

Webinar i tobakksavvenning

29. oktober 2025

Her presenteres ressurser på tobakk som er relevante for fagdagen. Du bør sette seg inn i dette i forkant. I tillegg bør du ha kunnskap om, og gjerne erfaring med, samtalemetoden motiverende intervju (MI) siden metoden er grunnleggende i snus- og røykesluttveiledning.

1. Tall om tobakk

Sommeren 2025 publiserte Helsedirektoratet [rapporten "Tal om tobakk"](#). Der kan du lese om bruken av røyk, snus og e-sigaretter i Norge. Rapporten vil bli oppdatert årlig med nye tall.

Selv om vi har sett en nedgang i dagligrøyking i Norge de siste tiårene, viser rapporten at stadig flere unge bruker nikotin, særlig i form av e-sigaretter og av-og-til-røyking. Bruk av snus i aldersgruppa 25 til 34 år har også økt de siste årene, særlig blant menn, der over 30 % brukte snus daglig i 2024.

Les mer om tallene her: [Tal om tobakk - Helsedirektoratet](#). Du finner også informasjon om tobakk og tobakksbruk på [fhi.no](#).

2. Nasjonal tobakksstrategi

Norge har forpliktet seg til Verdens helseorganisasjons mål om å redusere for tidlige dødsfall (før 70 års alder) av ikke-smittsomme sykdommer med en tredjedel innen 2030, sammenliknet med 2015-nivå. I Norge er fremdeles røyking den viktigste enkeltårsaken til sykdom og tidlig død.

[Nasjonal tobakksstrategi \(2023-2027\)](#) er inkludert i Folkehelsemeldinga *Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar* (Mld. St. 15 (2022-2023)). Strategien bygger på visjonen om et tobakksfritt samfunn på sikt. Hovedmål i tobakksstrategien er:

1. Andelen dagligrøykere og snusbrukere skal være under 5 prosent i alle alders og utdanningsgrupper.
2. Barn født etter 2010 og senere skal ikke bruke tobakksvarer m.m.
3. Alle som ønsker det, skal få tilbud om gratis hjelp til å slutte å røyke.
4. Tilgangen til tobakksvarer m.m. skal bli vesentlig redusert for å verne barn og unge.
5. Ingen skal bli plaget av passiv røyking.
6. Tobakksindustrien skal ikke kunne påvirke tobakkspolitikken, i tråd med de internasjonale forpliktelsene våre.

3. Felles innsats mot kreft. Nasjonal kreftstrategi (2025-35)

Tobakksrøyking er den viktigste enkeltårsaken til kreft. Med dagens røykevaner er det beregnet at 95 000 personer i Norge vil kunne komme til å få kreft innen 2045.

I [regjeringens nasjonale kreftstrategi](#) presiseres det at det er avgjørende å hindre at nye generasjoner blir nikotinavhengige, samtidig som det er behov for å styrke tilbudet om hjelp til røykeslutt. Ett av tiårsmålene i strategien er å legge til rette for at de som er født etter 2010, blir tobakks- og nikotinfrie, og tilby hjelp til røykeslutt. Pilotprosjektet i Vestre Viken (2020-23) med gratis legemidler og veiledning ved frisklivssentralene legger grunnlaget for et nasjonalt røykesluttprogram.

4. Nasjonal faglig retningslinje for røykeavvenning

Målgruppen for retningslinjen er helsepersonell og den inneholder tre anbefalinger:

1. Minimal intervensjon bør gjennomføres ved alle egnede konsultasjoner.
2. Alle som ønsker å slutte å røyke bør få tilbud om strukturert hjelp til avvenning.
3. Alle som ønsker å slutte å røyke, bør vurderes med tanke på bruk av legemidler til røykeslutt.

Retningslinjen gir informasjon om legemidler og abstinensplager. Den skisserer også hvordan pasienter kan følges opp ved røykeslutt. [Retningslinjen er tilgjengelig på helsedirektoratet.no](#).

4. Helseskader av snus og røyk

Røyking skader nesten alle organene i kroppen, forårsaker alvorlige sykdommer som reduserer livskvaliteten og kan føre til for tidlig død. De store helseutfordringene som skyldes røyking er hjerte- og karsykdommer, kols og ulike former for kreft. Halvparten av dem som røyker gjennom livet dør av tobakksrelatert sykdom. De fleste dør av hjertesykdom, hjerneslag eller lungekreft¹. Samtidig er røyking en av hovedårsakene til sosial ulikhet i helse². Røyking som gravid øker risikoen for helseskader på fosteret, redusert fostervekst, for tidlig fødsel og dødfødsel. [Les mer om helseskader av røyking på helsenorge.no](#).

Selv om snus er langt mindre skadelig enn røyking, inneholder også snus helseskadelige stoffer. Snus lages av den samme tobakksplanten som sigaretter og inneholder blant annet kreftfremkallende stoffer. Verdens helseorganisasjon (WHO) har klassifisert snusen som brukes i Norge, såkalt svensk snus, som kreftfremkallende. Bruk av snus under graviditeten kan være skadelig for fosteret, og kan føre til lavere fødselsvekt, for tidlig fødsel og dødfødsel. Les mer om snus og helseskader i [Folkehelseinstituttets rapport om helserisiko ved snusbruk](#)³ og på [helsenorge.no](#).

Både røyk og snus inneholder nikotin, som er et svært avhengighetsskapende stoff.

5. Elektroniske sigaretter ("vape")

Elektroniske sigaretter (e-sigaretter) inneholder ikke tobakk, men produserer damp til inhalasjon. Foreløpig finnes det få vitenskapelige studier av helsekonsekvenser ved bruk

¹ Stein Emil Vollset RS, Aage Tverdal og Håkon K. Gjessing. Hvor dødelig er røyking? Rapport om dødsfall og tapte leveår som skyldes røyking. Nasjonalt folkehelseinstitutt; 2006. Report No.: 4

² Stein Emil Vollset RS, Aage Tverdal og Håkon K. Gjessing. Hvor dødelig er røyking? Rapport om dødsfall og tapte leveår som skyldes røyking. Nasjonalt folkehelseinstitutt; 2006. Report No.: 4

³ Folkehelseinstituttet. Helserisiko ved snusbruk. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2019.

av e-sigaretter, og særlig kunnskap om langtidseffekter. Ifølge Folkehelseinstituttets rapport «[Helserisiko ved bruk av e-sigaretter](#)» er e-sigaretter mindre skadelig enn vanlig tobakksrøyking, men ikke uten helserisiko (29).

E-sigaretter finnes både med og uten nikotin. Nikotinet fra e-sigaretter vil omtrent ha de samme skadelige virkningene som [nikotin fra tobakk eller andre nikotinprodukter \(helsenorge.no\)](#).

Nyere forskning tyder på at e-sigaretter kan være effektive som røykesluttmiddel, men det er for tidlig å fastslå om de er overlegne andre sluttemetoder⁴. Det kreves grundig dokumentasjon for å gi anbefalinger.

E-sigaretter omfattes av tobaksskadeloven og det er derfor blant annet reklameforbud og 18-årsgrense. Vaping er forbudt på de samme stedene der det allerede er røykeforbud.

[Les mer om e-sigaretter på helsenorge.no.](#)

6. Veiledning i snus- og røykeslutt

Mange synes det er vanskelig å slutte med røyk eller snus. Bare 3-5 % av dem som prøver å slutte å røyke på egenhånd, uten hjelpemidler, er fortsatt røykfrie 6-12 måneder etter forsøket⁵. Kunnskapsbasert sluttemetode (strukturert veiledning og legemidler) øker sannsynligheten for å lykkes med røykeslutt: 10-30 % vil bli varig røykfrie på et gitt forsøk^{6,7}.

Tilbud om hjelp til snus- og røykeslutt, i tråd med Helsedirektoratets anbefalinger, inngår i basistilbudet ved de kommunale frisklivssentraler (jfr. [Veileder for kommunale frisklivssentraler](#)).

Helsedirektoratet har utarbeidet to veiledninger/maler for slutteveiledning på frisklivssentralen: [samtaleguiden «Snakk om snus- og røykeslutt»](#) (under revisjon) og kursopplegget «Tobakksfri». "Tobakksfri" er nylig revidert og kurspresentasjon (powerpoint) og veiledning til kursholder finner du på [helsedirektoratet.no](#). Materiellet blir introdusert på kursdagen, men du er selv ansvarlig for å sette deg grundigere inn i det, både i forkant og i etterkant av kursdagen.

Strukturert individuell veiledning er like effektivt som kurs når det kommer til sjansen for å lykkes med et slutteforsøk.

[Her kan du laste ned materiell](#) som plakater over gevinster ved røykeslutt og den populære røyk/snuslutt-dagboken "BOKA". "BOKA" kan også bestilles i fysisk format fra [Stopp-Shop](#).

MOTIVERENDE INTERVJU

Snus- og røykesluttveiledningen på frisklivssentralen bygger på samtalemetoden motiverende intervju (MI). På [helsedirektoratet.no](#) kan du lese mer om MI, og finne praktiske øvelser og filmer som kan være til hjelp for å lære teknikkene. Se gjerne filmen

⁴ Lindson N, Butler AR, McRobbie H, Bullen C, Hajek P, Begh R, et al. Electronic cigarettes for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2024(1).

⁵ Hughes JR, Keely J, Naud S. Shape of the relapse curve and long-term abstinence among untreated smokers. Addiction. 2004;99(1):29-38.

⁶ A clinical practice guideline for treating tobacco use and dependence: 2008 update. A U.S. Public Health Service report. Am J Prev Med. 2008;35(2):158-76.

⁷ Helsedirektoratet. Nasjonal faglig retningslinje for røykeavvenning. Oslo: Helsedirektoratet; 2016

["Introduksjon til motiverende intervju for helsepersonell"](#). Den er egnet både som introduksjon og oppfriskning.

Helsedirektoratet har produsert fire podkastepisoder om MI. Målgruppen er helsepersonell. Episodene er laget som en introduksjon, men kan også brukes for å friske opp kunnskapen. [Last ned podkasten her](#).

[De regionale kompetansesentrene på rusfeltet](#) (KoRus) tilbyr grunnopplæring i motiverende intervju. KoRus tilbyr også veiledning på egen samtale gjennom [MI-analyse](#) og kurs i MI i arbeid med grupper.

Enkelte universiteter og høyskoler tilbyr mer omfattende MI-utdanning.