unge ikke-rygere, som er eksponeret for tobaksreklamer (3;4), eller som har tobaksmerchandise, i højere grad begynder at ryge (5) samt optrapper deres rygning (6). Derudover er det bevist, at unge, især piger, der har et favoritcigaretmærke, er mere modtagelige over for reklamer (7). Positive holdninger til cigaretmarkedsføring er desuden en determinant for rygestart senere i livet (8). En undersøgelse fra Californien viser, at udstillinger af cigaretter ved udsalgsstederne fordobler antallet af førstegangstrygere (9).

#### **Tidsaspekt**

En ændring af loven vil kunne gennemføres umiddelbart.

#### **Krav**

For at loven skal have effekt, er det vigtigt, at der ikke er undtagelser, som muliggør reklamer eller sponsorering for tobaksprodukter.

---

<sup>1</sup> Jf. Betænkning over forslag til lov om forbud mod tobaksreklamer m.v., pkt. 3: Sundhedsministerens udtalelse om sponsering.

## Referenceliste

- (1) Turner L, Mermelstein R, Flay B. Individual and contextual influences on adolescent smoking. *Ann N Y Acad Sci* 2004;1021:175-97.
- (2) Pierce JP, Distefan JM, Jackson C, White MM, Gilpin EA. Does tobacco marketing undermine the influence of recommended parenting in discouraging adolescents from smoking? *Am J Prev Med* 2002;23(2):73-81.
- (3) Simons-Morton B, Crump AD, Haynie DL, Saylor KE, Eitel P, Yu K. Psychosocial, school, and parent factors associated with recent smoking among early-adolescent boys and girls. *Prev Med* 1999;28(2):138-48.
- (4) Charlesworth A, Glantz SA. Smoking in the movies increases adolescent smoking: a review. *Pediatrics* 2005;116(6):1516-28.
- (5) Biener L, Siegel M. Tobacco marketing and adolescent smoking: more support for a causal inference. *Am J Public Health* 2000;90(3):407-11.
- (6) Choi WS, Ahluwalia JS, Harris KJ, Okuyemi K. Progression to established smoking: the influence of tobacco marketing. *Am J Prev Med* 2002;22(4):228-33.
- (7) Charlton A, Blair V. Predicting the onset of smoking in boys and girls. *Soc Sci Med* 1989;29(7):813-8.
- (8) Alexander HM, Callcott R, Dobson AJ, Hardes GR, Lloyd DM, O'Connell DL, et al. Cigarette smoking and drug use in schoolchildren: IV—factors associated with changes in smoking behaviour. *Int J Epidemiol* 1983;12(1):59-66.
- (9) Henriksen L, Ellen C, Feighery RN, Yun Wang, Fortmann SP. Association of Retail Tobacco Marketing With Adolescent Smoking. *American Journal of Public Health* 2004;94(12).

## Anbefaling 5

### **Forbud mod tilsætningsstoffer i tobak**

#### **Status**

Et EU-direktiv og den danske lov om fremstilling, præsentation og salg af tobaksvarer pålægger tobaksproducenter og –importører at indberette deres brug af tilsætningsstoffer i cigaretter. I Danmark er der ingen kontrol med anvendelsen af tilsætningsstofferne.

#### **Handling**

- Forbud mod tilsætningsstoffer i tobak der letter rygestart og skaber øget afhængighed. Indføre mekanismer, der sikrer, at alle tilsætningsstoffer i alle tobaksprodukter bliver indberettet
- Omfattende kontrol af de indberettede tilsætningsstoffers effekt

#### **Effektvurdering**

Ved at fjerne de stoffer i tobaksprodukterne, som gør røgen mildere, sød og mindre irriterende i lungesystemet, gør man det sværere for børn og unge at begynde at ryge, fordi rygning vil medføre ubehag.

Ved at fjerne stoffer, der øger afhængigheden, mindskes udviklingen af fysisk afhængighed af tobak, og muligheden for succes med rygestop øges.

#### **Dokumentation**

Af tobaksindustriens dokumenter fremgår det tydeligt, at tilsætningsstoffer bevidst designes med det formål at skabe flere rygere (1). Der er sket en betydelig udvidelse i antallet af anvendte tilsætningsstoffer efter 1970 (2). En del af de tilsætningsstoffer, der benyttes i Danmark, letter rygestart og øger cigaretternes afhængighedsskabende effekt (1). Der findes ingen undersøgelser, der viser, hvilken effekt det vil have at fjerne tilsætningsstoffer i tobak. Men på baggrund af viden om stoffernes effekt og børn og unges valg af tobak kan man forvente, at tiltaget vil resultere i et lavere antal unge rygere.

#### **Tidsaspekt**

De handlinger, der skal foretages i Danmark, kan indføres inden for et år.

#### **Krav**

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse skal fastsætte, hvilke tilsætningsstoffer der skal forbydes, mens Sundhedsstyrelsen har tilsynspligt med, at oplysninger om alle tilsætningsstoffer bliver indberettet.

#### **Referenceliste**

- (1) Nielsen P. K. et.al. Tilsætningsstoffer i cigaretter – Et litteraturstudie. Kræftens Bekæmpelse, 2007.
- (2) Rabinoff M, Caskey N, Rissing A. and Park C. Pharmacological and Chemical Effects of Cigarette Additives. American Journal of Public Health 2007;97(11).

## Anbefaling 6

# Regulering af alternative tobaksprodukter så de ikke appellerer til børn og unge

### Status

Der findes ikke de store muligheder for at regulere tobaksprodukternes sammensætning og fysiske udformning. Der er kun lovgivet om indholdet af nikotin, tjære og kulilte. Og denne lovgivning er kun gældende for cigaretter.

Der er i dag andre mere alternative tobaksprodukter på det danske marked (fx vandpibetobak og pastiller), som har en klar appel til børn og unge. Dels pga. deres appellerende indpakning og dels pga. deres søde smag, dvs. tilsætningsstoffer i tobakken.

Enkelte af disse produkter er ikke deciderede tobaksprodukter, da de kun er tilsat en ringe mængde tobak. Derimod har de et højt indhold af nikotin. Da de lovmæssigt betragtes som tobaksprodukter, undgår producenterne den gældende lovgivning om regulering af salg og produktion af medicinalvarer.

### Handling

- Alle produkter indeholdende tobak bliver registreret som tobaksprodukter, herunder deres indhold og virkning på forbrugeren
- At salg, indhold, brug af tilsætningsstoffer og udformning reguleres, så det ikke længere er muligt at afsætte tobaksprodukter i Danmark med en særlig appel til børn og unge
- Der sker en årlig monitorering af, hvilke tobaksprodukter der findes og omfang af brugen af disse blandt børn og unge
- Der udføres en national oplysningskampagne, der sætter fokus på vandpibens skadevirkninger og vanedannelse

### Effektvurdering

Hvis den nødvendige regulering indføres, vil det betyde, at den søde og velduftende vandpibetobak i Danmark fjernes fra hylderne. Foruden de sundhedsskader, som vandpiberygning påfører forbrugeren, vurderes vandpiberygning som en betydelig risikofaktor for børns og unges rygestart.

Man kender ikke effekten af andre alternative tobaksprodukter end vandpibetobak, men ud fra en generel betragtning om tilvænning og afhængighed kan det ikke udelukkes, at samme mekanisme gør sig gældende her.

### Dokumentation

Vandpibeforbruget blandt danske unge er steget markant de seneste 5-6 år. Fra stort set ikke at blive anvendt er vandpiberygning steget til, at to ud af tre unge i dag har prøvet at ryge vandpibe (1). Sammenlignet med andre nationer som Syrien og Egypten, med en meget længere tradition for vandpiberygning, er der i Danmark tale om en særdeles stor udbredelse blandt børn og unge (1; 2; 3). Det bekymrende er ikke kun de umiddelbare skadevirkninger ved vandpiberygning, men også at børn har en højere risiko for at blive regelmæssige cigaretrygere, hvis de ryger vandpibe. En undersøgelse blandt danske efterskoleelever viser således en markant højere risiko for rygestart, hvis elever har prøvet at ryge vandpibe, end hvis de ikke har (3).

Der findes ikke viden om, hvilke alternative tobaksprodukter der findes på det danske marked. Heller ikke hvad angår disse produkters indhold og helbredseffekt.

### **Tidsaspekt**

Lovændring, implementering af system til regulering samt årlig monitorering kan blive gennemført inden for et år.

### **Krav**

Kræver en ny lov eller ændring af loven om fremstilling, præsentation og salg af tobaksvarer. Kræver, at Sundhedsstyrelsens registrering og dokumentation af tilsætningsstoffer bliver gennemført helt og på alle tobaksprodukter.

### **Referenceliste**

- (1) Rheinländer T; Nielsen GA. Unges livsstil og dagligdag 2006. Kræftens Bekæmpelse, 2007.
- (2) Mårtensson S; Nielsen PK. Vandpiberygning. Kræftens Bekæmpelse, 2006.
- (3) Jensen PD; Nielsen N. Risiko for rygestart blandt efterskoleelever – en forløbsundersøgelse på 40 efterskoler. Kræftens Bekæmpelse, 2006.

## Nationale rygeforebyggelsesprogrammer til skoler, hjem og lokalsamfund

### Status

I Danmark er der ikke tradition for nationale rygeforebyggelsesprogrammer. Senest er Sundhedsstyrelsen kommet med sundhedsprogrammet "Tackling", som man fortsat afventer en effektmåling af. Tidligere nationale indsatser målrettet grundskoleelever, "Røgfri Årgang" og deres forældre, "Snak om tobak", er enten ikke blevet evalueret eller har ikke kunnet påvise en langtidseffekt. Danske lokalsamfundsmodeller på rygeområdet er aldrig blevet igangsat.

### Handling

- Skoler

Overordnet bør der indføres retningslinjer for undervisningen i grundskolen i forebyggelse og sundhed, herunder rygning, så skolerne på mere systematisk vis påtager sig denne opgave. Dette kan gøres ved at ændre loven og bekendtgørelsen for undervisning i grundskolen, så det mere tydeligt fremgår, at skolerne har en forpligtigelse til at udvikle sunde vaner hos eleverne samt undervise eleverne i personlig sundhed. Der bør derfor indføres et obligatorisk og skemalagt sundhedsfag.

Til det formål skal der udvikles effektive undervisningsprogrammer om rygning målrettet 6. – 10. klassetrin.

- Hjem

Nationalt findes allerede materialer, der kan bruges til dialog om rygning mellem skole, forældre og børn. Det trænger til at blive opdateret og yderligere udvikling i forhold til indhold, strategi og implementering.

- Lokalsamfund

Centralt bør der udvikles et koncept inden for lokalforankret rygeforebyggelse. De enkelte kommuner og lokalsamfund kan ud fra et gennemprøvet og evalueret system opbygge sociale fællesskaber, der støtter børn i ikke at begynde at ryge. Tiltaget kan motivere til dialog mellem forældre og børn om rygning.

### Effektivrdering

Enkelte af ovennævnte tiltag har vist effekt, dog er de ikke afprøvet i en dansk sammenhæng. Hvis hensigten er en markant reduktion i antallet af børn, der starter med at ryge, er den generelle vurdering, at rygeforebyggelsesprogrammer næppe kan stå alene, men bør tænkes ind i andre understøttende tiltag (rygeforbud, øgede tobaksafgifter mv.).

### Dokumentation

#### Skole

I større internationale undervisningsprogrammer har der vist sig meget varierende resultater. Man bør derfor være forsigtig i forhold til en generel anbefaling af skolebaserede programmer (1;7), især hvis de ikke er implementeret i sammenhæng med andre tiltag (1;2;3). Her kan erfaringer især fra Norge være nyttige. Med det norske rygeforebyggelsesprogram VÆRRøykFRI har man opnået gode resultater i forhold til at nedsætte antallet af børn og unge,

der begynder at ryge (2;3). Som samlet koncept peger VÆRrøykFRI-indsatsen på, at følgende elementer skal være til stede i en effektiv skoleindsats: Velvalgt metodevalg (fokus på social indflydelse), høj intensitet (mindst 5-8 lektioner pr. år), flerstrengt indsats (skole og forældreindsats samt kurser til undervisere) og en national koordinering (2;3).

### Hjem

Kommunikation om og holdninger til rygning i familien har betydning for, om unge begynder at ryge eller ej. Forældrenes holdning til rygning i hjemmet har betydning, ligesom det er bevist, at de unge, som oplever, at deres forældre ville blive skuffede, hvis de begyndte at ryge, har mindre risiko for rygestart (5;6). I Norge og Sverige er der gode erfaringer med at inddrage hjemmet/forældrene, når der laves rygeforebyggelsesprogrammer i skoler og lokalsamfund (2; 3; 4).

### Lokalsamfund

Lokalsamfundet som platform for tobaksforebyggende aktiviteter er oplagt, da det retter sig mod flere af de forhold, som har betydning for børns rygestart (rygerestriktioner hvor børn og unge færdes, dialogen mellem børn og voksne om rygning, holdninger til rygning etc.). I Sverige har man i flere kommuner gennemført en såkaldt "kontraktmodel", der er bygget op omkring en kontrakt mellem den unge og en voksen (typisk en forælder) om ikke at ryge. Sideløbende foregår der aktiviteter, der støtter de unge i ikke at ryge. Alt gennemføres i lokalsamfundet med ressourcer fra kommuner, skoler, lokale virksomheder mv. Foruden at være effektivt over for rygning, har konceptet vist sig at have en afsmittende effekt på unges alkoholforbrug (4).

### **Tidsaspekt**

En ændring i undervisningslove og bekendtgørelsen kan ske inden for et år. Udvikling af modeller, materialer, pilottest og langtidseffektmåling vil tage mellem 2 og 3 år. Efter 3 år kan programmet tilbydes alle landets kommuner.

### **Krav**

Fundamentet for, at indsatserne skal lykkes, er en blanding af bedre rammer for tobaksforebyggelse i folkeskolen, udvikling af effektive og attraktive programmer og et aktivt medspil fra relevante aktører: skolerne, underviserne, forældrene, ressourcer i lokalsamfundet mv. Foruden udvikling er det vigtigt at evaluere indsatser i forhold til implementering og langtidseffekt. Sker det, vil denne anbefalings indhold direkte kunne bruges i kommunernes fremadrettede forebyggende arbejde på tobaksområdet.

## Referenceliste

- (1) Social- og Helsedirektoratet. Utdanningsdirektoratet. FRI – et tobaksforebyggende undervisningsprogram, 2006.
- (2) Lund KE, Lühr E, Øsendal O. Vær røykFRI. Fra forsøk til nasjonal implementering. Tidsskr Nor Laegeforen 2002;4(122):408-414.
- (3) Dalum P; Jensen P.D. Hvordan forebygges børns og unges rygestart? Kræftens Bekæmpelse, 2007.
- (4) Nilsson M, Stenlund H, Bergström E, Weinehall L and Janlert U. It Takes Two: Reducing Adolescent Smoking Uptake Through Sustainable Adolescent – Adult Partnership. Journal of Adolescent Health 2006;39(6):880-886.
- (5) Conley TC, Siegel M, Winickoff J, Biener L, Rigotti NA. Household smoking bans and adolescents' perceived prevalence of smoking and social acceptability of smoking. Prev. Med 2005;4(2):349-56.
- (6) Wakefield MA, Chaloupka FJ, Kaufmann NJ, Orleans CT, Barker DC, Ruell EE. Effect of restrictions on smoking at home, at school, and in public places on teenage smoking: cross sectional study. BMJ 2000;5;321(7257):333-7.
- (7) Thomas R. School-based programmes for preventing smoking. Cochrane Database Syst Rev 2006;3.

## Anbefaling 8

# Udvikling af massemediekampagner

### Status

Der har i Danmark kun været gennemført få massemediekampagner for at afholde unge fra at ryge, og ingen har haft et omfang og indhold, der har gjort det muligt at måle en effekt i antallet af børn og unge, der ryger.

### Handling

Udvikle kampagner til massemedier, der skal forebygge, at børn og unge begynder at ryge, og at unge rygere motiveres til rygestop.

### Effektvurdering

Unge er særligt påvirkelige over for reklamer, hvilket kan udnyttes til at promovere budskaber om røgfrihed og give information om rygning. Veltilrettelagte, afprøvede og gentagende massemediekampagner har derfor stærk effekt på målgruppen børn og unge.

### Dokumentation

Effekten af massemediekampagner øges, når de enkelte kampagner fokuserer på ét budskab af gangen. Men budskabet skal skifte fra indsatsperiode til indsatsperiode og kan omhandle fx industriens manipulation, helbredsargumenter, sociale normer, rollemodeller, passiv rygning og unges accept af rygning. Samtidig styrker det kampagnen, hvis de unge præsenteres for direkte handlemuligheder og aktiv deltagelse, fx i form af hjælp til rygestop, debat, konkurrencer o.l. (1).

En større massemediekampagne fra Florida, der fokuserede på tobaksindustriens manipulation, reducerede rygning blandt elever i 9. og 10. klasse med 4 % og rygning blandt elever i 11. og 12. klasse med 2 % (2).

En statslig kampagne i Arizona, finansieret af øgede tobaksafgifter, resulterede i en reduktion på 8 % af det samlede cigaretforbrug (3).

### Tidsaspekt

Udvikling af massemediekampagner er relativt tidskrævende og vil tage ½ - 1 år. Evaluering kan ske løbende.

### Krav

For at massemediekampagner får effekt, kræves det, at de er veltilrettelagte, flermedierede, intensive og gentagende, kører over længere tid, og at der skabes sammenhæng mellem de enkelte kampagneelementer.

### Referencelist:

- (1) Farrelly M.C, Niederdeppe J and Yarsevish J. Youth tobacco prevention mass media campaigns: past, present, and future directions. *Tob Control* 2003;12:35-47.
- (2) Zucker D et al. Florida's "truth" campaign a counter-marketing, anti-tobacco media campaign. *Journal of Public Health Management and Practice* 2000;6:1-6.
- (3) Bialous S.A. and Glantz S.A. Arizona's tobacco control initiative illustrates the need for continuing oversight by tobacco control advocates. *Tob Control* 1998;8:141-151.

## Anbefaling 9

### **Retningslinjer for design af tobakspakker og advarsler**

#### **Status**

Ifølge lov om fremstilling, præsentation og salg af tobaksvarer, kapitel 4 (2002) skal cigaretter være påtrykt oplysninger om indholdet af nikotin, tjære og kulilte (§7). Indenrigs- og Sundhedsministeren har ikke gjort brug af muligheden for at vedtage, at også andre tobaksvarer end cigaretter skal have påtrykt disse oplysninger, eller at der skal oplyses om indholdet af andre stoffer end de nævnte (§7, stk.2).

Desuden skal tobakspakker være forsynet med generelle advarsler om skadelighed (§8).

Lovens mulighed for at anvende billedadvarsler er ikke taget i anvendelse i Danmark.

Der er i Danmark ingen restriktioner i forhold til design af tobakspakker.

#### **Handling**

- Det påbydes ved lov, at alle tobaksvarer skal være påtrykt advarsler bestående af tekst og foto, der gør opmærksom på rygningens skadelige effekt
- Det påbydes ved lov, at alle tobakspakker har samme udformning i forhold til form, farve og skrift, såkaldt ”plain packaging”
- Der iværksættes en informationsindsats, der oplyser industri og borgere om de nye regler og baggrunden for disse

#### **Effektivrurdering**

Effekten af fotoadvarsler vil være øget viden om helbredsskader ved rygning, hvilket mindsker lysten til at ryge og øger motivationen for at holde op.

Plain packaging vil fjerne symbolindholdet ved rygning og derved reducere unges interesse for at bruge cigaretter til at kommunikere ønskede identitetstræk. Desuden vil advarselsmærkningen være mere iøjnefaldende.

#### **Dokumentation**

##### Advarsler

I Canada er advarsler på cigaretpakker forsynet med en advarsel, der består af både tekst og billede. Forskning viser, at både unge og voksne opfatter advarsler bestående af både billede og tekst som mere afskrækkende end advarsler alene med tekst. Billedadvarslerne er effektive både i forhold til forebyggelse, forbrug, rygestop og vedligeholdelse af rygestop (1;2).

##### Plain packaging

En undersøgelse af tobaksindustriens egne dokumenter dokumenterer, at tobakspakkernes design er en integreret del af industriens markedsføringsstrategi. Pakkens udformning skal tjene to formål; (I) være blikfang i butikkernes udstilling af tobaksvarer, (II) kommunikere et budskab om image. Dokumenterne viser, at industrien grundigt undersøger virkningen af farve, grafiske elementer, materiale, typografi etc. Designet påvirker forbrugeren gennem ubevidste mentale processer (3;4).

Der er ingen eksempler på lande, der har indført plain packaging og derfor ingen undersøgelse om effekten. Men på baggrund af ovenstående dokumentation vurderer Kræftens Bekæmpelse, at en lovgivning på området vil have stor virkning på antallet af unge rygere.

**Tidsaspekt**

Anbefalingen kan indføres inden for kort tid.

**Krav**

For at loven skal virke efter hensigten, skal det sikres, at den håndhæves.

**Referenceliste**

- (1) Hammond D, Fong G T, McDonald PW et al. Impact of the graphic Canadian warning labels on adult smoking behavior. *Tobacco Control* 2003;12:391-395.
- (2) O'Hegarty M, Pederson L L, Nelson D E et al. Reactions of Young Smokers to Warning Labels on Cigarette Packages. *American Journal of Preventive Medicine* 2006;30(6):467-473.
- (3) Wakefield M, Morley C, Horan J K et al. The cigarette pack as an image: new evidence from tobacco industry documents. *Tobacco Control* 2002;11 Suppl.:73-80.
- (4) DiFranza J R, Clark D M, Pollay R W. Cigarette pack design: opportunities for disease prevention. *Tobacco Induced Diseases* 2002;1(2):97-109

Anbefaling 10

## **Forbud mod salg af tobak til unge under 18**

### **Status**

I regeringsgrundlaget for den nuværende regering står beskrevet, at man vil hæve aldersgrænsen for køb af cigaretter fra de nuværende 16 år til 18 år.

### **Handling**

Aldersgrænsen for køb af tobak sættes op til 18 år, og kontrol af udsalgsstedernes håndhævelse af loven sikres.

### **Effektvurdering**

På trods af at der ikke er dokumentation for, at det vil have en effekt at sætte aldersgrænsen op for køb af tobak, anbefaler Kræftens Bekæmpelse en gennemførelse af dette. Det har en betydelig signalværdi, at staten, og dermed det officielle Danmark, anerkender, at tobak ikke er for børn, ved at hæve aldersgrænsen. Dette overskygger det faktum, at en ændring af aldersgrænsen til 18 år er med til at forstærke de unges oplevelse af rygning som værende en voksen adfærd, der dermed opfattes som interessant af nogle unge.

### **Dokumentation**

Ud fra et fysiologisk synspunkt giver det god mening at forhindre unges adgang til tobak. Tobaksrøg indeholder over 40 forskellige kræftfremkaldende stoffer, som unge er særligt påvirkelige overfor, da deres DNA-reparationssystem ikke er færdigudviklet.

Når de mutagene og kræftfremkaldende stoffer optages i lungevævet og senere bliver transporteret rundt til kroppens andre væv, kan disse stoffer skade DNA-koderne, således at der opstår mutationer.

Da bl.a. unges lunger stadig er under udvikling, har de større risiko for at udvikle disse mutationer i deres lungevæv og dermed udvikle lungekræft (1-4).

Erfaringer fra Norge viser, at en stigning af aldersgrænsen til 18 år ikke medførte, at unge under 18 år røg mindre. I 1996 hævede Norge aldersgrænsen for køb af cigaretter fra 16 til 18 år, og der blev ikke registreret nogen signifikant nedgang i andelen af unge rygere to år før og to år efter indførelsen af 18-årsreglen (5). Det vurderes, at den manglende effekt i høj grad skyldtes, at der ikke var kontrol med håndhævelse af aldersbegrænsningen. Således oplevede kun 48 % af de mindreårige købere, at de nogle gange blev nægtet køb af cigaretter (6).

Dog viser forskning, at andre rygeforebyggende tiltag over for unge får en bedre effekt, hvis aldersgrænsen for køb af tobak samtidig hæves til 18 år (7).

### **Tidsaspekt**

En hævet aldersgrænse for køb af tobak vil kunne indføres umiddelbart.

### **Krav**

En effektiv og systematiseret håndhævelse af loven er betingelsen for, at en stigning af aldersgrænsen for køb af tobak har effekt. Erfaringer fra udlandet viser, at det oftest er særdeles vanskeligt at få udsalgsstederne af tobak til at udføre en helhjertet håndhævelse af aldersgrænsen (7).

Hvis en opsættelse af aldersgrænsen skal have effekt, er det desuden essentielt, at der er tale om en helhedsindsats, hvor der samtidigt sættes ind på flere rygeforebyggende områder.

## Referenceliste

- (1) Hegmann KT, Fraser AM, Keaney RP, Moser SE, Nilasena DS, Sedlars M, Higham-Gren L, Lyon JL. The effect of age at smoking initiation on lungcancer risk. *Epidemiology* 1993;444-8.
- (2) Hirao T, Nelson HH, Ashok TD, Wain JC, Mark EJ, Christiani DC, Wiencke JK, Kelsey KT. Tobacco smoke-induced DNA damage and an early age of smoking initiation induce chromosome loss at 3p21 in lungcancer. *Cancer Res* 2001;612-5.
- (3) Khuder SA, Dayal HH, Mutgi AB, Willey JC, Dayal G. Effect of cigarette smoking on major histological types of lung cancer in men. *Lung Cancer* 1998;15-21.
- (4) Wiencke JK, Kelsey KT. Teen smoking, fi eld cancerization, and a "critical period" hypothesis for lung cancer susceptibility. *Environ.Health Perspect.* 2002;555-8.
- (5) Årsrapport 1998. Oslo: Statens tobakksskaderåd, 1999.
- (6) Lund KE, Urdal L, Sanner T. Hvordan håndheves 18-årsgrensen for kjøp av tobakk? *Tidsskr Nor Lægeforen* 1999;119:3753-6.
- (7) Lund KE, Rise J. En gjennomgang av forskningslitteraturen om tiltak for å redusere røyking blant ungdom. Oslo: Social- og helsedirektoratet, 2002.

## Anbefaling 11

# Effektive rygestopprogrammer til børn og unge

### Status

Danmark er et af de lande i Europa, der er længst fremme med hensyn til udviklingen af rygestopinterventioner rettet specifikt mod unge. Indtil videre har Danmark udviklet og evalueret projekter, der omhandler: 1) Rygestopkurser for unge på udvalgte ungdomsuddannelser, 2) Rygestopkonkurrencer på internettet, 3) Digitale rygestop på internettet, samt 4) kortvarige rådgivningsforløb på uddannelsesinstitutioner (rygestop events).

Kun få kommuner tilbyder i dag børn og unge systematisk hjælp til rygestop på linje med eksisterende tilbud til voksne, selvom der er udviklet og testet flere vellykkede programmer. Nationalt bliver tilbuddene om rygestop på internettet kun markedsført i begrænset omfang.

### Handling

- Tilbud om hjælp til rygestop for børn og unge i alle kommuner
- Årlig markedsføring af rygestopprogram på internettet, i massemedier og ved lokale events
- Årlig rygestopkonkurrence markedsført både i massemedier og ved lokale events
- Videreudvikling af igangværende rygestopinterventioner så flere unge, herunder de mere ressourcetsvage, tilmelder sig rygestop

### Effektvurdering

De eksisterende rygestopprogrammer har en effekt, men mangler generelt deltagere. Da mange unge ønsker at stoppe, vurderes det, at en massiv markedsførings- og PR-strategi vil øge rekrutteringen markant og dermed også øge antallet af unge, der stopper med at ryge.

### Dokumentation

Mange unge dagligrygere ønsker at stoppe, en del forsøger sig, men langt de fleste har svært ved at gennemføre deres rygestop (1). For at nedbringe andelen af unge dagligrygere er det derfor vigtigt at kunne tilbyde effektive rygestopprogrammer, der giver en kvalificeret hjælp, og som de unge ønsker at tilmelde sig.

Selvom det vurderes, at der internationalt fortsat mangler kvalitetsstudier på området (2), har de danske erfaringer med rygestoptilbud rettet mod unge været positive. Både i forbindelse med rygestopkonkurrencer og Sundhedsstyrelsens og Kræftens Bekæmpelses digitale rygestopprogram Xhale.dk har effektstudier vist, at det er muligt at få 10 – 14 % af deltagerne til at holde op med at ryge. Det svarer til en fordobling af stopraten i forhold til unge, som ikke bruger programmerne (3;4). Endvidere er det interessant, at rygestoptilbud af denne karakter især tiltrækker drenge og storrygere, grupper der ellers er svære at rekruttere (5).

På trods af de lovende resultater har evalueringer dog vist, at Danmark, i lighed med andre lande, har problemer med at få de unge til at tilmelde sig indsatserne, om end tiltag som fx Xhale.dk nu er oppe på 11.000 tilmeldte rygestoppere. Vurderingen er dog, at dette tal kunne mangedobles, hvis blot unge havde kendskab til tilbuddet.

De mere intensive forløb, rygestopkurserne, har vist sig langt sværere at implementere og sværere at rekruttere unge til, men de har vist sig nyttige i forhold til de unge, som har brug for intensiv hjælp (1).

### **Tidsaspekt**

Rygestoptilbud til unge findes allerede. At skabe den nødvendige tilgængelighed betyder et øget samarbejde med kommunerne om at indarbejde rygestoptilbud til unge på linje med de tilbud, der er til voksne. Dette vil kunne gøres i løbet af et par år sideløbende med national markedsføring af rygestopkonkurrencer og det internetbaserede rygestopprogram, Xhale.dk.

### **Krav**

Velvilje til at indtænke rygestoptilbud til unge i de generelle tilbud i kommunerne samt prioritere midler til national markedsføring over flere år.

### **Referenceliste**

- (1) Dalum P; Jensen PD; Nielsen GA. Rygestop og unge – et litteraturstudie. Kræftens Bekæmpelse, 2004.
- (2) Cochrane studie
- (3) Kolbye B; Ravn JN; Jensen PD. Digitale medier og rygestop – Xhale.dk – erfaringer og effekt, Kræftens Bekæmpelse, 2006.
- (4) Jensen PD; Kolbye B; Cortes R; Dalum P; Engholm G. Results of a digital based Quit & Win contest for young adults. Ikke publiceret.
- (5) Grimshaw GM, Stanton A. Tobacco cessation interventions for young people. Cochrane Database Syst Rev 2006;(4):CD003289.

# Norge halverer antallet af unge rygere

## Danmark er bagud

I rapporten "*Progress in Tobacco Control in 30 European Countries, 2005 to 2007*" indtager Norge en flot 4. plads for sin indsats i forhold til tobaksforebyggelse. Danmark kommer ind på en sølle 20. plads. Forfatterne til rapporten vurderer, at Norge "*has been and remains one of the strong leaders of tobacco control in Europe since the 1960s.*" Derimod er "*Denmark the only Scandinavian country where tobacco control is not high on the agenda.*"

Nogle af årsagerne til den store forskel mellem Norge og Danmark skyldes, at Norge bruger dobbelt så mange penge per indbygger på tobaksforebyggelse som Danmark. Derudover har Norge flere restriktioner i forhold til skjult reklame og præsentation af tobaksvarer ved udsalgssteder, prisen for cigaretter er næsten dobbelt så høj som i Danmark, og begrænsningen af rygning i det offentlige rum er mere omfattende.

Der er derfor god grund til at tage ved lære af de norske erfaringer, når Danmark lægger sin strategi for tobaksforebyggelse. Derfor gennemgår vi kort, hvordan Norge på fem år har nedbragt andelen af unge rygere fra 10 % til 5 % (1).

## Baggrund

I sin åbningstale ved den første nationale tobakskonference i Norge i 2002 fremsatte daværende sundhedsminister Dagfinn Høybråten det ambitiøse mål, at andelen af unge rygere i Norge skulle halveres i løbet af fem år. Han pegede på, at myndighederne har forskellige typer virkemidler til deres rådighed og at alle disse skal tages i brug for at opnå det bedst mulige resultat.

På baggrund af målsætningen fik regeringen udarbejdet en rapport over den videnskabelige litteratur om indsatser, der reducerer rygning blandt unge. Rapporten blev grundlag for regeringens strategi for at nå målet om en halvering af antallet af unge rygere.

## Norsk strategi

Resultatet af rapporten var, at Social- og Helsedirektoratet fik en ekstrabevilling til at forebygge rygning blandt unge. Indsatsen indeholdt følgende elementer:

### Massemediekampagner

Der blev gennemført flere massemediekampagner i løbet af den 5-årige indsatsperiode. Kampagnerne fokuserede på sundhedsrisici, tobaksindustriens markedsføringsmetoder og KOL.

### Røgfri serveringssteder

I 2003 vedtog Stortinget en lov om rygeforbud på serveringssteder. Loven blev kommunikeret ud via massemediekampagner, information i brancheblade, reklamer i tv, biografer, plakater, internet o.l.

### Undervisning

Undervisningsprogrammet Vær røykFRi revideres og udvikles under navnet *Fri*.

### Rygestop

Tilbud om rygestop til befolkningen forbedres. Både rygestoptelefonen og tilbud i de enkelte amter udbygges.

### Afgifter

Afgifterne på tobak er blevet opjusteret (en pakke cigaretter i Norge koster i dag cirka 60 DKK). Denne indsats vurderes i Norge til at være det enkeltstående tiltag med størst effekt i forhold til rygning blandt unge.

### **Resultater**

En undersøgelse af rygning blandt 13-15-årige i 2005 viste, at den Norske regering havde nået sit mål: andelen af unge dagligrygere var siden 2000 faldet fra 10 % til 5 %.

### **Nye mål**

Social- og Helsedirektoratet anbefaler en række tiltag for arbejdet med tobaksforebyggelse i de kommende år:

- Nul-tolerance for salg af tobak til unge under 18
- Tobaksfri skoler – både ude og inde
- 30 millioner NOK til massemediekampanjer
- Videreudvikling af *FRI*
- Hjælp til rygestop til både unge og voksne
- Udrede effekten af aldersgrænse på 20 år for køb af tobak
- Tobak skal ikke stå fremme, men stilles under disken – ingen reklame ved udsalgssteder
- Beskytte børn mod tobak i hjemmet gennem information og normgivende lovregulering
- Ingen adgang til rygerum

### **Norske anbefalinger sammenlignet med de danske**

Der er en del sammenfald mellem de norske anbefalinger og vores. Tallet i parentes refererer til anbefalingsnummeret i Kræftens Bekæmpelses anbefalinger.

#### Fælles for begge:

Øget afgiftsniveau (1), massemediekampanjer (8), totalt rygeforbud i skoler og institutioner (2), lokale indsatser (7), obligatorisk undervisningsprogram (7) samt tilbud om rygestop.

#### Særligt for de norske anbefalinger:

Bevilling af salgslicens og tab af denne, hvis aldersgrænsen ikke overholdes, og færre salgssteder samt begrænset åbningstid for disse.

#### Særligt for de danske anbefalinger:

Begrænsning af rygning i film og på tv, totalt reklameforbud (Norge er på vej med en lov mod udstilling af tobak på udsalgssteder), plain packaging, forbud mod tilsætningsstoffer, forbud mod salg af tobak designet til børn, fotos af skadevirkninger på cigaretpakker (Norge har allerede billeder på cigaretpakker) og aldersgrænse op til 18 år (Norge har allerede sat aldersgrænsen op).

**Referenceliste**

- (1) Social- og Helsedirektoratet. Positiv trend, økt innsats – Ungdomsrøykning i Norge, 2008.

## Metode til effektmåling

Målsætningen er at halvere antallet af unge rygere i alderen 13 – 20 år frem mod år 2015. For at kunne måle en så markant effekt er det vigtigt at gøre sig nogle overordnede overvejelser om, hvilke undersøgelser og målemetoder der bør anvendes inden tiltagene sættes i gang.

### Målinger af rygevaner

I målinger af rygevaner vil det, set i et forebyggelsesperspektiv, være relevant ikke kun at kende andelen af daglige rygere i gruppen, men også hvor mange der befinder sig i risikogruppen for at blive faste rygere. Derfor bør gruppen af ”rygere” i en undersøgelse, der ønsker at sætte fokus på forebyggelse af rygestart, inkludere både dagligrygere og dem, der ryger mindst én gang om ugen, samt dem, som ryger sjældnere end hver uge, da de befinder sig i førnævnte risikogruppe. De unge, som aldrig har røget eller blot prøvet det et par gange, kan kategoriseres som ikke-rygere.

Man kan desuden overveje at sætte fokus på andelen af dagligrygere blandt de ældre unge (16-20-årige) i sine målinger og have et særskilt succesmål om at halvere dagligrygere i denne gruppe.

### Anbefalinger til operationalisering af målsætninger

- Halvere andelen af 13 – 20-årige som ryger dagligt, mindst en gang om ugen eller sjældnere end hver uge
- Halvere andelen af 16 – 20-årige som ryger dagligt

Rygeforekomsten for disse aldersgrupper i 2006 er<sup>2</sup>:

- 13-15-årige: 18,3 % af drengene og 15,8 % af pigerne
- 16-20-årige: 27 % af drengene og 26,1 % af pigerne. Heraf ryger 17,7 % af drengene og 15,5 % af pigerne dagligt.

### Danske undersøgelser

Der findes i Danmark flere tværsnitsundersøgelser, der på varierende tidspunkter og med forskellig metodik måler børns og unges rygevaner.

#### 13 – 15-årige

For den yngste aldersgruppe er de mest velkendte undersøgelser Sundhedsstyrelsens *Undersøgelse af 11 – 15-åriges livsstil og sundhedsvaner* samt *Skolebørnsundersøgelsen*,<sup>3</sup> der gennemføres af Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet.

I øjeblikket udfaser Sundhedsstyrelsen deres sundhedsundersøgelse, og planen er fremover at samarbejde med Københavns Universitet, som står for den danske del af Skolebørnsundersøgelsen. Derfor vil det mest naturlige være at anvende tal fra Skolebørnsundersøgelsen til at afgøre en effekt af eventuelle tiltag.

---

<sup>2</sup> Baseret på Skolebørnsundersøgelsen 2006 og Monitorering af Unges Livsstil og Dagligdag 2006

<sup>3</sup> Skolebørnsundersøgelsen dækker over HBSC-samarbejdet - *Health Behaviour in School-aged Children* - og er et internationalt forskningssamarbejde mellem flere lande om børns sundhedsadfærd med WHO som medspiller. I Danmark foretages Skolebørnsundersøgelsen hvert fjerde år af Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet.

Styrken ved Skolebørnsundersøgelsen er, at undersøgelsen er blevet gennemført regelmæssigt siden 1984, og at man derfor har mulighed for at følge udviklingen over lang tid. Desuden er populationen relativt stor (6.200 elever i 2006), og både elever fra femte, syvende og niende klassetrin bliver spurgt. Undersøgelsen spørger til de svarkategorier inden for rygeadfærd, som Kræftens Bekæmpelse anbefaler, og deltagelsesprocenterne er meget høje. Da undersøgelsen er skolebaseret, dvs. spørgeskemaerne uddeles på udvalgte skoler, og kun involverer den almindelige folkeskole, er det kun disse elever som deltager, hvilket desværre udelukker fx kostskole- og efterskoleelever.

Der er planlagt en skolebørnsundersøgelse hvert fjerde år fra 2006, dvs. i 2010 og 2014.

### 16 – 20-årige

For den ældre aldersgruppe findes Sundhedsstyrelsens og Kræftens Bekæmpelses *Monitorering af unges livsstil og dagligdag* (MULD-undersøgelsen). Denne har kørt siden 2000, og som i HBSC-undersøgelsen har man derfor mulighed for at følge udviklingen over tid.

Populationen i MULD-undersøgelsen er lidt mindre end i Skolebørnsundersøgelsen (2000 unge i 2006). Respondenterne bliver tilfældigt udtrukket via CPR-registret og spørgeskemaet sendes til deres hjemmeadresse, hvilket medfører, at alle unge uanset skolebaggrund kan deltage. Desuden er spørgsmålene om de unges rygeadfærd i MULD næsten identiske med spørgsmålene i Skolebørnsundersøgelsen og dækker de anbefalede svarkategorier.

Der er planlagt en MULD-undersøgelse hvert andet år, i 2008, 2010, 2012 og 2014.

### **Anbefaling til effektmåling**

Det forekommer oplagt at anvende hhv. HBSC- og MULD-undersøgelserne til at måle en effekt af indsatserne. Begge undersøgelser er anerkendte nationale målinger af børns og unges sundhedsadfærd på rygeområdet, og de vil begge blive gennemført i 2010. Sidstnævnte forhold, måletidspunktet, kan dog vise sig at være problematisk. Hvis de relevante indsatser sættes i gang inden 2010, må man anvende 2006 målingerne som statusmåling af situationen før indsatsen. En effekt vil derfor ikke helt præcist kunne måles, da der vil være uoverensstemmelse mellem måletidspunktet og interventionsstart. Samme uoverensstemmelse gælder for den sidste måling.

Det må derfor grundigt overvejes, hvilke undersøgelser der bør ligge til grund for en effektmåling af indsatserne, da det af praktiske og metodiske årsager ikke er helt uden komplikationer.

En mulighed vil være at lave en særskilt effektmåling, der sættes i gang kort før indsatsernes opstart, gentages midt i forløbet (midtvejsevaluering) og afsluttes med sidste måling i 2015. Den klare fordel ved denne model vil være præcisionen i måletidspunkterne samt muligheden for at anvende den samme metodik til begge aldersgrupper.

## **Forfatterne bag anbefalingerne**

Projekt Børn, Unge & Rygning hører under Forebyggelses- og dokumentationsafdelingen i Kræftens Bekæmpelse.

Formålet med Projekt Børn, Unge & Rygning er at forebygge rygestart og motivere til rygestop blandt børn og unge. I den forbindelse udvikler og gennemfører projektet aktiviteter direkte målrettet børn og unge, samtidig med at projektet udvikler og gennemfører indsatser, der kan ruste andre til at gå i dialog med målgruppen.

Projektet beskæftiger sig med følgende hovedområder:

- Information
- Rygeforebyggelse
- Rygestop
- Forskning, evaluering og dokumentation
- Livsstil og sundhed

Projekt Børn, Unge & Rygning står bag hjemmesiderne [www.liv.dk](http://www.liv.dk), [www.xhale.dk](http://www.xhale.dk) og [www.rygning.com](http://www.rygning.com).

## **Kontakt**

Projektchef Per Kim Nielsen

Tlf. 35 25 75 41

E-mail: [pn@cancer.dk](mailto:pn@cancer.dk)