

Snusbruk blant avgangselever ved videregående skoler i Tromsø

Katrine Gullhav Hansen, Sandra Marie Jakobsen, Lisa Søreide Johansen, Werner Johansen

Masteroppgave, integrert master i klinisk odontologi juni 2014

Veileder: Førsteamanuensis Elin Hadler – Olsen

1	SAMMENDRAG	3
2	INNLEDNING	5
3	MÅLSETTING/HYPOTESE	8
4	MATERIAL OG METODE	9
4.1	SPØRREUNDERSØKELSE	9
4.2	STATISTIKK	10
5	RESULTAT	11
5.1	KARTLEGGING AV SNUSBRUK	11
5.1.1	<i>Respondentene som snuser</i>	12
5.1.2	<i>Respondentene som ikke snuser</i>	15
5.2	KARTLEGGING AV KUNNSKAP OM SNUS	16
6	DISKUSJON	19
6.1	MATERIAL OG METODE	19
6.2	RESULTAT	20
6.2.1	<i>Snusere</i>	21
6.2.2	<i>Ikke-Snusere</i>	22
6.2.3	<i>Kunnskap om snus</i>	22
7	KONKLUSJON	25
8	REFERANSE	26

1 Sammendrag

Bakgrunn

I perioden 1995-2005 økte markedsandelen for snus fra 5 % (286 tonn) til 11 % (587 tonn) av den totale tobakksomsetningen i Norge (1). I 2004 ble røyking på offentlig sted forbudt i Norge, og kan ha bidratt til økt bruk av snus. Produksjonen av snus har også forandret seg, og stadig flere produkter av typen porsjonssnus, med ulik størrelse, smak og innpakning har kommet på markedet, og gjør at snusen framstår som mer «delikat». De siste årene ser man at stadig flere jenter begynner å snuse, og den største økningen ser man blant unge som aldri har røykt. Det foreligger ingen sikre tall på snusbruk blant unge, og holdninger og kunnskap om snus i denne gruppen er dårlig kjent.

Material og metode

Våren 2013 utformet vi en spørreundersøkelse i QuestBack plattformen (QuestBack AS, Oslo, Norge). Undersøkelsen inneholdt 31 spørsmål, og hadde som mål å kartlegge snusbruk blant avgangselever ved videregående skoler i Tromsø kommune. Den ble distribuert til i alt 773 elever, hvorav 371 (48 %) responderte. Av disse var 213 gutter og 158 jenter. Resultatene ble analysert i statistikkprogrammet SPSS. Skolene fikk også tilbud om å delta på et foredrag om snus i etterkant av spørreundersøkelsen, dette foredraget ble holdt på 3 av 6 skoler.

Resultat og konklusjon

Vi fant at 49 % av respondentene snuste, daglig eller av og til. Av disse var 63 % gutter og 37 % jenter, der halvparten av guttene og 37 % av jentene oppga at de hadde brukt snus i mer enn 3 år. 41 % av de som snuste gikk på studiespesialisering, mens 59 % gikk yrkesfaglig studieretning. Mer enn halvparten av de som snuste brukte 2-4 bokser snus per uke og 66 % av dem oppga at de følte seg avhengig av snus. 65 % av elevene ønsket ikke å slutte å snuse, og 75 % ønsket heller ikke mer informasjon om snus.

De fleste som besvarte undersøkelsen oppga at de fant informasjon om snus på internett og i sosiale medier, og det var først og fremst de som snuste som fikk informasjon om snus fra tannlege og tannpleier. De som ikke snuste opplyste at de heller ikke ønsket å begynne å snuse.

Informasjonen vi fikk fra denne undersøkelsen tyder på at snus har blitt svært vanlig blant ungdom i aldersgruppen 16-20 år. Snusbruken har økt mest hos jentene, og man ser at svært mange av elevene begynte å snuse allerede i tidlig ungdomsskolealder. Siden snus er sterkt avhengighetsskapende, er forebyggende tiltak mot snusbruk viktig. Informasjon må tilpasses og gis allerede på slutten av barneskolen eller tidlig på ungdomsskolen. I tillegg er det behov for tiltak for å motivere og hjelpe de som allerede snuser til å slutte.

2 Innledning

Forbruket av sigaretter og rulletobakk går tilbake i Norge, mens salget av snus øker. I perioden 1995 – 2005 har markedsandelen for snus økt fra 4,7 % (286 tonn) til 11,3 % (587 tonn) av den totale tobakksomsetningen i Norge. (1) Det er mange faktorer som kan ha bidratt til denne kraftige økningen i forbruket av snus. I 2004 ble en ny røykelov innført i Norge, som blant annet innebar at alle serveringssteder ble røykfrie. I kjølvannet av dette har man sett en ytterligere nedgang i antall røykere, parallelt med en markant økning i antall snusbrukere i Norge. Det store fokuset på skadelige effekter av passiv røyking, innføring av røykfrie fellesarealer og stor mediedekning på de negative konsekvensene av røyking, kan også ha bidratt til at mange har sluttet å røyke. Markedsføringen av snus som et mindre skadelig alternativ til sigaretter har trolig bidratt til at en del tidligere røykere har gått over til snus, men den største økningen i snusbruk ser man likevel blant unge mennesker som aldri har røykt. (1)

I den senere tid har også snusprodusentene kommet med nye typer snus tilpasset ulike målgrupper. Det finnes nå blant annet snus som er tilsatt smak av anis, furunål, mint eller eukalyptus. Snusen er også gjort ”penere”, ved at den er pakket i små, tynne poser av cellulose, såkalt porsjonssnus. Disse produktene er i hovedsak rettet mot jenter. Et EU-direktiv fra 2001 førte til at kreftadvarselen på snusbokser i Norge ble fjernet i 2003, og erstattet med en mer generell advarsel om at snus kan være helseskadelig og avhengighetsskapende. Dette framstår som en langt mildere advarsel, og kan ha bidratt til å styrke oppfatningen av snus som et «trygt» alternativ til sigaretter, og kan dermed ha vært en medvirkende årsak til økt forbruk.

I fremstillingen av røykfri tobakk, blandes deler av tobakksplanten med ulike ingredienser for å få en bestemt pH, lukt og smak. Forskjellige salter kan virke som en syrenøytraliserende buffer, og er tilsatt snusen for å lette opptaket fra munnslimhinnen. Forskning har vist at det høye saltinnholdet kan ha en negativ effekt på blodtrykket (1). Nikotin regnes som den avhengighetsskapende substansen i snus, og tas opp i blodbanen i tilnærmet like store mengder som ved røyking, men noe langsommere. Den høyeste nikotinkonsentrasjonen i blodet oppnås 20 – 40 minutter etter plassering av snus i munnhulen. (1) En storforbruker av tobakk vil ifølge ICD – 10 kodeverket, Verdens helseorganisasjons klassifiseringssystem for

sykdommer og beslektede helseproblemer, regnes som avhengig. De nevrobiologiske endringene som kan registreres hos nikotinavhengige i de mest sentrale områdene av hjernen, er i prinsippet de samme som man finner hos avhengige av sterkere rusmidler som heroin, kokain og alkohol. (1)

Tobakksrøyk inneholder 5300 kjemiske stoff hvorav 70 regnes som kreftfremkallende, mens snus inneholder 2 500 kjemiske stoffer hvorav omkring 31 er identifisert og klassifisert som kreftfremkallende. Hovedmengden av disse kreftfremkallende kjemiske stoffene utgjøres av ikke-flyktige tobakks spesifikke nitrosaminer (TSNA) og N-nitrosaminsyrer. Hvordan man fremstiller produktet er av stor betydning for innholdet av TSNA. Tobakksprodusentene forsøker stadig å fremstille snus med nye metoder som skal gjøre den mindre helseskadelig. Et eksempel er en metode kalt «Gothia», der det brukes tobakk med lavt nitratinhold som deretter prosesseres i et oppvarmet, lukket system. Dette bidrar til å fjerne bakterier som kan være ansvarlig for dannelse av nitrosaminer. Ved å oppbevare produktet kaldt unngår man også i stor grad ytterligere dannelse av TSNA under lagring. (1)

Forskning har vist at snusbrukere har en økt risiko for kreft i munnhule, spiserør og bukspyttkjertel. Den sterkeste sammenhengen sees ved bukspyttkjertelkreft (2), som er den kreftformen som har høyest dødelighet i Norge. Statistikk fra Kreftregisteret viser at i 2011 var prevalensen av pancreaskreft 681 tilfeller. 5 års overlevelse for denne krefttypen er omtrent 5 %. (3) Årsaken til at en så stor andel dør i løpet av kort tid er at kreftformen ofte oppdages sent, samt at den har en rask spredning til omkringliggende organer. Man har også sett at snusere har ca 3 ganger større risiko for å få munnhule- og spiserørskreft enn ikke-snusere. Andre risikofaktorer for utvikling av spiserørskreft er alkohol, røyking og langvarig syrepåvirkning. Sykdommen rammer oftest hvite menn i aldersgruppen over 50 år. (4) I 2011 ble det oppdaget 240 nye tilfeller av spiserørskreft, og om lag 190 mennesker døde av denne sykdommen samme år. (3)

Snus er også vist å kunne påvirke utviklingen av diabetes mellitus type 2 negativt. En nylig publisert studie på en gruppe svenske menn viste at de som brukte mer enn 5 bokser snus pr uke hadde mer enn 3 ganger høyere risiko for å utvikle diabetes type II 10 år senere enn de som ikke snuste (5).

I flere forskningsartikler er det gjort et poeng av at det man har funnet av skadelige effekter ved bruk av røyk, er kommet frem i studier som har fulgt en populasjon over lengre tid. Foreløpig er det gjort for få langtidsstudier på snus til at man kan si noe helt sikkert om karsinogene og andre helseskadelige effekter av snus. Vi vet rett og slett for lite om det ennå, men som Inger Torhild Gram påpeker i sin artikkel ”Snus og utvikling av kreft” (6) – tør man å ta sjansen?

Hittil er det gjort få studier i Norge som har evaluert bruk og holdninger til snus i den generelle norske befolkningen. Omfanget av snusbruk og kunnskapsnivået om skadevirkninger ved snusbruk hos ungdom i Norge har heller ikke blitt kartlagt i stor grad. Undersøkelser gjort av Statistisk sentralbyrå (SSB) i 2012 viste at 8 % av elevene på videregående skole snuste daglig. I aldersgruppen 16-24 år snuste 19 % daglig, mens 10 % snuste av og til. Tallene viste også at 14 % av jenter i aldersgruppen 16-24 år snuste daglig, og 8 % snuste av og til. En undersøkelse på tobakksvaner hos ungdom i aldersgruppen 16 – 20 år viste en tydelig økning i snusbruk mellom 2004 og 2007. Undersøkelsen viste videre at fordeling mellom tobakksprodukter hadde endret seg i retning økt bruk av snus, og at snusbruk blant jenter ble tredoblet fra 2004 til 2007. (7)

Det er ønskelig å snu trenden med økende snusbruk, særlig blant unge. Skal man klare det, er det nødvendig å vite mer om hvor stor andel av ungdom som snuser, og om det er spesielle grupper av ungdom som snuser mer enn andre. Det vil også være nyttig å vite når de begynner å snuse, hva de oppgir som årsak til at de snuser, hvilken kunnskap de har om skadelige effekter av snus og om de er motiverte for å slutte. Det er altså nødvendig å innhente mer kunnskap om ungdoms snusbruk for å kunne iverksette effektive tiltak for å motvirke snusing. Økning i snusbruk blant unge aktualiserer behovet for mer kunnskap om hvilke konsekvenser snus har for helse.

3 Målsetting/hypotese

Siden det tidligere er gjort få studier rundt bruken av snus i Norge, ønsket vi å undersøke omfanget av snusbruken, samt holdninger til og kunnskap om snus blant avgangselever ved de videregående skolene i Tromsø. Vi ønsket også å kartlegge når ungdom starter og snuse, samt hva som er motivasjonen for at de starter og eventuelt velger å fortsette å bruke snus. Vi valgte derfor å lage en spørreundersøkelse basert på følgende hypoteser:

- Andelen elever som snuser er høyere enn de 18 % som SSB opplyser.
- Det er flere elever ved yrkesfaglig studieretning som snuser enn ved studiespesialisering.
- En stor andel av de som snuser er jenter.
- Elevene har lite kunnskap om snus.

Vi ønsket også at elevene skulle få informasjon om snus og hva forskningen foreløpig viser om snusbruk. I tillegg til å gjennomføre spørreundersøkelse, fikk alle skolene derfor tilbud om et foredrag om snus. Dette ble holdt i etterkant av spørreundersøkelsen, for ikke å påvirke resultatet.

4 Material og Metode

4.1 Spørreundersøkelse

For å innhente informasjon om forbruk, holdninger og kunnskap om snus blant ungdom, designet vi våren 2013 en spørreundersøkelse i QuestBack plattformen (QuestBack AS, Oslo, Norge), som ble distribuert til alle avgangselever ved videregående skoler i Tromsø by.

Spørreundersøkelsen inneholdt til sammen 31 spørsmål, der vi blant annet spurte om kjønn, studieretning og skole, for å kunne se om det fantes forskjeller i bruk og kunnskap om snus blant elever som tok forskjellige studieretninger. Det ble også spurt om trenings-, røyke- og snusvaner. De som oppga at de snuste ble bedt om å gi opplysninger om snusvanene sine samt, når de startet å snuse og om de ønsket å slutte. De som ikke snuste ble blant annet spurt om de følte press til å begynne å snuse, og hvorfor de hadde valgt å ikke starte. På enkelte av spørsmålene var det i tillegg til de oppgitte svaralternativene mulig å legge inn et eget svar på spørsmålet under ”annet”. Til slutt ble det gitt noen påstander om snus som skulle besvares med sant eller usant, for å kartlegge kunnskapen om snus blant avgangselevne. Undersøkelsen er vedlagt (vedlegg 1).

I forkant av spørreundersøkelsen kontaktet vi de seks videregående skolene i Tromsø, og informerte om at vi ønsket å gjennomføre en undersøkelse angående snus, og samtidig holde et foredrag for elevene der vi ga informasjon om snusbruk og forskning på dette området. Alle skolene ønsket å delta, men to skoler hadde ikke mulighet til å takke ja til foredraget. Der ble spørreundersøkelsen sendt til elevene via e-post, med en oppgitt svarfrist. Spørreundersøkelsen ble distribuert til i alt 773 elever, og vi fikk 371 svar på undersøkelsen, som gir en svarprosent på 48 %.

Den ene videregående skolen har en linje for videreutdanning etter fullført videregående opplæring, og elever på denne linjen deltok også i spørreundersøkelsen. Denne gruppen er betegnet med alder 20+, og utgjør 21 % av alle respondentene. Av disse var 82 % gutter og 18 % jenter, og 90 % av 20+ gruppen gikk på yrkesfaglig utdanning. Vi har valgt å inkludere gruppen 20+ i undersøkelsen, da det ikke var store forskjeller mellom den og gruppen < 20 år. Der man så signifikante forskjeller mellom disse to gruppene, er dette kommentert.

For å skaffe informasjon om tidligere forskning rundt snus ble det foretatt artikkelsøk i Pub Med og Google. Det relevante materialet ble brukt for å forme foredraget.

4.2 Statistikk

Resultater fra spørreundersøkelsen ble lagt inn i statistikkprogrammet SPSS (IBM SPSS Statistics Version 21 for Mac). Undersøkelsen var hovedsakelig deskriptiv, og signifikanstester, for å skille mellom grupper og variabler, ble gjort med khi-kvadrat. P-verdier < 0.05 ble akseptert som statistisk signifikante.

5 Resultat

5.1 Kartlegging av snusbruk

Med bakgrunn i spørreundersøkelsen ønsket vi å kartlegge hvor stor andel av avgangselevne som snuser, og hva som karakteriserer disse som gruppe ut fra variablene røyking, fysisk aktivitet, alder og studieretning. Resultatet er presentert i tabell 1.

N = 371	Snus (n = 182)		Ikke snus (n = 189)		P
Karakteristikk	N	%	N	%	
Alder					
17	32	17.6	26	13.8	
18	73	40.1	74	39.2	
19	38	20.9	50	26.5	
20+	39	21.4	39	20.6	
Kjønn					
Gutt	114	62.6	99	52.4	.046
Jente	68	37.4	90	47.6	
Røyker					
Ja	22	12.9	14	7.4	.128
Nei	160	87.1	175	92.6	
Treningsvaner					
< 1	51	28	54	28.6	.237
1 – 3	66	36.3	86	45.5	
> 3	65	35.7	49	25.9	
Studieretning					
Studiespesialisering	74	40.7	97	56.7	.039
Yrkesfag	108	59.3	92	46.0	

Tabell 1. Snusbruk.

Resultatene fra spørreundersøkelsen viste at 49 % av alle respondentene snuste. Av disse svarte 11 % at de snuste ”av og til”. Det var en statistisk signifikant forskjell i snusbruken mellom jenter og gutter ($p = 0,046$). Andelen snusbrukere var noe lavere blant elevene som tok studiespesialisering enn blant yrkesfagelevne (henholdsvis 41 % og 59 %), og forskjellen var statistisk signifikant ($p = 0,040$). Ser man derimot bort fra gruppen 20+, var andelen som snuste på studiespesialisering 44 % mens andelen på yrkesfag er 54 %, og forskjellen er da ikke lengre signifikant ($p = 0,096$).

N=36

Karakteristikk	N	%	P
<i>Alder</i>			
17	7	19,4	
18	14	38,9	.065
19	3	8,3	
20+	12	33,3	
<i>Kjønn</i>			
Gutt	24	66,7	.237
Jente	12	33,3	
<i>Treningsvaner</i>			
<1	18	50	.005
1-3	13	36,1	
>3	5	13,9	
<i>Studieretning</i>			
Studiespesialisering	9	25	.008
Yrkesfag	27	75	

Tabell 2. Røyking

Tabell 2 presenterer karakteristikk for respondentene som røyker. Den største forskjellen mellom de som røyker og de som snuser så vi på treningsvaner og studieretning. Mens 50 % av de som røykte trente < 1 gang i uken, var snusbruk like utbredt blant de som trente mye som de som var lite fysisk aktive. 75 % av de som røykte gikk yrkesfaglig studieretning.

5.1.1 Respondentene som snuser

Tidligere undersøkelser har vist at det er stor forskjell på tobakksvaner mellom jenter og gutter. (7) I tabell 3 ønsket vi å se om vi kunne finne signifikante forskjeller i snusvaner hos gutter og jenter.

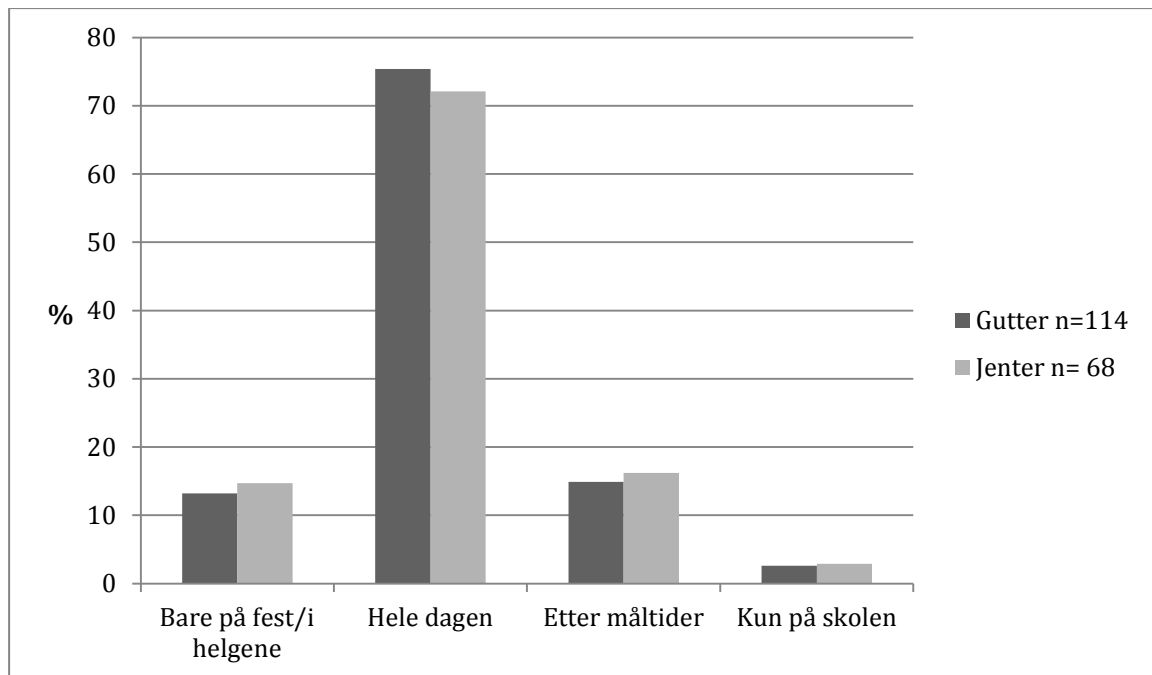
Karakteristikk	Gutter (n = 114)		Jenter (n = 68)		P
	N	%	N	%	
Når begynte du å snuse					
<1 år siden	12	10.6	9	13.4	.065
1-3 år siden	44	39	33	49.2	
> 3 år siden	57	50.4	25	37.3	
Føler du deg avhengig av snus					
Ja	77	69.4	41	62.1	.325
Nei	34	30.6	25	37.9	
Hvor mye snuser du?					
0-1 boks i uken	32	28.3	23	33.8	.201
2- 4 bokser i uken	61	54	38	55.9	
> 5 bokser i uken	20	17.7	7	10.3	
Hvilken type snus bruker du?					
Løs	3	2.7	0	0	< .001
Porsjon	71	62.8	63	92.6	
Begge deler	39	34.5	5	7.4	

Tabell 3. Snusvaner hos jenter og gutter.

45 % av alle respondentene oppga at de har brukt snus i > 3 år. Guttene utgjorde 70 % av disse. For å kontrollere om gruppen > 20 år påvirket dette resultatet, gjorde vi en analyse uten dem. Guttene utgjorde da 61 %, og forskjellen mellom gutter og jenter var ikke lengre signifikant.

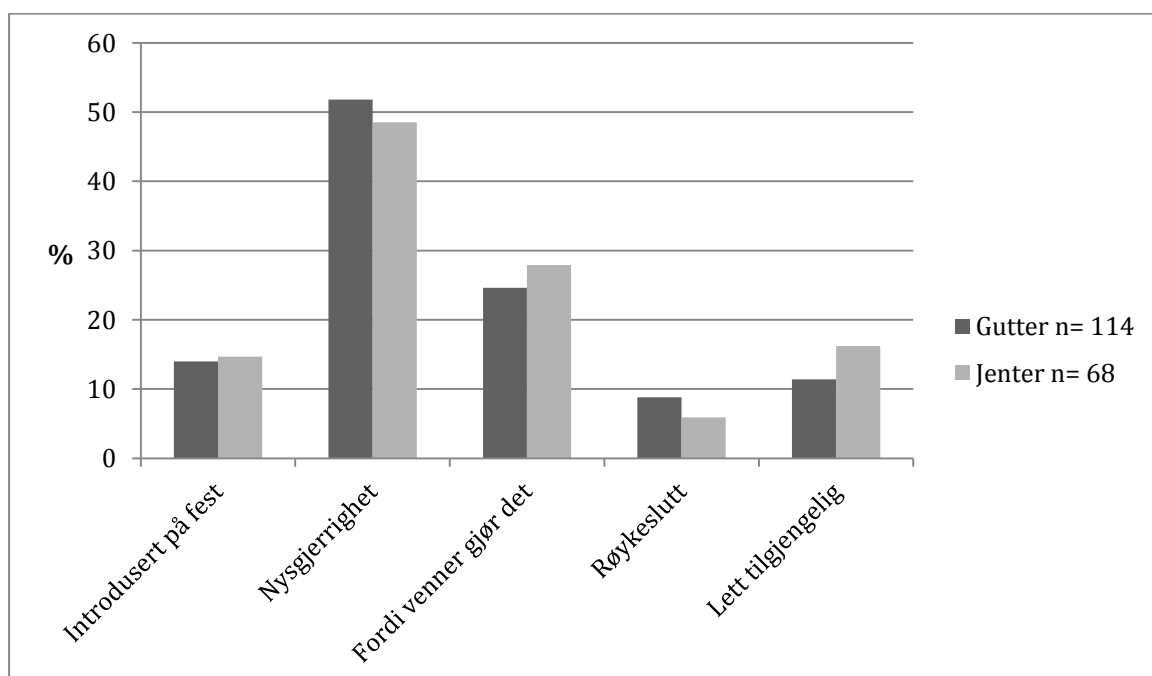
65 % av respondentene oppga at de følte seg avhengig av snus. Av de som snuste mindre enn 1 boks i uken oppga 25 % at de følte seg avhengig av snus, mens av de som brukte mer enn 5 bokser snus i uken oppga hele 89 % at de føler seg avhengig av snus. Forskjellen er statistisk signifikant ($p < 0,001$).

På spørsmål om hvorfor de begynte å snuse, når de snuser og hvorfor de snuser kunne respondentene avgi flere svar, og resultatene er oppsummert i figur 1,2 og 3.



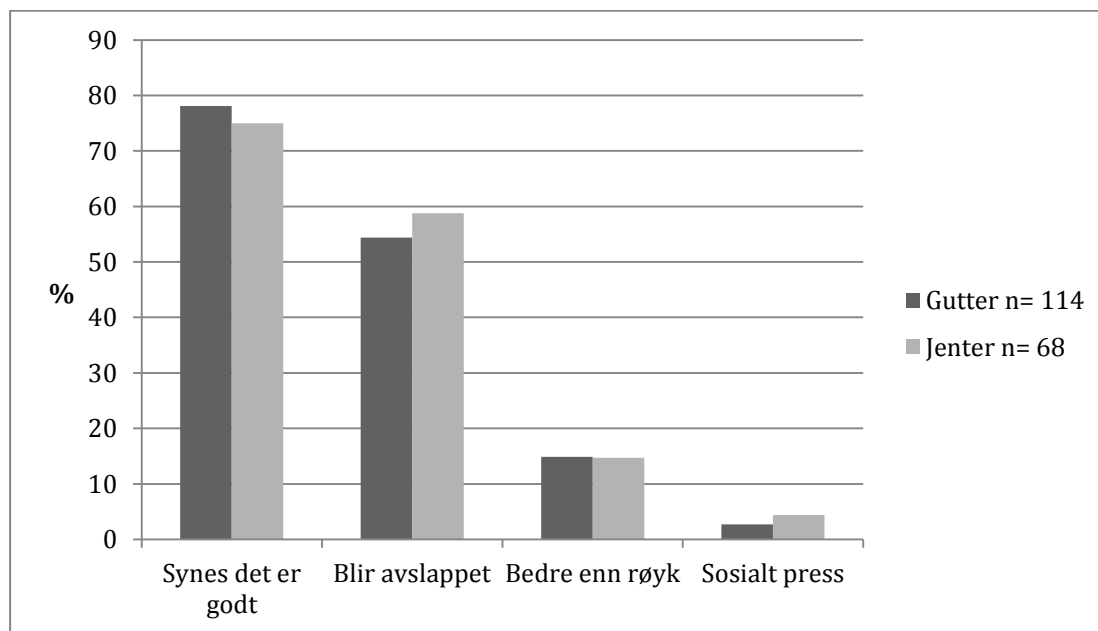
Figur 1. Figur 1 viser hvilket tidspunkt på dagen respondentene snuser. Her kunne respondentene velge flere alternativer, så total % vil være større enn 100 %. N = 182.

Av Figur 1 ser vi at av alle som snuste var det 75 % gutter og 72 % jenter som snuste hele dagen.



Figur 2. I figur 2 presenteres årsaken til at respondentene begynte å snuse. N = 182.

Av Figur 2 ser vi at nysgjerrighet ble oppgitt som mest vanlige årsak til å begynne med snus. 52 % av guttene oppga dette som grunn, mot 49 % av jentene.



Figur 3. I spørreundersøkelsen ble respondentene spurt om hvorfor de snuser. Her kunne de velge flere alternativer. N = 182.

Av de som snuste oppga flesteparten at de snuste fordi de synes det er godt, og at de blir avslappet. Her er det ikke statistisk signifikante forskjeller mellom kjønnene. Svært få oppga at de snuste på grunn av sosialt press, men her var andelen jenter litt større enn andelen gutter.

De som brukte snus ble også spurt om hva som skal til for å slutte og snuse. Hele 64 % oppga at de ikke ønsket å slutte å snuse, mens 19 % oppga at de vil slutte dersom det blir forbud mot bruk av snus. Dersom prisen på snus øker svarte 18 % at de ville slutte, og 16 % oppga at de ville sluttet å snuse dersom de fikk informasjon om skadelige effekter av å snuse. På sistnevnte spørsmål var det en signifikant kjønnsforskjell; 24 % av jentene oppga dette som en årsak til å slutte, mot 11 % av guttene ($P=0,031$).

5.1.2 Respondentene som ikke snuser

Respondentene som svarte at de ikke snuste, fikk egne spørsmål relatert til dette. Her ønsket vi også å skille mellom gutter og jenter for å se om det var statistisk signifikante kjønnsforskjeller.

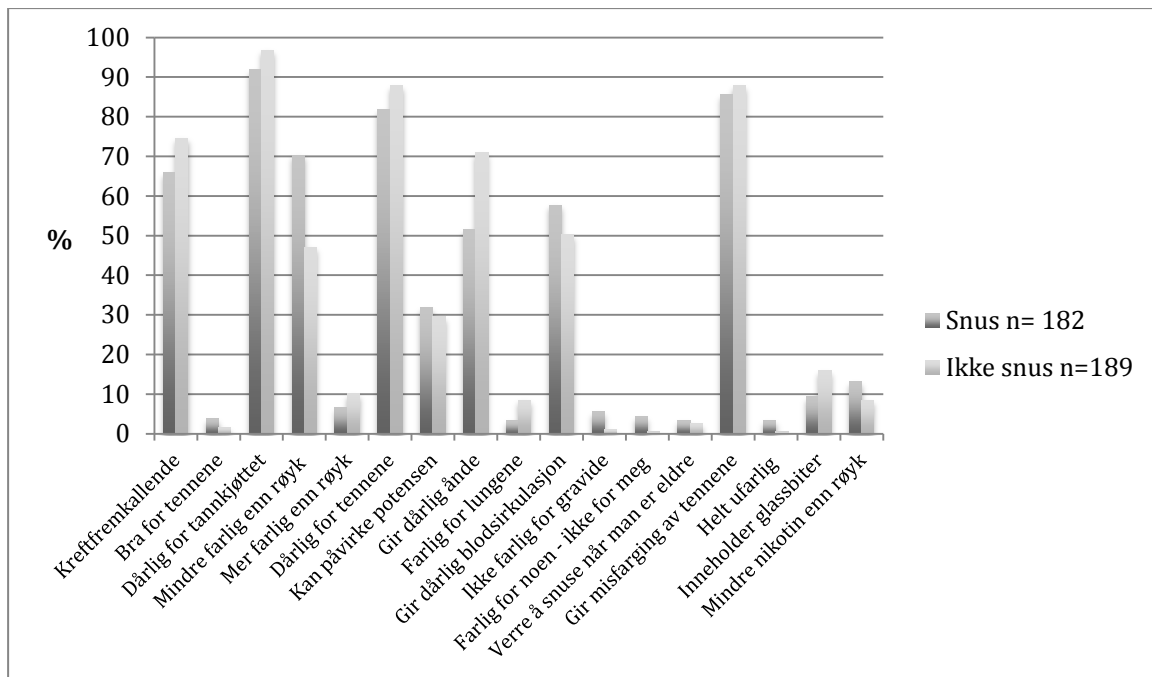
N = (188) Karakteristikk	Gutter n(= 99)		Jenter (n = 89)		P
	N	%	N	%	
<i>Opplever du press for å begynne å snuse?</i>					
Ja	11	11.1	8	9	.630
Nei	88	88.9	81	91	
<i>Opplever du at det er vanlig blant dine medelever å snuse?</i>					
Ja	93	93.9	79	87.8	.139
Nei	6	6.1	11	12.2	
<i>Tror du at du kommer til å begynne med snus senere?</i>					
Ja	0	0	2	2.2	.087
Nei	88	88.9	83	93.3	
Kanskje	11	11.1	4	4.5	

Tabell 4. Karakteristikk for ikke – snusere.

På spørsmål om hvorfor de ikke snuser kunne respondentene avgi flere svaralternativer. Her svarte 58 % at de ikke snuser fordi de ikke synes det er godt, mens 54 % oppga at de kjente til negative konsekvenser ved bruk av snus. Bare 19 % svarte at de ikke hadde råd til å snuse.

5.2 Kartlegging av kunnskap om snus

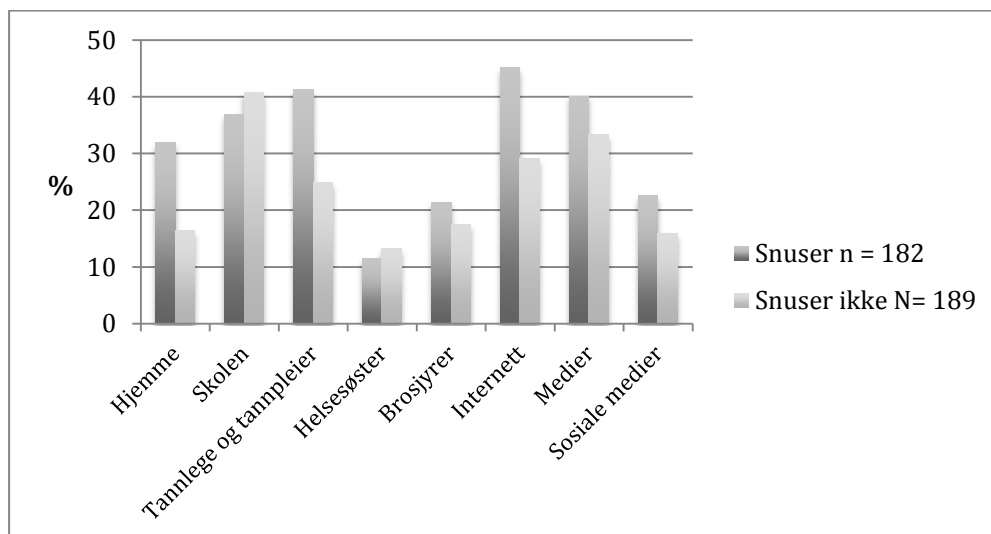
Spørreundersøkelsen inneholdt også noen spørsmål som skulle kartlegge elevenes kunnskap om snus, disse ble stilt til både de som snuste og til de som ikke snuste. Respondentene kunne krysse av for flere alternativer.



Figur 4. N = 371. Respondentene fikk presentert ulike påstander om snus, og kunne krysse av for flere alternativer. Påstandene inkluderer både myter om snus, og fakta fra forskning.

De som snuste og de som ikke snuste svarte ganske likt på dette spørsmålet, se figur 4. Det som skiller seg mest ut er påstanden om at snus er mindre farlig enn røyk; 47 % av de som ikke snuste mente at snus er mindre farlig enn røyk, mens 70 % av de som snuste mente det samme. Generelt ser man at de som snuste så litt lettere på skadevirkninger av snus enn de som ikke snuste.

Figuren nedenfor viser hvor elevene har fått informasjon om snus fra.



Figur 5. n = 371. Respondentene fikk spørsmål om hvor de har fått informasjon om snus. Alternativene som ble presentert er de vi mener er de mest vanlige informasjonskildene for ungdom.

I figur 5 ser man de aller fleste henter informasjon fra internett, medier, skolen eller tannlege/tannpleier. 45 % av de som snuste oppga å ha fått informasjon om snus fra internett, mens bare 29 % av de som ikke snuste oppga det samme. 41 % av de som snuste hadde også fått informasjon fra tannlege og tannpleier, sammenlignet med 25 % av ikke-snusere.

6 Diskusjon

6.1 Material og metode

Av totalt 773 avgangselever ved videregående skoler i Tromsø våren 2013 besvarte 371 spørreundersøkelsen, som utgjør en svarprosent på 48 %. Det var frivillig å svare på spørreundersøkelsen, men på de skolene som takket ja til hele tilbudet vårt, hvor vi presenterte spørreundersøkelsen selv og holdt foredrag i etterkant, var svarprosenten større enn på de skolene som kun mottok spørreundersøkelsen elektronisk. Vår opplevelse var at de skolene som rapporterte at de opplevde et stort problem med snusbruk, var de som viste størst interesse for hele opplegget. I følge våre resultat var det imidlertid ingen signifikant forskjell i snusbruk på skolene med lav svarprosent kontra de med høy svarprosent. Dette kan tyde på at selv om skolens ledelse og lærere ikke opplever at snusbruk blant elevene er et problem, snuser elevene tilnærmet like mye på de ulike skolene. En annen faktor som kunne ha påvirket dette resultatet, er at det ofte er de pliktoppfyllende elevene, de som man kanskje forventer at ikke snuser, som besvarer spørreundersøkelser de får tilsendt på e-post. Resultatene fra de skolene der spørreundersøkelsen ikke var del av et organisert opplegg underbygger ikke denne hypotesen, andelen snusere var like høy på disse skolene.

Spørreundersøkelsen ble gjennomført i slutten av april, en periode der avgangselevne hadde mye avsluttende undervisning og avgangsprøver. Dette gjorde det vanskelig for en del skoler å delta. Hadde man sendt ut invitasjon og avviklet spørreundersøkelsen på et annet tidspunkt i skoleåret kunne det ha resultert i en høyere svarprosent.

Under presentasjonen av spørreundersøkelsen introduserte vi oss selv som tannlegestudenter, noe som kan ha influert elevenes svar. Når vi som tannlegestudenter er interessert i å vite noe om elevenes snusvaner, kan elevene tenke seg at snus antakelig er dårlig for munn- og tannhelse, noe som kan ha påvirket hvordan de svarte på spørsmål om skadelige effekter av snusbruk. Denne delen av spørreundersøkelsen kunne også vært utformet på en annen måte som kunne gjort det mulig for oss å analysere kunnskapen grundigere. Spørsmålene kunne vært omformulert, vi kunne tatt med flere påstander, og vi kunne ha stilt åpne spørsmål, der respondentene selv må skrive svarene uten forhåndsgitte alternativer.

6.2 Resultat

Resultater fra spørreundersøkelsen viste at 49 % av alle respondentene snuste, 43 % av jentene mot 54 % av guttene. 80 % av guttene oppga at de snuste daglig, mens 20 % svarte at de snuste av og til. For jentene var tilsvarende tall 77 % og 23 %. Kjønnforskjellen var signifikant når alle respondenter ble inkludert ($P < 0,05$), men ikke når gruppen >20 år ble utelatt ($P=0,096$). (Tabell 1) Dette er betydelig høyere tall enn det SSB oppgir for aldersgruppen 16-24 år, som viser at 19 % snuser daglig, 25 % av mennene og 14 % av kvinnene. Tall fra SSB viser videre at 11 % av menn og 8 % av kvinner mellom 16 og 24 år snuser av og til. Mens SSBs utvalg er tilfeldig, var vårt utvalg mer homogent og kontrollert. SSBs tall baserer seg på et utvalg på 660 personer mellom 16 – 24 år. (8) Denne gruppen har et større aldersintervall enn vår gruppe, og er et relativt lite utvalg hvis man ser på antall personer mellom 16 – 24 år i Norge i dag. Til forskjell fra SSB har vi svar fra nesten 50 % av alle avgangselever i Tromsø. Det er sannsynlig at våre tall derfor er mer representative enn de SSB fremlegger, selv om man ikke kan utelukke geografiske variasjoner. Det var ingen forskjell i spørsmålsstillingen mellom SSBs og vår spørreundersøkelse.

På spørsmål om treningsvaner fant vi at forskjellen mellom snusere og ikke-snusere ikke var signifikant ($P > 0,05$). Det er nærliggende å tro at det å være mye fysisk aktiv henger sammen med økt helsebevissthet. Dersom dette stemmer, skulle man anta at de som trente mest snuste minst. I stedet så vi at hele 57 % av de som trener mer enn 3 ganger i uken snuste, mens de som trente minst, også var de som snuste minst. Dette kan tyde på at for avgangselevne vil det å snuse ikke komme i konflikt med å ha et aktivt image. Ser man derimot på røyking, er det en signifikant sammenheng mellom trening og røyk ($p = 0,005$). Kun 14 % av de som røyker trener > 3 ganger i uken, mens 50 % av de som røyker trener < 1 gang i uken.

Mange livsvaner, blant annet røyking, varierer med utdanningsnivå (8, 9). For å få indikasjoner på om også snusbruk viser slike variasjoner, undersøkte vi om det var forskjell i snusbruk mellom de elevene som tok studiespesialisering og de som tok yrkesfaglige studieretninger. Vi formodet da at elevene som tok studiespesialisering hadde planer om å ta høyere utdanning, mens elevene på yrkesfag ikke hadde det. Studiespesialisering omfattet alle treårige studieretninger inkludert allmenn påbygging, mens yrkesfag omfattet toårige studieretninger. Andelen snusbrukere var noe lavere blant elevene som tok studiespesialisering enn blant yrkesfagelevne (henholdsvis 41 % og 59 %), og forskjellen var

signifikant ($p = 0,040$). Ser man derimot bort fra gruppen 20+, var andelen som snuste på studiespesialisering 44 % mens andelen på yrkesfag var 54 %, og forskjellen var ikke lengre signifikant ($p = 0,096$). Vår undersøkelse viste at det var en signifikant sammenheng mellom studieretning og røykevaner ($P = 0,008$). 75 % av de som røyker går yrkesfaglig studieretning. En publikasjon fra Helsedirektoratet, "Tal om tobakk" fra 2013 viser at det er en tydelig sammenheng mellom røyk og utdanningsnivå, men for bruk av snus virker alder og kjønn å ha større betydning enn utdanningsnivå. (8) Dette samsvarer med våre funn.

6.2.1 Snusere

Vi fant at den største andelen av respondentene som snuste begynte for > 3 år siden (gutter 50 % og jenter 37 %) (Tabell 2). For å utelukke at gruppen > 20 år påvirket dette resultatet gjorde vi en analyse hvor disse ble fjernet. Forskjellen mellom gruppen over og under 20 år var ikke signifikant ($p > 0,05$). Det vil si at svært mange begynte å snuse allerede på ungdomsskolen. Dette indikerer at forebyggende og holdningsskapende arbeid bør settes inn tidlig, helst på slutten av barneskolen eller starten av ungdomsskolen, for å nå barn og unge før de når «høyrisikoalderen» for å begynne å snuse. Tallene viser også at snus er lett tilgjengelig for ungdom, til tross for at aldersgrensen for å kjøpe tobakksvarer i Norge er 18 år. Vi inkluderte ingen spørsmål om hvor og hvordan de fikk tak i snus i undersøkelsen vår. Dette kunne vært nyttig å spurt om, for å kartlegge hvordan ungdom anskaffer seg snus når de ikke har lov til å kjøpe det selv. Dersom det viser seg at ungdom i stor grad kjøper selv, selv som mindreårige, kan man vurdere om tiltak bør rettes mot bedre kontroll av tobakksalg.

En undersøkelse blant ungdom i aldersgruppen 16 – 20 år ble gjennomført i 2007, og tall fra denne undersøkelsen viste at 33,5 % av de som snuste brukte løssnus og 51 % brukte porsjonssnus. (7) Disse tallene er ulike fra våre funn, der 74 % av alle respondentene oppga at de brukte porsjonssnus. Her var det også en signifikant større andel jenter enn gutter som brukte denne typen snus. Dette kan skyldes at flere av de nye produktene som kommer på markedet er ulike typer porsjonssnus. Markedsstrategien er i stadig større grad rettet mot unge, særlig jenter, med mindre størrelse på porsjonene, flere ulike smaker og finere innpakning. Dette er med på å gjøre snus mer attraktivt, i form av at det ser penere ut, samtidig som mindre porsjoner gjør det enklere å skjule snusbruk for lærere og foreldre.

I undersøkelsen vår oppga 26 % av elevene at de begynte å snuse fordi venner gjør det (Figur 2), mens bare 2 % av respondentene oppga sosialt press som grunn til at de snuser (Figur 3).

Årsaken til dette kan være at snus har blitt sosialt akseptert, og at elevene ikke opplever det å snuse eller å begynne med snus som noe negativt. En svakhet her kan være spørsmålsstillingen og svaralternativer. Det kan også være en forskjell i vår og elevenes oppfattelse av sosialt press.

Av de som brukte snus, oppga majoriteten av både guttene (54 %) og jentene (56 %) at de brukte 2-4 bokser snus i uken, og det var en sterk korrelasjon mellom snusforbruk og opplevelsen av avhengighet. Forebyggende tiltak er viktig fordi snus er svært avhengighetsskapende. Hele 69 % av guttene og 62 % av jentene sa at de følte seg avhengige av snus. Samtidig oppga 44 % av elevene som snuste at de ikke ønsket å slutte å snuse, noe som indikerer at de ikke oppfattet snusing som et problem, selv om de føler seg avhengige av det.

Alle skolene som deltok i undersøkelsen hadde forbud mot snus i skoletiden. Av Figur 1 ser vi likevel at en stor andel av de som snuste, gjorde det hele dagen (75 % av guttene og 72 % av jentene). Dette betyr at elevene også snuste i skoletiden, noe som lærerne rapporterte om i forbindelse med spørreundersøkelsen. Mindre porsjoner og forpakninger gjør det enklere for elevene å skjule bruken. Dette kan tyde på at snusforbudet som Troms fylkeskommune har innført i de videregående skolene i fylket ikke har særlig effekt, og at man bør tenke på andre virkemidler for å minske snusbruk blant elevene.

6.2.2 Ikke-Snusere

Fra de som ikke snuste fikk vi entydige svar. Omkring 90 % opplevde ikke press for å begynne og snuse, og hadde heller ikke planer om å begynne med det. > 90 % svarte at det er vanlig blant medelevene å snuse. Dette kan tyde på at elevene i stor grad har tatt stilling til om de ønsker å snuse før de avslutter videregående skole, som igjen understreker at forebyggende tiltak bør settes inn tidligere enn på dette tidspunktet.

6.2.3 Kunnskap om snus

Elevene viste generelt god kunnskap om snus. Tendensen var at de som snuste så litt lettere på skadevirkninger av snus enn de som ikke snuste. For eksempel oppga 70 % av de som brukte snus at de trodde at snus var mindre farlig enn røyk, mot 47 % av de som ikke brukte

snus. Dette kan skyldes at de forsøker å ufarliggjøre snusen for å forsvare sine valg, men det kan også si oss noe om den generelle oppfatningen av snus blant unge. Som nevnt, ble kreftadvarselen fjernet fra snuseballasjen i 2003, og erstattet med en mildere advarsel. Det er også kjent at man ikke har klart å konkludere med noen konkrete helseskadelige effekter av snus, på samme måte som vi kan for røyk, fordi vi mangler nødvendig forskning. Dette kan også være noen av årsakene til holdningen og kunnskapen blant disse avgangselevne.

I spørreundersøkelsen oppga 41 % av de som snuste at de hadde fått informasjon om snus av tannlege eller tannpleier, mot bare 25 % av de som ikke snuste. Dette kan tyde på at de ansatte i tannhelsetjenesten er flinke til å informere dersom de ser at pasienten snuser, mens det er mindre fokus på preventiv informasjon. Med tanke på at denne gruppen begynner med snus i ung alder, er det viktig at også tannhelsetjenesten kommer med informasjon på et tidligere tidspunkt, og ikke bare når ungdom allerede har begynt med snus.

Tannhelsetjenesten kan spille en viktig rolle i forebyggelsen av snusbruk hos unge. Det kan tenkes at et mer tverrfaglig samarbeid mellom skole, tannhelsetjenesten og helsesøster må til for å få en nedgang i bruken av snus. For å kunne tilby bedre informasjon om snus til unge, kan en mulighet være at de ulike etatene deltar i samlinger rundt på skolene. Informasjonsbrosjyrer om snus retter seg i stor grad mot elever i slutten av ungdomsskolen og den videregående skole. Vår undersøkelse tyder på at dette er for sent. For å forebygge bruken av snus på en mer effektiv måte, ville det være mer riktig å starte med informasjon i barneskolen eller tidlig ungdomsskole. Egne informasjonsbrosjyrer bør utformes til denne aldersgruppen.

75 % av elevene oppga at de ikke ønsket mer informasjon om snus. Dette indikerer at elevene mente at den kunnskapen de hadde om snus var tilstrekkelig. Vi opplevde det også som utfordrende å skulle formidle informasjon om snus til denne målgruppen, både fordi det finnes lite tilpasset informasjon, og fordi forskningsgrunnlaget er for lite. Dette gjør det vanskelig å tilrettelegge for at ungdom skal finne kvalitetssikret informasjon om snus. Den forskningen som foreligger gir ikke entydige svar angående helsefarer forbundet med snusing, og dette gjør det vanskelig å komme med klare svar på kritiske spørsmål fra elevene. Elevene har god tilgang til internett som informasjonskanal, og bruker nok denne aktivt for å lete seg frem til kunnskap om blant annet snus. Vi som helsepersonell har lite kontroll over hvor riktig og veldokumentert informasjonen elevene innhenter er. Dette merket vi i stor grad under

foredraget, da flere av elevene var skeptiske til våre påstander, for de hadde lest noe annet på nett, ofte i retning av at snus er ufarlig, og “ingenting er bevist”. Det vi så hadde størst effekt på elevene, var bilder av store snusinduserte slimhinneforandringer og kreft i munnhulen. Dette er noe som kan benyttes som virkemidler i fremtidige informasjonskampanjer, samtidig som at risikoen for utvikling av kreft ved bruk av snus forskes mer på, og kan dokumenteres i større grad.

Elevene oppgir at de i stor grad henter informasjon fra internett og sosiale medier.

Vårt inntrykk er at det ikke er noe nasjonalt fokus på forebygging av snus. Man ser stadig kampanjer som motiverer til røykeslutt, men ut fra våre tall er det minst like viktig med fokus på snus. Informasjonskampanjer rettet mot ungdom kan benytte seg av disse kanalene for å nå ut til flest mulig. Mange ungdommer har i dag smarttelefon, og Helsedirektoratet har utgitt en app de har kalt ”Slutta” som skal motivere brukeren til å slutte med røyk eller snus. Det finnes også en egen nettside som elektronisk skal hjelpe ungdom med snuslutt (www.snuslutt.helsenorge.no). Det finnes noe informasjon om snus og snuslutt på en av Helsedirektoratets nettsider. (10) Det er fint at ungdom kan ha ulike verktøy tilpasset deres digitale hverdag for å slutte med snus, men som tidligere nevnt bør det legges mer ressurser i forebyggende arbeid for å unngå at unge begynner å snuse.

7 Konklusjon

I vår hypotese antok vi at andelen elever som snuser er høyere enn tallene som SSB oppgir for aldersgruppen 16-24 år i 2012. Våre tall viser at hele 49 % av respondentene snuser. Den største økningen ser vi hos jenter, der hele 43 % bruker snus daglig eller av og til. Dette er en betydelig økning sammenlignet med tidligere undersøkelser (7). En så markant økning i snusbruk hos unge kan tyde på at snus er blitt trendy, og i stor grad er ufarliggjort.

Undersøkelsen viste også at elevene begynte å snuse allerede tidlig i ungdomsskolealder. Mer enn 50 % av de som snuste brukte 2-3 bokser snus i uken og 65 % av elevene som brukte snus følte seg avhengig av snus. Dette forteller oss at forebyggende tiltak er avgjørende for denne gruppen, og er en viktig indikasjon for at tiltak mot snus må komme inn tidlig i ungdomsskolen.

Også tannhelsetjenesten har et forbedringspotensial i følge vår studie, de som møter barn og ungdom til årlige kontroller. Vår undersøkelse viste at det i størst grad er de som snuser som får informasjon om snus fra tannlege og tannpleier. Her kan man vurdere å innføre en ny rutine hvor alle unge i alderen 11-14 år får informasjon om snus, for å hindre fremtidig bruk av snus.

65 % av elevene oppga at de ikke ønsket å slutte å snuse, noe som indikerer at de ikke oppfattet snusing som et problem. I forberedelsen til denne undersøkelsen så vi at det var gjort få langtidsstudier på snusbruk, og at man har lite sikker kunnskap om konsekvensene av snus i dag. Det finnes lite tilpasset informasjon om snus til ungdom, og det er vanskelig å finne frem til denne. Vi kan konkludere med at det er behov for mer forskning på dette området, og at helsedirektoratet må vurdere ytterligere tiltak rettet mot bruken av snus. Nye informasjonskampanjer og brosjyrer publisert på internett og sosiale medier bør prioriteres, spesielt for å nå denne gruppen.

Flere av deltagerne i denne undersøkelsen opplyste at de også var med i en pågående langtidsstudie i Tromsø som heter "Fit Futures", en del av Tromsøundersøkelsen. (11) "Fit futures" kartlegger betydningen av ungdommenes helse, helseatferd og livsstil i forhold til aktuelle helseplager og framtidig sykdomsutvikling. Dette inkluderer også kartlegging av tobakksvaner. Frem til resultatet av denne og andre pågående langtidsstudier foreligger, vil disse elevene være prøvekaniner.

8 Referanse

1. Dybing E GH, Lind P , Lund K , Mørland J , Stegmayr B , Hofmann B , Elvsaas I. Virkninger av snusbruk - Rapport fra Kunnskapssenteret nr 06 - 2005. <http://www.kunnskapssenteret.no>: 2008.
2. Luo J, Ye W, Zendejdel K, Adami J, Adami HO, Boffetta P, et al. Oral use of Swedish moist snuff (snus) and risk for cancer of the mouth, lung, and pancreas in male construction workers: a retrospective cohort study. *Lancet*. 2007 Jun 16;369(9578):2015-20. PubMed PMID: 17498797.
3. Larønningen S LI, Møller B, Enghold G, Storm HH, Johannesen TB. . NORDCAN - Cancer Data from the Nordic Countries Oslo: Norway CRo; 2013.
4. Holmes RS, Vaughan TL. Epidemiology and pathogenesis of esophageal cancer. *Seminars in radiation oncology*. 2007 Jan;17(1):2-9. PubMed PMID: 17185192.
5. Ostenson CG, Hilding A, Grill V, Efendic S. High consumption of smokeless tobacco ("snus") predicts increased risk of type 2 diabetes in a 10-year prospective study of middle-aged Swedish men. *Scandinavian journal of public health*. 2012 Dec;40(8):730-7. PubMed PMID: 23117209.
6. Gram IT. Snus og utvikling av kreft - idag vet vi for lite - vil DU snuse og dermed være prøvekanin?2013 31.01.2013. Available from: <http://www.forebygging.no/en/Kronikker/2012-2011/SNUS-og-utvikling-av-kreft--i-dag-vet-vi-for-lite---vil-DU-snuse-og-dermed-vare-provekanin/>.
7. Øverland S.N HJ, Aarø L.E Røyking og snusbruk blant ungdommar i 2004 og 2007 *Tidsskr Nor Legeforening* 2008;16:4.
8. Tal om tobakk 1973 - 2012 <http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/tal-om-tobakk-19732012/Sider/default.aspx>: 2013 is - 2064.
9. Lund KE, Lund M. [Smoking and social inequality in Norway 1998-2000]. *Tidsskrift for den Norske lægeforening : tidsskrift for praktisk medicin, ny række*. 2005 Mar 3;125(5):560-3. PubMed PMID: 15776026. Røyking og sosial ulikhet i Norge.
10. Helsenorge.no - den offentlige helseportalen Helsediretoratet Available from: <https://helsenorge.no/Helseogsunnet/Sider/Royking-og-snus.aspx>.
11. FitFutures - en del av Tromsøundersøkelsen <http://www.uit.no> [updated 22.10.2012]. Available from: <http://www.fitfutures.no>.

Vedlegg 1

Spørreundersøkelse

1. Kjønn
 - a. Gutt
 - b. Jente
2. Alder
 - a. 17
 - b. 18
 - c. 19
 - d. 20 +
3. Hvilken skole går du på?
 - a. Kongsbakken
 - b. Tromsdalen
 - c. Tromsø maritime
 - d. Breivang
 - e. Kvaløya
 - f. Breivika
4. Hvilken studieretning går du på? (Tromsø maritime)
 - a. Kulde – og varmepumpeteknikk
 - b. Maritime fag
 - c. Transport og logistikk
 - d. Salg, service og sikkerhet
 - e. Påbygging
 - f. Reiseliv
 - g. Skipselektriker
 - h. 2 – årig fagskole
5. Hvilken studieretning går du på? (Kongsbakken)
 - a. Musikk, dans og drama
 - b. Studiespesialisering
6. Hvilken studieretning går du på? (Breivang)
 - a. Frisør
 - b. Barne – og ungdomsarbeiderfag

- c. Helsearbeiderfag
 - d. Medier og kommunikasjon
 - e. Studiespesialisering m/formgivingsfag
7. Hvilken studieretning går du på? (Kvaløya)
- a. Byggeteknikk
 - b. Klima -, energi- og miljøteknikk
 - c. Overflateteknikk
 - d. Påbygging
 - e. Studiespesialisering
8. Hvilken studieretning går du på? (Tromsdalen)
- a. Idrettsfag
 - b. Studiespesialisering
9. Hvilken studieretning går du på? (Breivika)
- a. Elektrofag
 - b. Helse- og oppvekstfag
 - c. Medier og kommunikasjon
 - d. Restaurant og matfag
 - e. Teknikk og industriell produksjon
 - f. Teknisk fagskole
10. Trener du?
- a. Sjeldnere enn 1 gang i uken
 - b. 1 – 3 ganger i uken
 - c. Mer enn 3 ganger i uken
11. Røyker du?
- a. Ja
 - b. Nei
12. Hvis JA på spørsmål 11, hvor mye røyker du?
- a. Mindre enn 10 sigaretter i uken
 - b. Mer enn 10 sigaretter i uken
13. Snuser du?
- a. Ja
 - b. Nei
 - c. Av og til
14. Hvor mye snuser du?

- a. 0 – 1 boks i uken
- b. 2 - 4 bokser i uken
- c. 5 eller flere bokser i uken

15. Når snuser du? (Du kan velge flere alternativer)

- a. Kun på fest/i helgene
- b. Bare på skolen
- c. Hele dagen
- d. Etter måltider
- e. Annet

16. Hvilken type snus bruker du?

- a. Løs
- b. Porsjon
- c. Begge deler

17. Hvor lenge har du brukt snus?

- a. Under 1 mnd
- b. 1 - 5 mnd
- c. 6 – 11 mnd
- d. 1 – 2 år
- e. 2 – 3 år
- f. mer enn 3 år

18. Hvorfor begynte du å snuse? (Du kan velge flere alternativer)

- a. Fordi venner gjør det
- b. Introdusert på fest
- c. Nysgjerrighet
- d. Lett tilgjengelig
- e. Røykeslutt
- f. Annet

19. Hvorfor snuser du? (Du kan velge flere alternativer)

- a. Synes det er godt
- b. Blir avslappet
- c. Bedre enn å røyke
- d. Alle andre gjør det
- e. Sosialt press
- f. Annet

20. Føler du deg avhengig av snus?
- a. Ja
 - b. Nei
21. Ønsker du å slutte å snuse?
- a. Ja
 - b. Nei
22. Hva skal til for å slutte å snuse? (Du kan velge flere alternativer)
- a. Økt pris
 - b. Informasjon om skadelige effekter
 - c. Ønsker ikke å slutte
 - d. Forbud
 - e. Annet
23. Vet foreldrene dine at du snuser?
- a. Ja
 - b. Nei
24. Hvorfor snuser du ikke?
- a. Ikke godt
 - b. Ikke kult
 - c. Ikke fint
 - d. Kjenner konsekvensene av snus
 - e. Får ikke lov av foreldre
 - f. Har ikke råd
25. Opplever du å bli utsatt for press til å begynne med snus?
- a. Ja
 - b. Nei
26. Tror du at du kan komme til å begynne med snus?
- a. Ja
 - b. Nei
 - c. Kanskje
27. Opplever du at det er vanlig blant dine medelever/venner å snuse?
- a. Ja
 - b. Nei
28. Kryss av for påstander du tror stemmer om snus?
- a. Kreftfremkallende

- b. Bra for tennene
- c. Dårlig for tannkjøttet
- d. Mindre farlig enn røyk
- e. Mer farlig enn røyk
- f. Dårlig for tennene
- g. Kan påvirke potensen
- h. Gir dårlig ånde
- i. Farlig for lungene
- j. Gir dårlig blodsirkulasjon
- k. Ikke farlig for gravide
- l. Farlig for noen - ikke for meg
- m. Verre å snuse når man er eldre enn når man er ung
- n. Gir misfarging av tennene
- o. Helt ufarlig
- p. Inneholder glassbiter
- q. Inneholder mindre nikotin enn røyk
- r. Annet

29. Har du fått informasjon om snusbruk?

- a. Ja
- b. Nei

30. Hvis ja, hvor fikk du det? (Du kan velge flere alternativer)

- a. Hjemme
- b. Skolen
- c. Tannlege/tannpleier
- d. Helsesøster
- e. Brosjyrer
- f. Internett
- g. Medier (TV, radio, magasiner)
- h. Sosiale medier
- i. Annet

31. Ønsker du mer informasjon om snus?

- a. Ja
- b. Nei