



Folkhälsomyndigheten

Tobaksbruk bland unga vuxna

Varför det är viktigt att arbeta tobaksförebyggande på högskola och universitet



Denna titel kan beställas från:
Folkhälsomyndighetens publikationsservice,
e-post: publikationsservice@folkhalsomyndigheten.se
Den kan även laddas ner från:
www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan.
Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten.
Det innebär att du måste ha upphovsmännens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2015
Artikelnummer: 15140
ISBN 978-91-7603-599-3 (pdf)
ISBN 978-91-7603-600-6 (print)

Extern granskning: Jeanette Lundberg, folkhälsovetare och diplomerad tobaksavvänjare,
Studenthälsan Umeå universitet och Maria Nilsson, forskare i Epidemiologi och global hälsa,
Umeå universitet

Omslagsfoto: Apelöga/Scandinav bildbyrå
Grafisk form: AB Typoform
Tryck: Edita Bobergs AB, Falun 2015

Till dig som arbetar på Studenthälsan

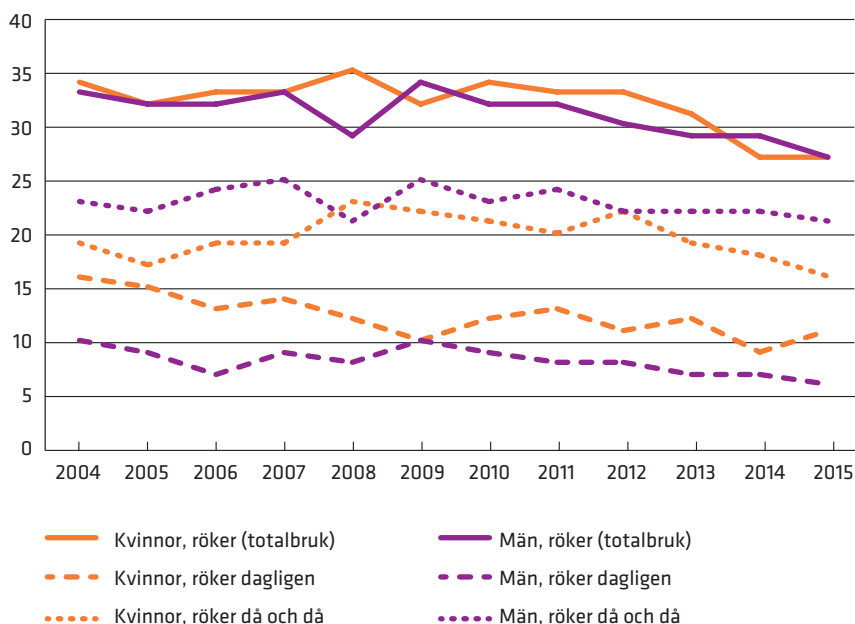
Denna broschyr riktar sig till dig som arbetar på Studenthälsan vid en högskola eller ett universitet. Du har en unik möjlighet att nå unga vuxna med tobaksförebyggande insatser eftersom närmare hälften av Sveriges unga studerar på universitet eller högskola (1) och en betydande andel unga vuxna använder tobak (2). Därför är högskolor och universitet en viktig arena för det tobakspreventiva arbetet.

Broschyren har fokus på unga vuxna och informerar om tobaksbruk och de konsekvenser av bruket som kan uppträda redan i unga år. Den belyser kopplingen mellan tobaksbruk och fysisk och psykisk ohälsa samt kopplingen mellan tobaksbruk och bruk av alkohol respektive cannabis.

Många unga vuxna röker och snusar

I Sverige är det främst unga vuxna, 16–29 år, som röker och snusar, sett till det totala bruket.¹ År 2015 rökte 27 procent av unga vuxna, jämfört med 20 procent i befolkningen som helhet. Under de senaste tio åren har andelen som röker varje dag minskat, både bland unga vuxna och i totalbefolkningen. Minskningen har dock avstannat bland unga kvinnor under 2010-talet. Ungva vuxna är också överrepresenterade bland dem som röker då och då; här syns ingen förändring under de senaste tio åren, vare sig bland män eller bland kvinnor, se figur 1 (2).

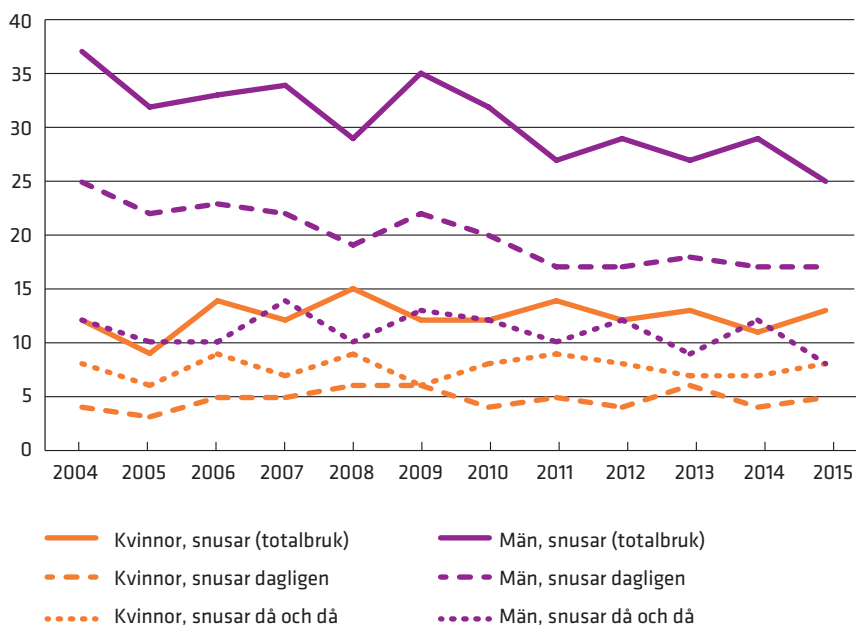
Figur 1. Andelen unga vuxna (16–29 år) som röker: totalbruk, dagligen eller då och då



1. Det totala bruket definieras som det dagliga bruket och då-och-då-bruket tillsammans.

År 2015 snusade 19 procent av unga vuxna dagligen eller då och då: 13 procent bland kvinnorna och 25 procent bland männen. Även om det dagliga snusbruket bland män har minskat sedan 2004 så är siffrorna fortsatt relativt höga; fortfarande snusar var femte vuxen man dagligen. De senaste fem åren ser vi ingen förändring i dagligsnusningen bland männen, vare sig bland unga vuxna eller totalt sett. Bland kvinnor, oavsett ålder, syns ingen förändring i det dagliga snusbruket under de senaste tio åren. Åldersgruppen 16–29 år är överrepresenterad även bland dem som snusar då och då, och inte heller här har någon förändring skett under de senaste tio åren bland varken män eller kvinnor, se figur 2 (2).

Figur 2. Andelen unga vuxna (16–29 år) som snusar: totalbruk, dagligen eller då och då



Tobaksbruk leder till fysisk ohälsa

Många av dem som använder tobak börjar i unga år och blir tidigt nikotinberoende; nio av tio vuxna som röker dagligen började före 18 års ålder (3). Risken för både sjukdom och dödlighet ökar hos personer som röker och riskerna är större ju tidigare man börjar röka. Tobaksrökningen är en bidragande orsak till ett femtiotal olika sjukdomar, bland annat hjärt- och kärlsjukdomar, olika cancersjukdomar, diabetes typ 2 samt KOL och andra sjukdomar i andningsorganen. Detta gör rökningen till en av de enskilt största dödsorsakerna i västvärlden. I Sverige dör cirka 12 000 personer varje år i rökrelaterade sjukdomar på grund av egen rökning, vilket motsvarar 13 procent av samtliga dödsfall i Sverige (4)². Snusning ökar risken för diabetes typ 2, cancer i bukspottkörteln, matstrupen och munhålan, samt dödlig utgång efter att man drabbats av en hjärtinfarkt eller stroke (5). Rökning orsakar många sjukdomar som inte tar sig i uttryck förrän senare i livet. Det finns dock ett antal åkommor som direkt kan orsakas av rökning och som även unga kan drabbas av. Exempel på detta är besvär i andningsorganen såsom astma (3, 4), hosta och minskad lungkapacitet. Rökning kan också påverka hjärt- och kärlsystemet, även hos unga vuxna. Det finns ett tydligt samband mellan rökning och åderförfettning som kan ses kort tid efter att en person börjar röka; redan vid 25–34 års ålder kan man se tydliga kärlförändringar hos en person som röker. Åderförfettning kan i sin tur leda till bland annat kärlkramp, hjärtinfarkt och stroke (3).

Tobaksbruk påverkar den reproduktiva hälsan

Tobaksrökningen kan påverka förmågan att bli gravid, graviditetsutfallet och barnets framtida hälsa (6), se tabell 1 (4, 6, 7).

2. Treårsmedelvärde beräknat på åren 2010–2012.

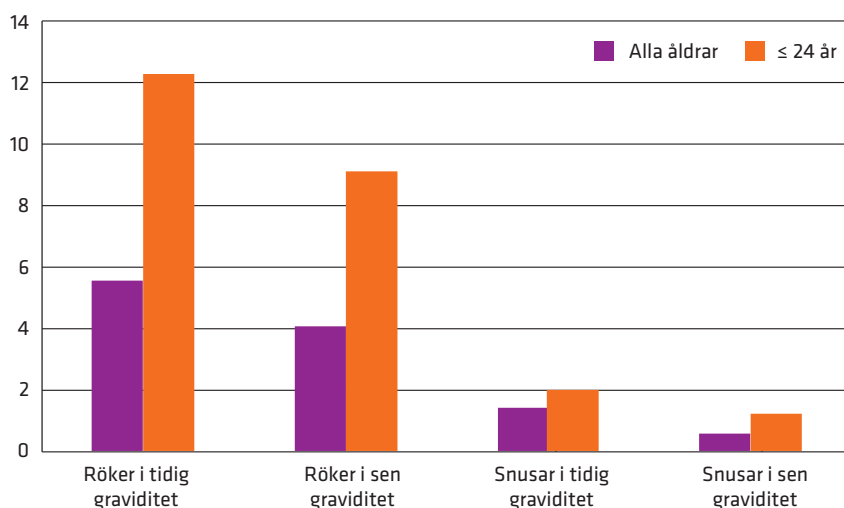
Tabell 1. Rökningens effekter på reproduktiv hälsa

Innan graviditet	Under graviditet	Efter födseln
Infertilitet hos kvinnor	Fosterdöd	Minskad lungfunktion
Impotens hos män	Spontanabort	Plötslig spädbarnsdöd
Utomkvedshavandeskap	Placentaavlossning	
	Gornspalt	
	Låg födelsevikt	

Det finns också visst vetenskapligt stöd för ett samband mellan snusning och komplikationer i samband med graviditet, exempelvis fosterdöd, låg födelsevikt och för tidig födsel (5).

Andelen gravida som brukar tobak är högst bland kvinnor under 25 år; 12 procent röker och 2 procent snusar tidigt i graviditeten. Detta kan jämföras med andelen i samtliga åldersgrupper där 6 procent röker och 1,5 procent snusar i tidig graviditet, se figur 3 (8).

Figur 3. Andel som använder tobak i tidig respektive sen graviditet (år 2013)





Det är viktigt att Studenthälsan frågar studenter om tobaksbruk, då det kan vara avgörande för om de fattar ett beslut om att sluta röka eller snusa.

När studenter berättar att de har sömnstörningar eller känner oro och stress är det angeläget att även ställa frågan om tobaksbruk, eftersom tobak kan förstärka problemen. Studenter som slutar använda tobak upplever att de sover bättre och känner sig mindre stressade.

För att kunna ställa frågor om tobak är det viktigt att vi har goda baskunskaper och kan hjälpa studenter som vill bli tobaksfria eller slussa dem vidare vid behov.

JEANETTE LUNDBERG, FOLKHÄLSOVETARE OCH DIPLOMERAD
TOBAKSAVVÄNJARE PÅ STUDENTHÄLSAN, UMEÅ UNIVERSITET

Tobaksbruk har samband med psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa är vanligt bland studenter, enligt både svensk och internationell forskning (9-14). När studenter söker sig till Studenthälsan handlar det ofta om psykiska besvär såsom stress, sömnsvårigheter, depressioner och ångest, visar en pilotundersökning som gjorts på svenska universitet och högskolor (15). Forskning visar att rökning troligen ökar sannolikheten för att drabbas av ångestsyndrom, till exempel generaliserat ångestsyndrom³ och panikångest (16-18). Det är mer osäkert hur rökningen påverkar förekomsten av depression (19-22), men personer som lider av depression röker i högre grad än de utan depression (23).

3. Generaliserat ångestsyndrom är ett psykiatriskt tillstånd av mer eller mindre ständig oro samt svårigheter att kontrollera denna oro.

Tobaksbruk har samband med bruk av alkohol och cannabis

Bland unga vuxna i Sverige (16–29 år) finns högst andel riskkonsumenter av alkohol, i jämförelse med andra åldersgrupper (2). Studier där man följt unga vuxna över tid visar att rökning ökar sannolikheten för framtida alkoholkonsumtion⁴ (24, 25), oberoende av hur mycket man röker (24). Dessutom finns ett samband mellan alkoholproblem⁵ hos unga vuxna och tidigare rökning, och detta samband är starkare bland dem som började röka tidigt i livet (26, 27).

Det är också åldersgruppen 16–29 år som i störst utsträckning har använt cannabis under det senaste året (2). **Tobaksbruk ökar även sannolikheten för att man ska börja använda cannabis;** det är betydligt vanligare att personer som använder tobak börjar röka cannabis senare i livet, jämfört med de som är tobaksfria (28).

4. Alkoholkonsumtion definieras som druckit alkohol någon gång i livet (25), dricker alkohol då och då eller intensivt konsumerar alkohol då och då (24).

5. Alkoholproblem definieras som diagnos alkoholmissbruk eller alkoholberoende (27) alternativt alkoholberoende (26) enligt DSM-IV.

Det tobaksförebyggande arbetet är viktigt

Det är viktigt att arbeta för ett fortsatt minskat tobaksbruk och ta tillvara viktiga arenor för det tobaksförebyggande arbetet.

Universitet och högskolor har enligt 1 kap. 11 § högskoleförordningen (1993:100) ansvar för att studenter har tillgång till hälsovård, och då särskilt förebyggande hälsovård som ska främja studenternas fysiska och psykiska hälsa. Sedan 1 juli 2010 har universitet och högskolor även ansvar för andra uppgifter av studiesocial karaktär som stöder studenterna i deras studiesituation eller underlättar övergången till arbetslivet samt för att studenterna i övrigt har en god studiemiljö (29).

För att förbättra studenternas arbetsmiljö kan universitet och högskolor instifta en tobakspolicy, det vill säga en rekommendation eller riktlinje som ger vägledning till hur man ska arbeta med tobaksfrågan. Sådana tobakspolycier kan till exempel innefatta att skapa ett rökfritt campus, att inte sälja tobak eller tobaksrelaterade produkter på universitetsområdet och att tillhandahålla rökfri arbetstid.

Ett sätt att främja studenters hälsa på individnivå kan vara att ha samtal om levnadsvanor på Studenthälsan. I Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder rekommenderas i första hand kvalificerat rådgivande samtal vid tobaksbruk, men även enkla råd ger effekt (30). Enkla råd innebär att ge information och korta standardiserade råd och rekommendationer och kan användas som ett första steg för att ta upp tobaksfrågan med studenter (31). Om resurser saknas inom Studenthälsan vid mer omfattande stödbehov kan studenter hänvisas vidare till hälso- och sjukvården, exempelvis till primärvården.

Eftersom högskolor är självständiga myndigheter kan studenthälsomotagningarna ha olika inriktning och omfattning, och därmed även olika förutsättningar för ANDT⁶-arbetet. Ett stöd kan därför vara att etablera en

6. ANDT = alkohol, narkotika, dopning och tobak.

regional samverkan med exempelvis länsstyrelsen och landstinget. Inom länsstyrelsen finns samordnare som arbetar specifikt med ANDT. Inom varje landsting eller region finns det en samordnare av tobaksprevention som kan kontaktas för att få reda på var i länet tobaksavvänjning erbjuds för studenter.

År 2003 beslutade riksdagen att införa elva nationella folkhälsopolitiska målområden, där det övergripande målet är att skapa förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Alkohol, narkotika, dopning, tobak (ANDT) och spel ingår i målområde 11 som handlar om att instifta åtgärder mot skadorna av beroendeframkallande substanser (32).

Länkar för mer information

Folkhälsomyndigheten

www.folkhalsomyndigheten.se

Sluta-röka-linjen

<http://slutarokalinjen.se/>

020-84 00 00

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder

<http://www.socialstyrelsen.se/nationellariklinjerforsjukdomsforebyggandemetoder>

Referenser

1. Universitetskanslersämbetet. Rekrytering till högre utbildning från Sveriges län och kommuner. 2015 [2015-11-16]. Tillgänglig: <http://www.uka.se/download/18.56851a3814fe052223e5669/1443788134734/regional-rekrytering-statistisk-analys-6-2015.pdf>.
2. Folkhälsomyndigheten. Nationella folkhälsoenkäten – Hälsa på lika villkor 2015 [2015-11-20]. Tillgänglig: <http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/statistik-och-undersokningar/enkater-och-undersokningar/nationella-folkhalsoenkaten/levnadsvanor/tobaksvanor/>
<http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/statistik-och-undersokningar/enkater-och-undersokningar/nationella-folkhalsoenkaten/levnadsvanor/tobaksvanor/>.
3. U.S. Department of Health and Human Services. Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA.: 2012.
4. Socialstyrelsen. Registeruppgifter om tobaksrökningens skadeverkningar. 2014 [2015-11-20]. Tillgänglig: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19371/2014-3-4.pdf>.
5. Folkehelseinstituttet. Helseerisiko ved bruk av snus 2014 [2015-11-20]. Tillgänglig: <http://www.fhi.no/dokumenter/35f7c1d9e4.pdf>.
6. U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA.: 2014.
7. U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA.: 2004.
8. Socialstyrelsen. Medicinska födelseregistret. 2015 [2015-11-20]. Tillgänglig: <http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/graviditeter-forlossningarochnyfodda>.
9. Hunt J, Eisenberg D. Mental health problems and help-seeking behavior among college students. The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine. 2010;46(1):3-10.
10. Ibrahim AK, Kelly SJ, Adams CE, Glazebrook C. A systematic review of studies of depression prevalence in university students. Journal of psychiatric research. 2013;47(3):391-400.

11. Storrie K, Ahern K, Tuckett A. A systematic review: Students with mental health problems--a growing problem. *International journal of nursing practice*. 2010;16(1):1-6.
12. Christensson A, Vaez M, Dickman PW, Runeson B. Self-reported depression in first-year nursing students in relation to socio-demographic and educational factors: a nationwide cross-sectional study in Sweden. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2011;46(4):299-310.
13. Dahlin M, Nilsson C, Stotzer E, Runeson B. Mental distress, alcohol use and help-seeking among medical and business students: a cross-sectional comparative study. *BMC medical education*. 2011;11:92.
14. Eisenberg D, Hunt J, Speer N. Mental health in American colleges and universities: variation across student subgroups and across campuses. *The Journal of nervous and mental disease*. 2013;201(1):60-7.
15. Folkhälsomyndigheten. Studenter och hög alkoholkonsumtion. Implementeringen av alkoholscreening och kort rådgivning på studenthälsomottagningar. En pilotundersökning på sex svenska universitet och högskolor. Stockholm: 2014.
16. Johnson JG, Cohen P, Pine DS, Klein DE, Kasen S, Brook JS. Association between cigarette smoking and anxiety disorders during adolescence and early adulthood. *Jama*. 2000;284(18):2348-51.
17. Breslau N, Klein DE. Smoking and panic attacks: an epidemiologic investigation. *Archives of general psychiatry*. 1999;56(12):1141-7.
18. Cuijpers P, Smit F, ten Have M, de Graaf R. Smoking is associated with first-ever incidence of mental disorders: a prospective population-based study. *Addiction*. 2007;102(8):1303-9.
19. Kang E, Lee J. A longitudinal study on the causal association between smoking and depression. *Journal of preventive medicine and public health = Yebang Uihakhoe chi*. 2010;43(3):193-204.
20. Mojtabai R, Crum RM. Cigarette smoking and onset of mood and anxiety disorders. *American journal of public health*. 2013;103(9):1656-65.
21. van Gool CH, Kempen GIJM, Penninx BWJH, Deeg DJH, Beekman ATF, van Eijk JTM. Relationship between changes in depressive symptoms and unhealthy lifestyles in late middle aged and older persons: results from the Longitudinal Aging Study Amsterdam. *Age and Ageing*. 2003;32(1):81-7.

22. Xu Q, Anderson D, Courtney M. A longitudinal study of the relationship between lifestyle and mental health among midlife and older women in Australia: findings from the Healthy Aging of Women Study. *Health care for women international*. 2010;31(12):1082-96.
23. Luger TM, Suls J, Vander Weg MW. How robust is the association between smoking and depression in adults? A meta-analysis using linear mixed-effects models. *Addictive behaviors*. 2014;39(10):1418-29.
24. Jackson KM, Sher KJ, Cooper ML, Wood PK. Adolescent alcohol and tobacco use: onset, persistence and trajectories of use across two samples. *Addiction*. 2002;97(5):517-31.
25. Wetzels JJ, Kremers SP, Vitoria PD, de Vries H. The alcohol-tobacco relationship: a prospective study among adolescents in six European countries. *Addiction*. 2003;98(12):1755-63.
26. Brook DW, Brook JS, Zhang C, Cohen P, Whiteman M. Drug use and the risk of major depressive disorder, alcohol dependence, and substance use disorders. *Archives of general psychiatry*. 2002;59(11):1039-44.
27. Lewinsohn PM, Rohde P, Brown RA. Level of current and past adolescent cigarette smoking as predictors of future substance use disorders in young adulthood. *Addiction*. 1999;94(6):913-21.
28. Ramo DE, Liu H, Prochaska JJ. Tobacco and marijuana use among adolescents and young adults: a systematic review of their co-use. *Clinical psychology review*. 2012;32(2):105-21.
29. Högskoloförordning (SFS 1993:100). Stockholm: Utbildningsdepartementet.
30. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Stöd för styrning och ledning. 2011 [2015-11-23]. Tillgänglig: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18484/2011-11-11.pdf>.
31. Socialstyrelsen. Enkla råd om att sluta med tobak. En snabbguide om hur hälso- och sjukvårdens personal kan stödja patienter att sluta med tobak. 2013 [2015-11-23]. Tillgänglig: <http://www.socialstyrelsen.se/SiteCollectionDocuments/enkla-rad-om-tobak-folder.pdf>.
32. 2002/03:35 Rp. Mål för folkhälsan. Stockholm: Regeringen.

Det är viktigt att arbeta tobaksförebyggande på högskolor och universitet eftersom forskning visar att det finns kopplingar mellan tobaksbruk och fysisk och psykisk ohälsa. Det finns även kopplingar mellan bruk av tobak och alkohol samt mellan bruk av tobak och cannabis vilket ytterligare stärker vikten av det förebyggande arbetet.

Broschyren sammanfattar aktuell kunskap om konsekvenser av tobaksbruk på hälsan, framför allt hos unga vuxna, och om hur högskola och universitet kan arbeta för att minska tobaksbruket bland sina studenter.

Broschyren riktar sig till personal på studenthälsomottagningar vid högskolor och universitet.

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling.



Folkhälsomyndigheten