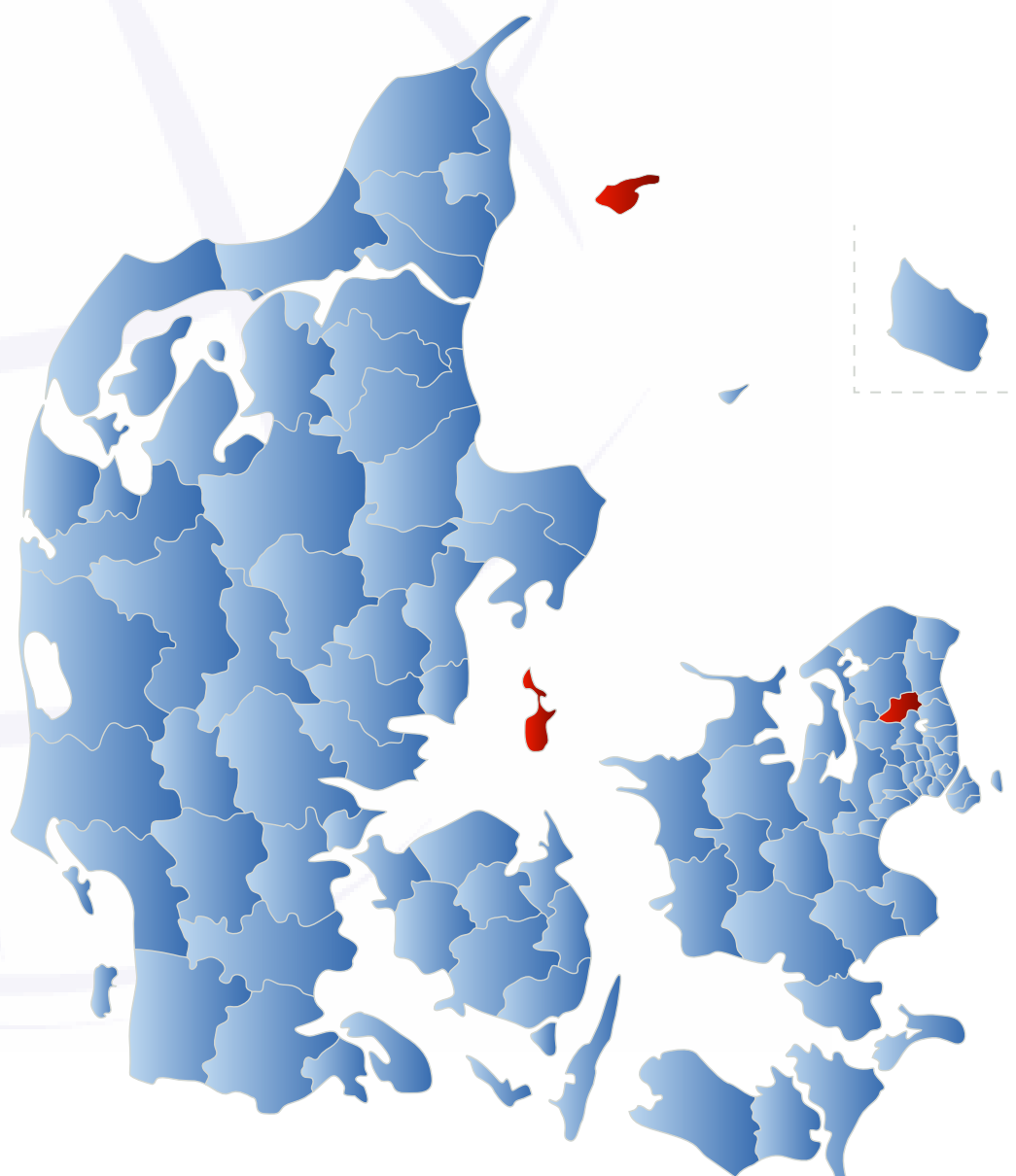


# Rygestopbasens årsrapport

**Aktiviteter afholdt i 2016  
med opfølgning i 2017**



# WHO-CC

World Health Organization Collaborating Centre for Evidence-Based Health Promotion in Hospitals and Health Services (WHO-CC) på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital arbejder nationalt og internationalt for at opnå en bedre sundhedstilstand for patienter, sundhedspersonale og borgere.

For at nå dette mål løfter vi klinisk sundhedsfremme op på den evidensbaserede platform, understøtter implementering samt udveksler viden og erfaringer nationalt og internationalt.

Vi udfører klinisk forskning på højeste evidensniveau og samarbejder med forskere, hospitaler og andre sundhedsinstitutioner overalt i verden. Vi afholder en bred vifte af universitetskurser, internationale skoler, såvel som mange andre undervisningsaktiviteter.

Derudover driver vi Rygestopbasen, Internationale HPH Netværk (Health Promoting Hospitals and Health Services), det videnskabelige tidsskrift Clinical Health Promotion - Research and Best Practice og det videnskabelige selskab Clinical Health Promotion Society.

## Rygestopbasens årsrapport. Aktiviteter afholdt i 2016 med opfølgning i 2017

Copyright © WHO-CC, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, 2017

**Udgivet 28.11.2017 Rettelse indført 29.01.2018.**

Forfattere: Anne Sode Grønbæk, Mette Rasmussen og Hanne Tønnesen.

Tak til Karina Poulsen for layout.

Danmarkskortet på forsiden viser de geografiske kommuner, der via offentlige eller private rygestopudbydere har en aftale med Rygestopbasen om registrering af rygestopinterventionerne pt. De røde felter viser kommuner, der ikke registrerer deres rygestopindsats i Rygestopbasen.

Uddrag af årsrapporten, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt med tydelig kildeangivelse. Årsrapporten citeres som: Grønbæk AS, Rasmussen M, Tønnesen H. Rygestopbasens årsrapport. Aktiviteter afholdt i 2016 med opfølgning i 2017. WHO-CC, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, 2017. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til denne publikation, bedes tilsendt:

Rygestopbasen  
WHO-CC  
Bispebjerg & Frederiksberg Hospital  
Nordre Fasanvej 57  
Hovedvejen, Byg. 14, Indgang 5, 2. sal  
2000 Frederiksberg

E-mail: [info@rygestopbasen.dk](mailto:info@rygestopbasen.dk)  
Tlf. +45 3816 3853

Hjemmeside: [www.rygestopbasen.dk](http://www.rygestopbasen.dk)  
ISSN: 1904-7169 (Online version)

# Indholdsfortegnelse

---

Forord .....	5
Opsummering.....	6
1. Om Rygestopbasen.....	8
2. Organisering af Rygestopbasen .....	11
3. Dataindsamling .....	12
4. Resultater .....	16
Beskrivelse af kurserne .....	17
Beskrivelse af deltagernes profil.....	20
Beskrivelse af opfølgningen.....	26
5. Resultater i forhold til kvalitetsmål .....	29
5.1 Indikatorer og kvalitetsmål.....	27
5.2 Indikator 1: Gennemført rygestopkursus .....	31
5.3 Indikator 2: Røgfri ved kursets afslutning .....	35
5.4 Indikator 3: Opfølgningsrate .....	38
5.5 Indikator 4: Røgfri efter 6 måneder.....	41
5.6 Indikator 5: Tilfredshed .....	44
6. Perspektivering og anbefalinger .....	47
7. Bilag .....	48
A - Spørgeskemaer til alle deltagere til 30.06.17.....	49
B - Spørgeskema til alle deltagere fra 07.01.17 .....	54
C - Spørgeskemaer til unge deltagere.....	60
D - Kommunernes data .....	65
E - Rygestopenhedernes data .....	68
F - Referencer .....	71



# Forord

---

Rygestopbasen præsenterer her effekten og omfanget af rygestopbehandling i Danmark for året 2016 med opfølgning i løbet af 2017. Rygestopbasen er national, gratis og åben for alle indsatser, der tilbyder rygestopbehandling. Alle deltagere i Rygestopbasen har givet informeret samtykke til registrering af deres data.

Rygestopbasen er godkendt af Videnskabetisk Komité og Datatilsynet. Denne rapport kan med fordel anvendes af politikere og sundhedsplanlæggere, udbydere af rygestopprogrammer, rygere, og de, som anbefaler eller henviser til rygestopprogrammer samt journalister og andre sundhedsinteresserede.

## EARLY WARNING BLIVER OPFYLDT

I sidste årsrapport var der en markant stigning i antal deltagere på rygestopkurser, mens antallet af rygere over 15 år fortsat er stagnerede på fjerde år. Vi beskrev, hvordan stigningen i antal deltagere kunne være et udtryk for en early warning om, at bedre tider var på vej. Dette må siges at være opfyldt, da rygefrekvensen i 2016 er faldet til 16 % fra 17 %.

I modsætning hertil ses dog en ny nedslående tendens, da andelen af unge rygere under 25 år stiger.

## ØGET AKTIVITET OG KVALITET

Både antal deltagere i 2016 og kvaliteten af indsatsen er steget, som det ses i denne årsrapport. Sundhedsstyrelsens og kommunernes samarbejde og indsats overfor storrygere er lykkedes flot. Derfor hilses det nye initiativ velkommen, hvor samtlige kommuner får tilskud til rygestrangsreducerende medicin. Tilskuddet er kommet i stand via satspuljeordningen og bliver givet via bloktilskuddet.

De øvrige arenaer bør også prioritere rygestopindsatsen - og generelt for samtlige arenaer gælder det, at der bør være et særligt fokus på unge pga. den øgede rygefrekvens her.

## INTERNATIONALT SAMARBEJDE

Rygestopbasen danner model for andre lande, så der bliver tre andre nationale databaser i 2017 i Sverige, Irland og Tjekkiet. Rygestopbasen tager initiativ til et samarbejde mellem koordinatorene i de pågældende lande.

## HVIS MÅLENE SKAL NÅS

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at mindst 5 % af rygerne modtager kvalitetssikret rygestopbehandling hvert år. I 2016 modtager 1,1 % af rygerne rygestopbehandling. Her er stadig et godt stykke vej til mål opfyldelse. Regeringens mål om en røgfri generation kræver en overordentlig aktiv indsats.

Disse mål nås kun ved en forstærket indsats - både lokalt og nationalt.

Hanne Tønnesen, Formand for Styregruppen.

# Opsummering

## FORTSAT FREMGANG I KOMMUNERNE

I denne rapport præsenterer Rygestopbasen effekten og omfanget af rygestopbehandling i Danmark for året 2016 med opfølgning i 2017. Opfølgningen strækker sig til efteråret 2017. Data er derfor trukket i uge 41. Resultaterne vises både i absolutte tal i kapitel 4 og i forhold til kvalitetsmålene i kapitel 5.

Igen i 2016 stiger antallet af deltagere på rygestopforløb markant. Stigningen skyldtes især Sundhedsstyrelsens og kommunernes indsats indenfor storrygerpuljen. Således er aktivitetsniveauet nu langt over niveauet fra årene inden Kommunalreformen, som trådte i kraft i 2007. Stigningen er kun sket i kommunerne, som det ses i tabellen. De øvrige aktører ligger på et uforståeligt lavt niveau (med et stort potentiale for forbedring).

Dette gælder dog ikke for den unge gruppe under 25 år, hvor antallet af deltagere på rygestopforløb er faldet.

Antal deltagere på rygestopkursus	2012	2013	2014	2015	2016
Kommuner	4.742	3.959	4.434	8.091	9.840
Apoteker	487	351	306	224	194
Hospitaler	126	141	123	116	86
Praktiserende læger & tandlæger	2	0	0	0	0
Andre private aktører	64	191	263	233	152
Andre	0	5	8	0	0
<b>Totalt</b>	<b>5.421</b>	<b>4.647</b>	<b>5.134</b>	<b>8.664</b>	<b>10.272</b>

## STIGNING PÅ 4 UD AF 5 KVALITETSMÅL PÅ NATIONALT NIVEAU

På tværs af landet viser rapporten samtidig en forbedring af effekten af rygestopbehandlingen i forhold til Rygestopbasens indikatorer og kvalitetsmål.

Fire ud af fem kvalitetsmål er steget samtidig med, at der er kommet væsentligt flere deltagere. Både antallet af røgfrie ved forløbets afslutning, kvitraten efter 6 måneder, opfølgingsraten og tilfredshed med kurserne er steget i år.

Indikator	Mål	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17
1) Gennemførelse	80 %	60 %	59 %	63 %	67 %	67 %
2) Røgfri ved kursusafslutning	80 %	66 %	59 %	61 %	64 %	68 %
3) Opfølgingsrate	80 %	80 %	84 %	87 %	90 %	91 %
4) Røgfri efter 6 måneder	50 %	42 %	39 %	43 %	43 %	45 %
5) Tilfredshed med kurset	90 %	86 %	85 %	87 %	87 %	89 %

## SAMLET SET OPFYLDES FLERE AF KVALITETSMÅLENE

I årets rapport ses det, at flere kvalitetsmål opfyldes nu end tidligere. Samlet set opfyldes kvalitetsmålene 85 gange mod 66 gange i sidste årsrapport. Det er dog et uændret antal enheder, der opfylder kvalitetsmålene, nemlig 41 enheder. Det vil sige, at de enkelte enheder nu opfylder flere kvalitetsmål samtidig, hvor der tidligere var en del enheder, der kun opfyldte et enkelt af kvalitetsmålene.

I år har 95 enheder indrapporteret data. Nogle enheder dækker over samarbejde mellem flere kommuner og kan have været opgjort som individuelle enheder tidligere.

Der er således 4 enheder, der opfylder fire ud af fem kvalitetsmål, hvor kun 1 enhed nåede samme resultat sidste år. 8 enheder opfylder tre kvalitetsmål mod kun 5 enheder sidste år. 16 enheder opfylder to kvalitetsmål og 13 enheder opfylder et kvalitetsmål mod henholdsvis 8 enheder og 26 enheder sidste år. Det er af stor vigtighed, at flere enheder også fremover arbejder med opfyldelse af kvalitetsmålene, og at den brede erfaringsudveksling mellem enhederne fortsætter.

Indikator	Kvalitetsmål	Antal enheder, der har opfyldt kvalitetsmålet
1) Gennemførelse	80 %	5
2) Røgfri ved kursets afslutning	80 %	8
3) Opfølgingsrate	80 %	40
4) Røgfri efter 6 måneder	50 %	13
5) Tilfredshed med kurset	90 %	19

## 1,1 % AF DANSKE RYGERE MODTAGER NU KVALITETSSIKRET RYGESTOPBEHANDLING

Den flotte stigning i antal deltagere på kursusforløb i 2016 betyder, at 1,1% af rygerne i Danmark har modtaget kvalitetssikret rygestopbehandling. Det er en stigning på 0,1 % i forhold til sidste år. Der er dog stadig langt fra Sundhedsstyrelsens nationale anbefaling på 5 % og WHO's deklaration [13]. Med en årlig stigning på 0,1 % vil det tage mange år at opnå målsætningen.

På baggrund af denne rapport anbefaler Rygestopbasen, at:

- forstærke fremgangen i kommunerne
- aktivt inddrage andre arenaer i rygestopaktiviteterne
- opprioritere en effektiv indsats for unge under 25 år
- fastholde det politiske fokus og den økonomiske støtte.

# 1. Om Rygestopbasen

## 1.1

### FORMÅL

Rygestopbasen er en national database til opfølgning og kvalitetssikring af rygestoptilbud i Danmark. Den er et gratis tilbud til alle rygestopenheder, der ønsker en ekstern dokumentation og evaluering af deres rygestopaktiviteter. Derudover giver Rygestopbasen en unik mulighed for at sammenligne resultater rygestopenhederne imellem.

Formålet med Rygestopbasen er også at undersøge, hvilke rygestoptilbud, der er mest effektive og forbundet med færrest omkostninger, med henblik på at finde frem til, hvordan vi bedst kan hjælpe rygerne med at blive røgfrie.

### *Sådan begyndte det*

Rygestopbasen begyndte som et forskningsprojekt med dataindsamling fra 2001 til 2004. Herefter blev Rygestopbasens organisation forankret med repræsentation af Sundhedsstyrelsen, Kommunernes Landsforening, Danske Regioner, Apotekerforeningen, Sund By Netværket og Stoplinien. Samtidig blev spørgeskemaerne optimeret, og der blev udviklet et internetbaseret elektronisk indtastnings- og afrapporteringsmiljø. Udviklingsfasen varede til udgangen af 2005, og fra 2006 var alle ændringerne implementeret i Rygestopbasen.

## 1.2

### KVALITETSUDVIKLING

Rygestopbasen er et uvurderligt redskab til at sikre kvaliteten på rygestopområdet. Her er målet at monitorere og vurdere, om resultaterne af rygestoptilbuddene lever op til de fastsatte kvalitetsmål samt at fastholde eller forbedre resultaterne - alt efter om de opfylder målene eller ej.

Rygestopbasen er først og fremmest et redskab til kvalitetsudvikling i den enkelte rygestopenhed, men den bruges også til at synliggøre kvaliteten af rygestoptilbuddene overfor borgerne, så de kan træffe et informeret valg om, hvilket rygestoptilbud de vil benytte. Det samme gør sig gældende i forhold til de sundhedsprofessionelle, der rådgiver og henviser rygere til rygestopbehandling.

### *Kliniske kvalitetsdatabaser*

Kliniske kvalitetsdatabaser bruges til at vurdere kvaliteten af sundhedsvæsenets indsats overfor specifikke patientgrupper, med udgangspunkt i det enkelte patientforløb.

Rygestopbasen har i sin etableringsfase medvirket til at skabe konsensus om kvalitetsmål og indikatorer, således at man i dag kan måle forbedringer eller forværringer i kvaliteten af behandling for rygestop.

Rygestopkurser bliver udbudt af en bred vifte af aktører, og der er flere modeller for, hvordan man sammensætter det bedste rygestoptilbud til den enkelte ryger. Derfor er det også vigtigt at sikre sig, at de tildelte ressourcer bruges så hensigtsmæssigt som muligt. Før Rygestopbasen var der ingen systematisk måde at vurdere effekten af de mange aktiviteter på - hverken nationalt eller internationalt.

I dag kan alle rygestopbehandlinger dokumenteres og evalueres, inklusiv programmer målrettet unge, storrygere, gravide, nye fleksible behandlinger og alternative behandlinger.

## 1.3

### RYGNING I DANMARK

Rygning er stadig den mest belastende enkeltstående risikofaktor for folkesundheden højindkomstlande som Danmark, hvor rygning internationalt ligger på en fjerdeplads. [1] Omkring 13.600 danskere dør hvert år som en konsekvens af rygning. [2] Det svarer til ca. en fjerdedel af alle dødsfald. [3]



## Alvor

Rygning forårsager udvikling af de hyppigste kroniske sygdomme som fx KOL, hjertekarsygdomme og kræft og medfører en fordobling af operationskomplikationer. Omkring halvdelen af alle rygere dør som konsekvens af rygerelaterede sygdomme. [4, 5] Dertil kommer, at rygere i gennemsnit lever både ca. 7 år kortere og har dårligt selvvurderet helbred i cirka 10 år mere (af deres kortere levetid) end ikke-rygere. [6]

## Omfang

Antallet af rygestopforløb med personlig kontakt faldt drastisk efter kommunalreformen i 2007 [7], men ligger nu over niveauet fra før reformen. I 2016 røg 16 % af alle danskere over 15 år hver dag [8], hvilket svarer til mere end 765.000 danskere over 15 år [9]. Dette er et fald fra de sidste fire år, hvor rygefrekvensen har ligget fast på 17 % [10]. Blandt hospitalspatienter er der forholdsvis flere rygere. Desværre er daglig rygning blandt unge under 25 år steget fra 13 % til 15 % [11], hvilket er dårligt nyt og en udfordring for gennemførelsen af regeringens mål om en røgfri generation i år 2030 [12].

**Eksempel:** I en kommune med 50.000 indbyggere over 15 år vil der være ca. 8.000 rygere. For at opfylde de nationale anbefalinger på 5 % skal 400 rygere per år modtage et rygestopforløb med personlig kontakt i denne kommune. I dag opfylder ingen dette mål på 5 % på kommunalt niveau.

## Behandling

Rygestoptilbud henvender sig til rygere, der ønsker hjælp til at holde op med at ryge. Rygestopbasen registrerer alle former for rygestopbehandling til fx:

- rygere, der endnu ikke har pådraget sig kliniske rygerelaterede sygdomme, men hvor fortsat rygning kan medføre disse lidelser.
- patienter med rygerelaterede sygdomme som fx KOL, hjertekarsygdomme og lungecancer, hvor rygestop forbedrer helbredstilstanden.
- gravide rygere og operations-, astma- og diabetespatienter, hvor rygning øger risikoen for komplikationer, og rygestop effektivt nedsætter denne risiko.
- rygere med mental sygdom, hvor ca. 2/3 ønsker at holde op med at ryge. Rygestop er forbundet med bedre mental sundhed.

### 1.4

#### EVALUERING AF PULJER UNDER SUNDHEDSSTYRELSEN

En af Rygestopbasens opgaver er at monitorere og levere data på puljeprojekter under Sundhedsstyrelsen. Fra 2014 til 2017 drejer det sig om puljen "Forstærket indsats overfor storrygere" - også kaldet storrygerpuljen. Her har 27 forskellige kommuner tilsammen fået tildelt 27.5 mio. kr. til at gennemføre rygestoptilbud, der kan hjælpe storrygere til et permanent rygestop. Samarbejde mellem kommuner har været en prioritet i indsatsen, og derfor indrappporterer flere kommuner deres indsats samlet. 7 organisationer og sygdomsbekæmpende foreninger har fået midler under denne pulje på i alt 5 mio. kr. Som led i storrygerpuljen er der sat midler af til at tilbyde rygetrangsreducerende medicin til aktive deltagere på rygestopkurser.

I 2017 monitorerer og leverer Rygestopbasen data på et andet projekt under Sundhedsstyrelsen, kaldet ”Hjælp til rygestop til særlige grupper (rygestopmedicin) 2017-2019.” I perioden er der afsat 26,5 mio. kr. til gratis rygestopmedicin, som må gives til borgere, der følger et kommunalt rygestopforløb. Beløbet bliver fordelt mellem alle 98 kommuner i Danmark og bliver givet via bloktilskuddet.

For at kunne håndtere denne evaluering har Rygestopbasen implementeret et ændret spørgeskema. De vigtigste ændringer er, at enhederne pr. 1. juli 2017 skal registrere udlevering af rygestopmedicin for hver deltager. Dette gælder både håndkøbs- og receptpligtig medicin. Derudover kan man registrere, når deltagere modtager tilskud fra forskellige puljer eller ordninger. Se det nye spørgeskema i bilag B.

## 1.5

### YDERLIGERE INFORMATION

På Rygestopbasens hjemmeside ([www.rygestopbasen.dk](http://www.rygestopbasen.dk)) kan du læse mere om Rygestopbasen og se flere resultater.

## 2. Organisering af Rygestopbasen

### 2.1

#### HVEM STÅR BAG RYGESTOP-BASEN

Rygestopbasens sekretariat er en del af WHO Collaborating Centre (WHO-CC) for Evidence-Based Health Promotion in Hospitals and Health Services på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital.

Rygestopbasens drift og udvikling er finansieret af Sundheds- og Ældreministeriet, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital samt Region Hovedstaden.

Styregruppen består af (2017):

- Andreas Jull Sørensen, Sundheds- og Ældreministeriet
- Rikke Skaarup Schjødt, Sundheds- og Ældreministeriet
- Rasmus Baagland, Sundhedsstyrelsen
- Hanne Tønnesen, WHO-CC

Brugergruppen består af (2017):

- Marianne Viskum, Sund By Netværket
- Lise Søndergaard, Aalborg Universitetshospital
- Maria Trærup, Stoplinien
- Lars F. Nørgaard, Grenaa Apotek
- Sandra Louise Nachdam, Høje-Taastrup Kommune
- Birthe Toft, Hjørring Kommune
- Karen Ramussen Hemmingsen, Vordingborg Kommune
- Pernille S. Lütken, Rygestopkonsulenterne Aps.
- Helle Stuart, Storrygerindsatsen på Vestegnen og Sydamerger
- Marianne Kaas, Kræftens Bekæmpelse
- Camilla Kjærager, Københavns Kommune
- Anne Sode Grønbæk, Rygestopbasens sekretariat, WHO-CC

Den Rådgivende Gruppe består af (2017):

- Charlotta Pisinger, Region Hovedstaden
- Rasmus Baagland, Sundhedsstyrelsen (rep. fra Styregruppen)
- Marianne Viskum, Sund By Netværket (rep. fra Brugergruppen)
- Helle Jacobsgaard, Danmarks Apotekerforening
- Simon Rask, Hjerteforeningen
- Sine Maria Helldén, Kræftens Bekæmpelse
- Malene Herbsleb, Skanderborg Kommune
- Louise Thejlgaard Nielsen, Herning Kommune
- Hanne Tønnesen, WHO-CC

Forskergruppen ledes af (2017):

- Mette Rasmussen og Hanne Tønnesen, WHO-CC

## 3. Dataindsamling

### 3.1

#### HVILKE RYGESTOPPROGRAMMER REGISTRERES

Rygestopbasen bliver benyttet af rygestopenheder fra hele landet. Pr. 28. november 2017 benytter 95 ud af 98 kommuner Rygestopbasen.

I Rygestopbasen defineres en rygestopenhed som enhver, der tilbyder et systemiseret rygestopprogram. Det kan både være offentlige og private udbydere, herunder kan det være institutioner eller enkeltpersoner. De tilmeldte enheder er primært kommuner og apoteker. Derudover er der også tilmeldt enheder på sygehuse, jordemoderklinikker, sundhedscentre og hos praktiserende læger, tandlæger og andre private aktører. Gennem Rygestopbasen er det fx muligt for alternative behandlere at måle resultatet af deres rygestopprogrammer op mod andre behandlere.

Med denne brede vifte af rygestopudbydere er der også stor variation i de rygestopprogrammer, der bliver registreret i Rygestopbasen. Langt de fleste rygestopprogrammer er dog det, vi betegner som standardforløb, hvilket svarer til det internationale "Gold Standard Program" (GSP). Standardforløbet har 5 møder fordelt på 6 uger. Fra den 29. november 2011 kunne behandlingsmetoden "Kom og Kvit" registreres i Rygestopbasen - med mulighed for tilbage-registrering. Her tilbydes deltagerne minimum 8 valgfrie møder samt et introduktionsmøde. Forløbet "Xhale" er målrettet unge under 25 år, som tilbydes et skræddersyet forløb samt online ressourcer. Forløbet kunne registreres fra den 12. februar 2016 også med mulighed for tilbageregistrering.

Det er vigtigt at pointere, at vi i det følgende anvender begrebet rygestopkursus om enhver form for rygestopintervention. Det kan fx både være et hold eller et individuelt forløb, og det kan strække sig over én eller flere mødegange eller behandlinger.

*Hvad kræver det at være med*

Når en rygestopenhed tilmelder sig Rygestopbasen, forpligter enheden sig til at:

- benytte Rygestopbasens standardskemaer
- registrere samtlige aktiviteter via Rygestopbasens tastselv-miljø
- følge op telefonisk på alle deres deltagers rygestatus 6 måneder efter deltagerens rygestop.

### 3.2

#### SYSTEMATISK DATAINDSAMLING

Data til Rygestopbasen bliver indsamlet via fire overskuelige spørgeskemaer. Skemaerne bliver udfyldt i rygestopenhederne enten online eller i papirversion, der senere bliver indtastet via Rygestopbasens tastselv-miljø på internettet. Skemaerne, der blev benyttet i 2016 til alle type deltagere kan ses i bilag A. Derudover er der udviklet tilsvarende skemaer til unge under 25 år, som deltager i et Xhale-forløb. Skemaerne til unge kan ses i bilag C. Rygestopbasen opdaterede spørgeskemaerne den 1. juli 2017 bl.a. for at kunne håndtere evalueringen af satspuljen "Hjælp til rygestop i særlige grupper (rygestopmedicin) 2017-2019" - se side 10 for yderligere forklaring. Skemaerne kan ses i bilag B. Tastselv-miljøet gør det enkelt at overskue dataindsamlingen.

Vi anbefaler, at data om et rygestopforløb indtastes umiddelbart efter kursets afslutning. Hvis man vil gøre brug af tastselv-miljøets automatiske opfølgingsmodul, skal skemaerne tastes ind senest 5 måneder efter deltagernes rygestopdag. Det er dog aldrig for sent at indrapportere data til Rygestopbasen.

### *Registreringsskemaet*

For hvert kursus, der bliver afholdt, skal rådgiveren udfylde ét registreringsskema, uanset om det er et individuelt eller et gruppeforløb. Registreringsskemaet indeholder informationer om den behandling, rygerne har fået. Der er fx spørgsmål om start-, slut- og rygestopdato, målgruppe, type af rygestoptilbud, metode, holdstørrelse og antal mødegange.

### *Basisskemaet*

På første mødegang udfylder hver deltager et basisskema med oplysninger om fx deres rygehistorik, nikotinafhængighed (vha. Fagerströms score), sociale og demografiske baggrundsoplysninger samt om de giver tilladelse til, at de må kontaktes senere. Pr. 1. juli 2017 er basisskemaet udvidet med et skema, som rådgiveren skal udfylde for hver deltager. Her svarer rådgiveren bl.a., om deltageren har fået udleveret gratis rygetrangsreducerende medicin, samt om deltageren modtager tilskud fra fx Storrygerpuljen eller får kommunalt tilskud.

### *Opfølgningsskemaet*

Den tilmeldte rygestopenhed er ansvarlig for, at alle deltagere, der er begyndt på et forløb, bliver kontaktet telefonisk for opfølgning på deres rygestatus. Opfølgningen skal ske 6 måneder ( $\pm$  1 måned) efter den planlagte rygestopdag. Deltagere, der på basisskemaet har frabedt sig at blive kontaktet igen, skal naturligvis ikke ringes op. Rygestopenheden behøver ikke selv kontakte deltagerne men kan fx benytte sig af Stoplinien, der tilbyder opfølgning og rådgivning til deltagerne.

Skemaet indeholder oplysninger om deltagerens rygestatus, tilfredshed med kurset og brug af rygetrangsreducerende medicin.

### *Skemaet årsag til manglende opfølgning*

Hvis det ikke er muligt at følge op på en deltager, skal skemaet ”Årsag til manglende opfølgning” udfyldes i stedet for opfølgningsskemaet.

Når en deltager uden held er forsøgt kontaktet fire gange på forskellige tidspunkter af dagen (heraf mindst ét opkald efter kl. 17.00), kan forløbet afsluttes ved at udfylde dette skema.

## **3.3**

### **STIGENDE DÆKNINGSGRAD**

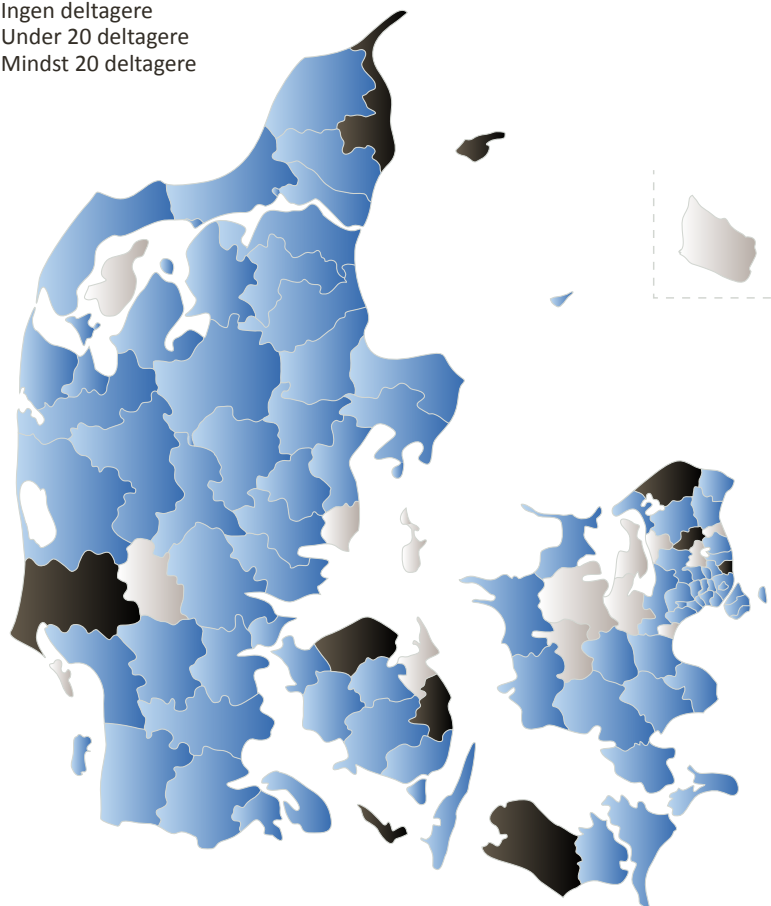
Rygestopbasens dækningsgrad kan ikke opgøres helt systematisk, da der ikke eksisterer nogen valid datakilde der beskriver, hvor mange rygestopudbydere, der findes i Danmark.

Vi skønner dog ud fra kursusbeskrivelser og hjemmesider med videre, at 80-90 % af alle rygestopenheder, der tilbyder systematiseret rygestopbehandling med personlig kontakt, er tilmeldt Rygestopbasen.

I 2016 blev der indrapporteret data fra et kommunalt tilbud fra 88 af de 98 kommuner. I flere kommuner afholder apoteker kurser for kommunerne. Derudover er der leveret data fra hospitaler, praktiserende læger og andre private udbydere til Rygestopbasen.

Det store kort på side 14 viser de kommuner, der via én eller flere offentlige eller private rygestopudbydere i 2016 har registreret deltagere i Rygestopbasen. På Rygestopbasens hjemmeside ([www.rygestopbasen.dk](http://www.rygestopbasen.dk)) kan man se et mere detaljeret kort med en oversigt over, hvilke rygestopenheder, der pt. er tilmeldt i de enkelte kommuner.

■ Ingen deltagere  
 ■ Under 20 deltagere  
 ■ Mindst 20 deltagere



**Kommentar:** Det store kort viser Rygestopbasens dækning i 2016. Data er leveret fra én eller flere offentlige eller private rygestopudbydere i hver kommune.

De 10 sorte kommuner har ikke leveret data til Rygestopbasen i 2016. De hvide kommuner har leveret data fra mindre end 20 deltagere, mens de mørkeblå kommuner har leveret data fra mindst 20 deltagere.

*Sorte områder på landkortet i 2016*

I 2016 blev der indrapporteret data til Rygestopbasen fra 88 kommuner, hvilket fastholder niveauet fra 2015. Følgende 10 kommuner indrapporterede ikke data i 2016:

Allerød	Lolland	Varde
Frederikshavn	Læsø	Ærø
Gentofte	Nordfyn	
Gribskov	Nyborg	

*Kommuner uden aftaler med Rygestopbasen i 2017*

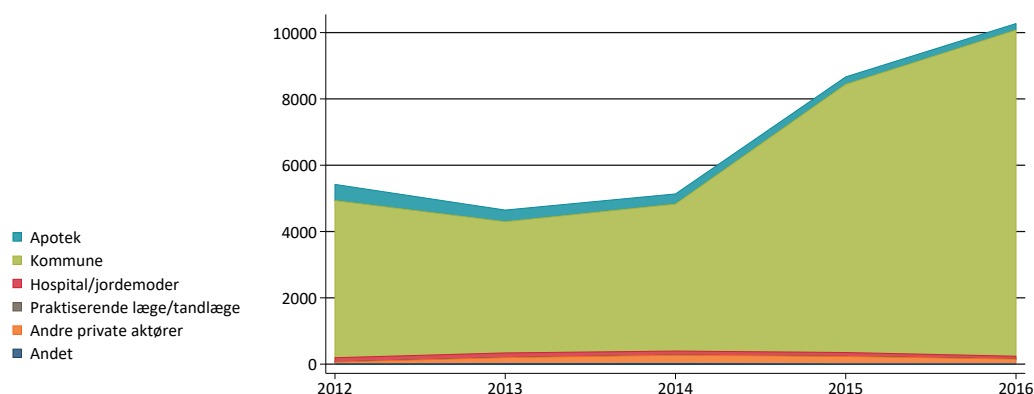
Kun enkelte kommuner har pr. 28. november 2017 ikke en aftale med Rygestopbasen. Dette gælder: Allerød, Læsø og Samsø Kommune. Kortet på forsiden af årsrapporten viser tilslutningen til Rygestopbasen.

### 3.4

#### AKTIVITETSNIVEAU

##### Udbydere

Kommunerne har øget aktiviteten både i antal og omfang og er stadig langt den største arena for afholdelse af rygestopkurser. I flere tilfælde har kommunerne lavet en aftale med private aktører, som fx apotekerne, om at varetage opgaven.



**Kommentar:** Antal deltagere fordelt på udbydere. I 2016 deltager 98 % af deltagerne på et kursus på apotekerne eller i kommunerne. I 2012-2015 var andelen 92-96 %.

### 3.5

#### HØJ DATAKOMPLETHED

Vi har opgjort, hvor stor en del af spørgsmålene på de indrapporterede spørgeskemaer, der er blevet udfyldt. Opgørelsen viser, at datakompletheden er meget høj. Registreringsskemaet har 100 % udfyldt, hvor basisskemaet og opfølgningsskemaet har minimum 95% udfyldt.

### 3.6

#### HØJ DATAVALIDITET

For at sikre datakvaliteten bliver der anvendt valideringstjek i tastelv-miljøets indtastningsflade. Dette sikrer, at der fx ikke kan tages datoer ind, der ikke eksisterer. Derudover forhindrer valideringsreglerne, at man kan afslutte en registrering, når obligatoriske felter ikke er udfyldt.

Manuelle tjek af fx kronologien bliver foretaget i kursernes startdato, rygestopdato og slutdato, således at en startdato ikke ligger efter slutdatoen.

Derudover kontrollerer vi de CPR-numre, hvor der ikke er datovalideringsregler indlagt, da det ikke er muligt at taste en ikke eksisterende fødselsdato ind.

### 3.7

#### DATAGRUNDLAG

Data til denne rapport er trukket i uge 41, 2017. Kun kurser med deltagere fra 2016 med opfølgning i 2017, der er indrapporteret på dette tidspunkt, indgår i rapporten. Årets data sammenlignes med de tidligere 5 år. I alt indgår 34.138 deltagere i perioden 2012-2016.

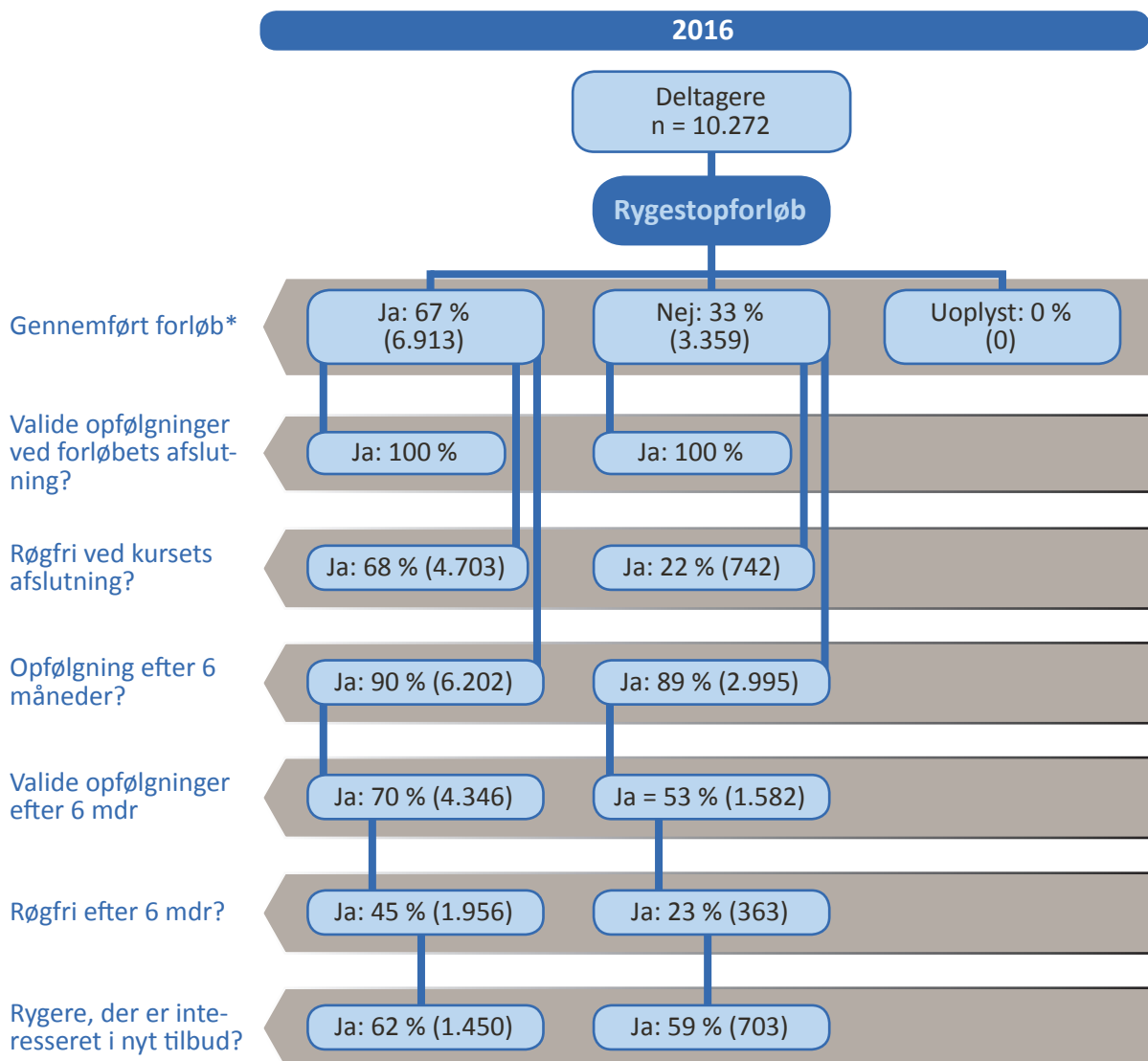
Årsinddelingerne i rapporten er baseret på det år, deltagerne har påbegyndt deres rygestopkursus. Data bliver afrapporteret i de enheder, som kommunerne har indrapporteret under.

## 4. Resultater i form af absolutte tal

Resultatet af et rygestopforløb påvirkes af mange kendte faktorer, såkaldte prognostiske faktorer.

I 2016 deltog et stort antal rygere (10.272) i et rygestopforløb. Dertil kommer ca. 13 % anonyme deltagere, som ikke indgår i følgende resultater. I resultatafsnittet er der hovedsageligt anvendt diagrammer til at vise antal, frekvenser og fordelinger af de prognostiske faktorer. Resultaterne i dette kapitel er anført som absolutte tal, som man selv kan analysere videre på.

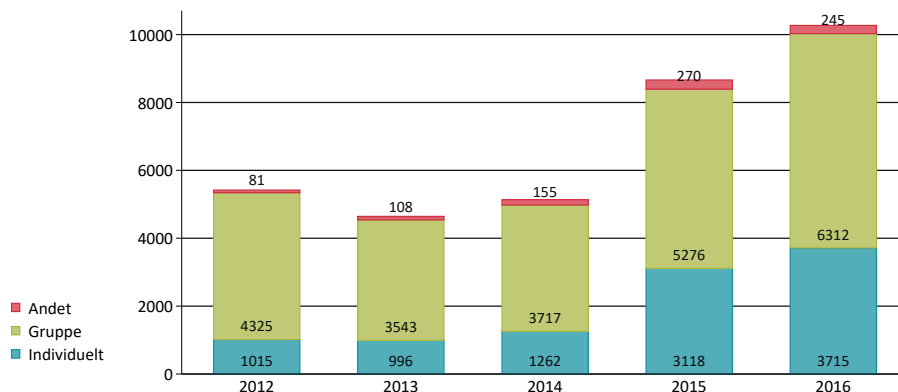
### 4.1 FLOW-DIAGRAM



\* En deltager har gennemført et forløb, når han/hun har været til stede minimum 75 % af de planlagte mødegange.



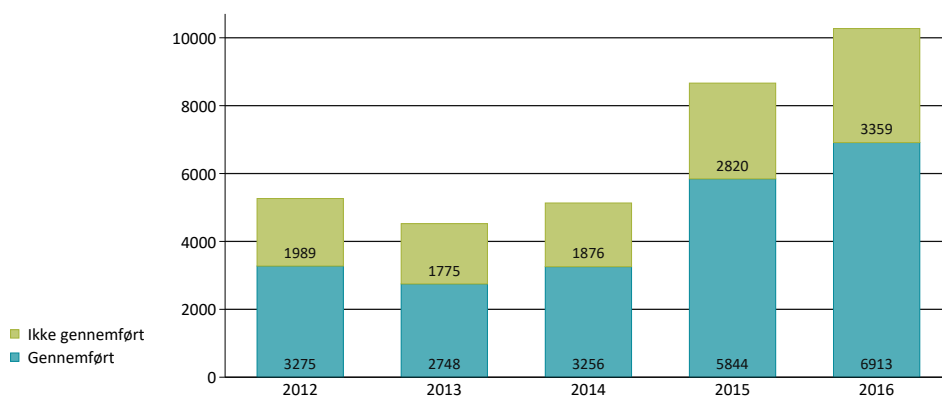
## 4.2 KURSUSTYPE



Deltagere fordelt på kursustype.

**Kommentar:** I 2016 er der en stigning i antal deltagere både på individuelle og gruppeforløb, men den procentvise fordeling er uændret. Der er i gennemsnit 3 deltagere på et gruppeforløb, og det er uændret i den seneste periode.

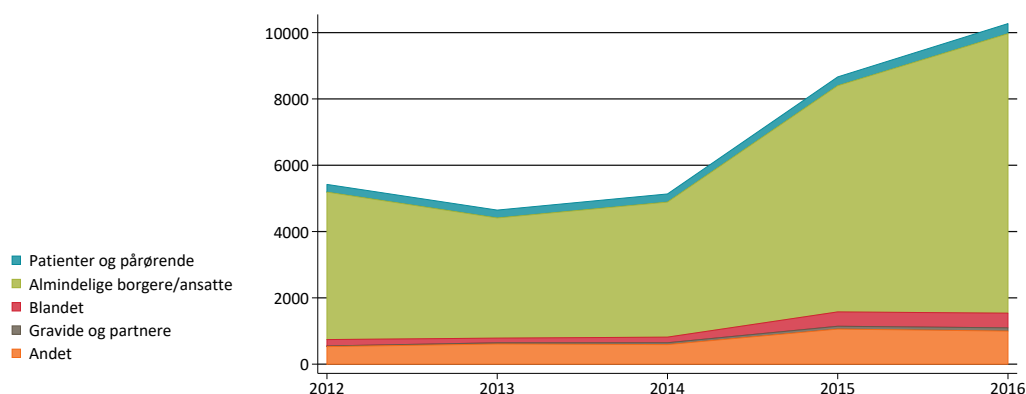
## 4.3 GENNEMFØRELSE



Deltagere fordelt på gennemførelse af rygestopkursus.

**Kommentar:** I 2016 er gennemførelsen på 67 % og ligger på samme niveau som 2015 trods det større antal deltagere. Dette er en stigning i forhold til årene før (2012-2015), hvor gennemførelsen lå på 59 til 63 %. *En deltager har gennemført et standardforløb, når han/hun har deltaget i minimum 75 % af kursets mødegange svarende til 4 ud af 5 møder på et GSP forløb. For at gennemføre et Kom & Kvit-forløb skal en deltager være til stede ved minimum 4 møder, ud af i alt 8 tilbudte samt et indledende møde. For at gennemføre et Xhale forløb skal en deltager være til stede ved 4 møder.*

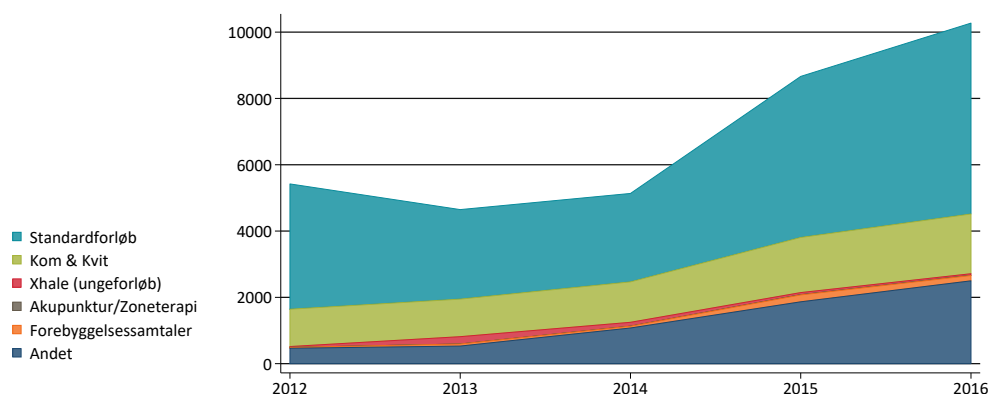
#### 4.4 MÅLGRUPPE



Deltagere fordelt på målgruppe.

**Kommentar:** Antallet af almindelige borgere og ansatte på rygestopforløb er igen steget i 2016. Derimod har der ikke været en stigning for de resterende grupper, som bl.a. omfatter patienter og pårørende samt gravide og partnere.

#### 4.5 BEHANDLINGSMETODE

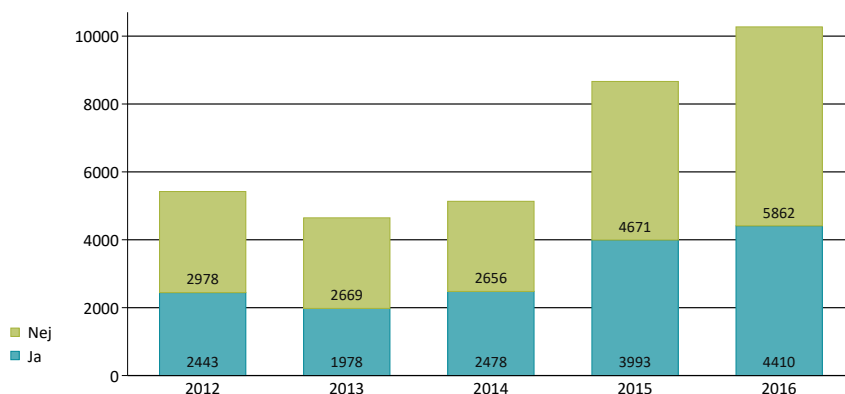


Deltagere fordelt på behandlingsmetode.

**Kommentar:** Standardforløbet udgør fortsat 56 % i 2016. Kom & Kvit er faldet med 1 % til 18 %, mens kategorien 'andet' fortsat er stigende og nu udgør 24 %.

*Standardforløb har 5 møder fordelt på 6 uger. Kom & Kvit har minimum 8 valgfrie møder samt et introduktionsmøde. Under behandlingsmetoden Xhale for unge under 25 år tilbydes hver ung deltager et skræddersyet stopforløb samt online ressourcer. Kategorien 'Andet' dækker over forløb, hvor rygestopenhederne kombinerer forskellige behandlingsmetoder som fx. standardforløbet i kombination med Kom & Kvit eller standardforløbet og forløb i naturen. Som det fremgår af grafen, er der få alternative behandlere, der anvender Rygestopbasen.*

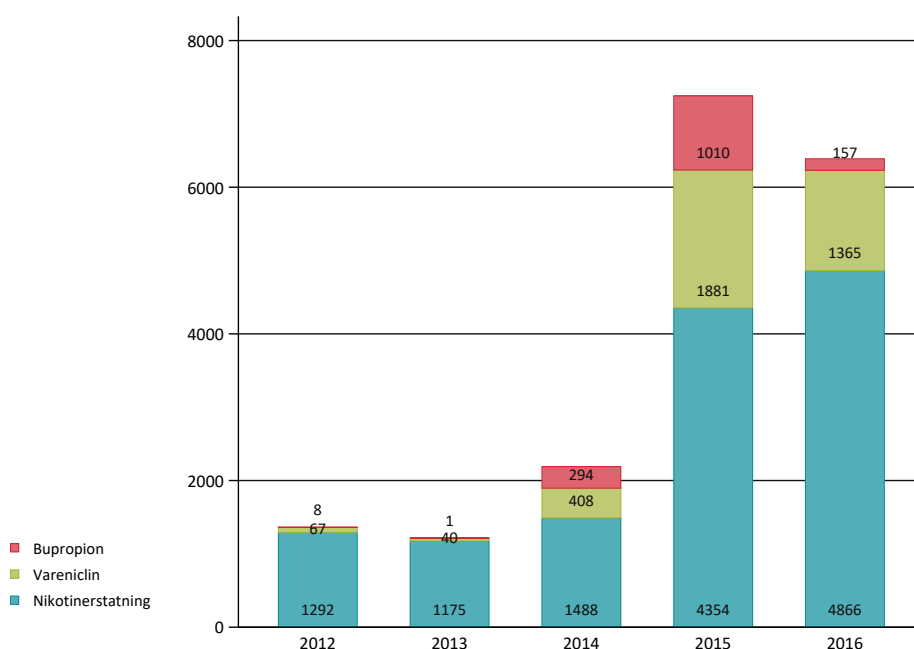
#### 4.6 TILBAGEFALDSFOREBYGGELSE



Deltagere på kurser, hvor der er planlagt tilbagefaldsforebyggelse som en del af kurset.

**Kommentar:** Andelen med planlagt tilbagefaldsforebyggelse er i 2016 på 43 %. Den har svinget i perioden forud, lavest på 43 % i 2012 og højest på 48 % i 2014. Tilbagefaldsforebyggelse bliver stadig for langt størstedelens vedkommende (76 %) afholdt pr. telefon eller ved møder.

#### 4.7 GRATIS RYGETRANGSREDUCE- RENDE MEDICIN

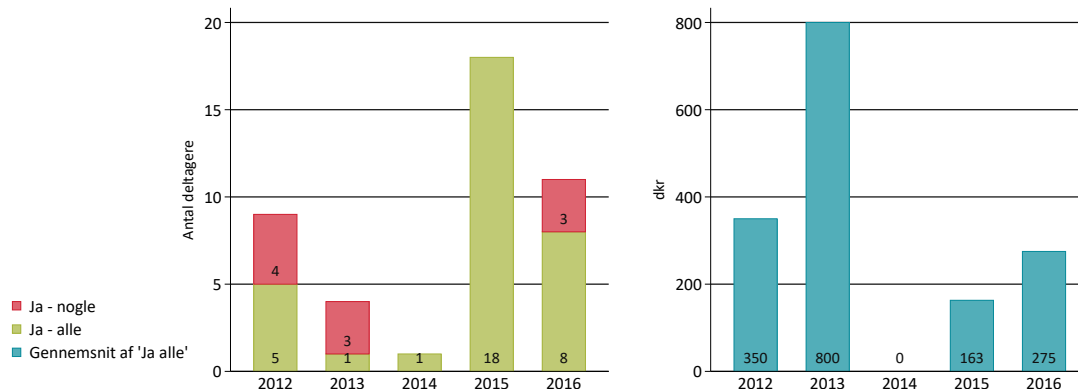


Deltagere, der har fået udleveret gratis nikotinsubstitution og anden rygetrangsreducerende medicin.

**Kommentar:** Antallet af deltagere, der har fået udleveret gratis medicin, er faldet og udgør nu 62 % i 2016 mod 84 % i 2015. Nikotinsubstitution er udleveret til flere deltagere i 2016, men andelen falder alligevel fra 50 % i 2015 til 47% i 2016. Udleveringen af gratis anden rygetrangsreducerende medicin er faldet markant efter den udtalte stigning i 2015.

## 4.8

### BRUGERBETALING



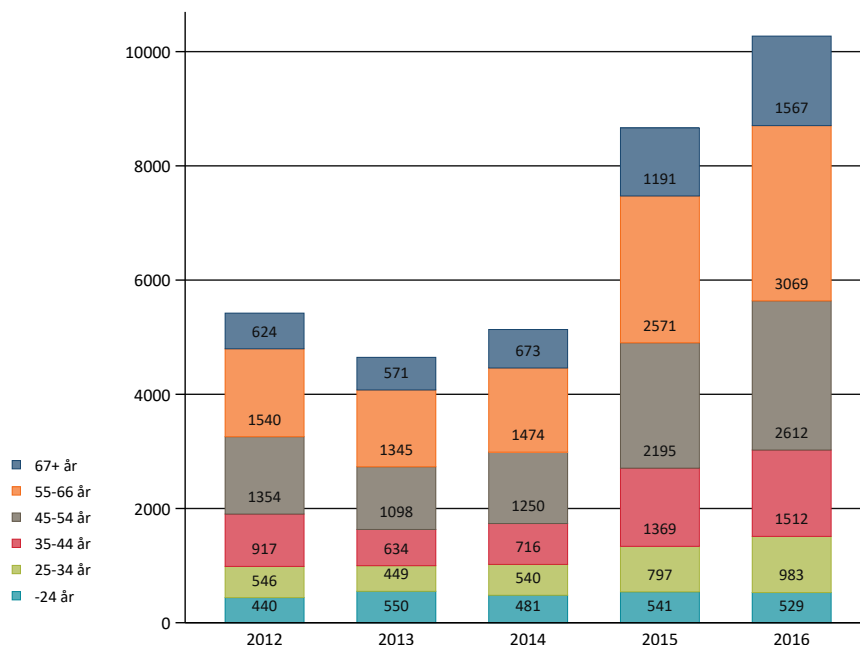
Deltagere, der selv har betalt for deres rygestopkursus, og det beløb de har betalt.

**Kommentar:** Gennem hele perioden 2012-2016 har kun ganske få betalt for deres kursus, men omkostningerne har svinget meget (0-800 kr.). *Betaling dækker alene udgifter til kurset og ikke betaling af nikotinsubstitution eller anden rygetrangsreducerende medicin.*

## BESKRIVELSE AF DELTAGERNES PROFIL

## 4.9

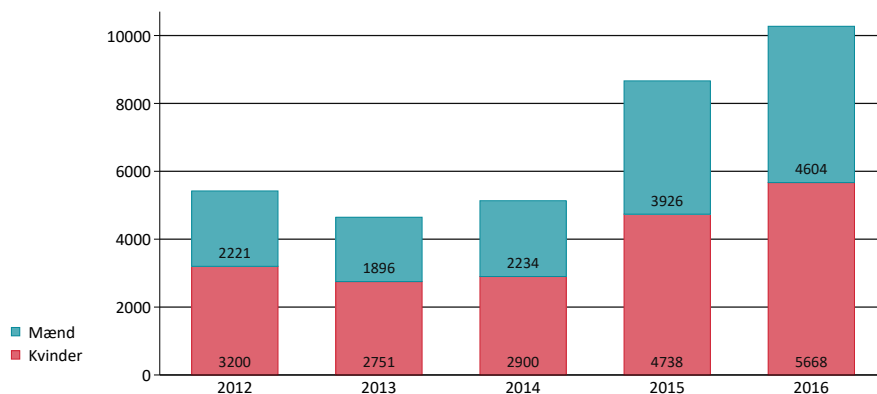
### ALDER



Deltagernes alder ved rygestopforløbets start.

**Kommentar:** Det større antal deltagere i 2016 har fordelt sig pænt over aldersgrupperne på nær de yngste rygere, som nu kun udgør 5 %, og er den laveste andel nogensinde. Fordelingen af de øvrige aldersgrupper over årene har stort set været uændret.

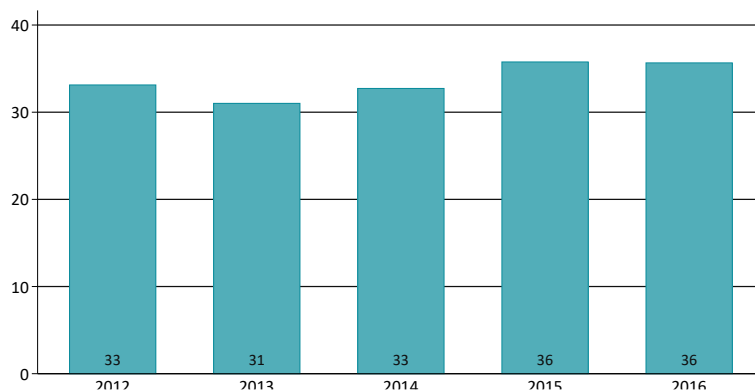
#### 4.10 KØN



Deltagere fordelt på køn.

**Kommentar:** Der er både kommet flere kvindelige og mandlige deltagere i 2016, men fordelingen mellem mænd (45 %) og kvinder (55 %) er den samme som i 2015.

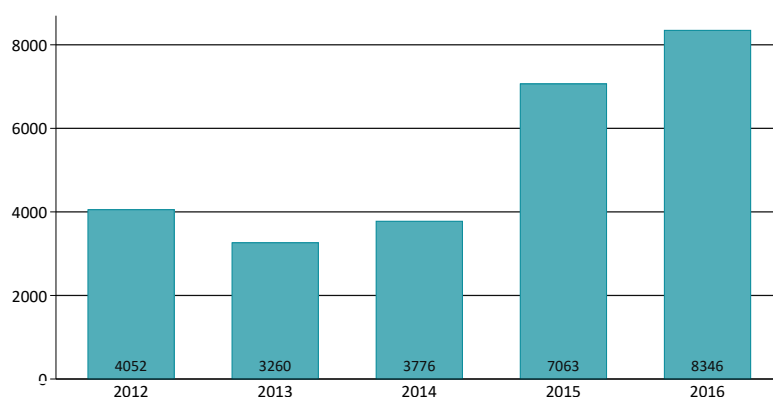
#### 4.11 PAKKEÅR



Deltagernes gennemsnitlige antal pakkeår.

**Kommentar:** I 2016 fastholdes den markante stigning i deltagernes antal pakkeår fra 2015, hvor årsagen er implementeringen af Sundhedsstyrelsens storrygerpulje. *Pakkeår viser deltagernes samlede rygning, indtil de begynder rygestopkurset. Det er beregnet på baggrund af, hvor mange cigaretter en deltager ryger dagligt og antal rygeår. Et pakkeår svarer til at ryge 1 pakke cigaretter dagligt i ét år. Har en deltager fx røget 2 pakker cigaretter dagligt i ét år, svarer det til 2 pakkeår.*

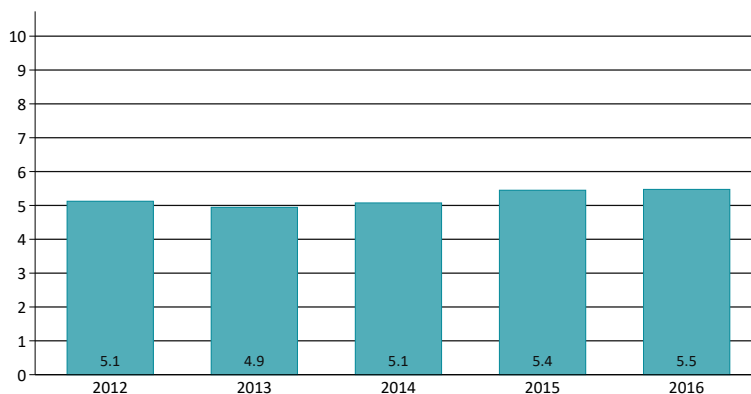
#### 4.12 STORRYGERE



Deltagere, der er storrygere.

**Kommentar:** Antallet af storrygere i 2016 er steget, mens andelen af storrygere i forhold til samtlige deltagere er faldet lidt fra 82 % i 2015 til 81 % i 2016. Andelen var 70-74% i 2012-2014. Således er hovedparten af deltagerne storrygere. *Storrygere er her defineret som deltagere, der ryger mindst 15 gram tobak dagligt.*

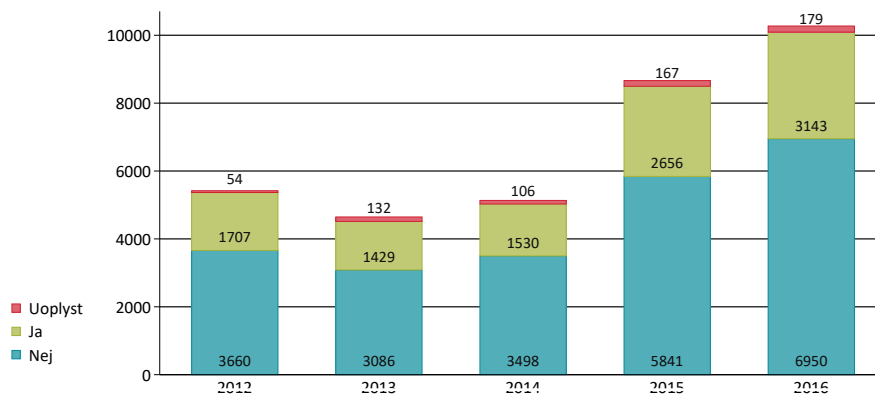
#### 4.13 NIKOTINAFHÆNGIGHED (FAGERSTRÖMS SCORE)



Deltagernes gennemsnitlige nikotinafhængighed.

**Kommentar:** I 2016 er nikotinafhængigheden næsten uændret. Det passer med tilsvarende næsten uændrede andel af storrygere og gennemsnitlige pakkeår pr. deltager. *Fagerströms score er et udtryk for nikotinafhængighed bedømt på en skala fra 0-10, hvor 0 er ingen nikotinafhængighed, og 10 er meget høj nikotinafhængighed.*

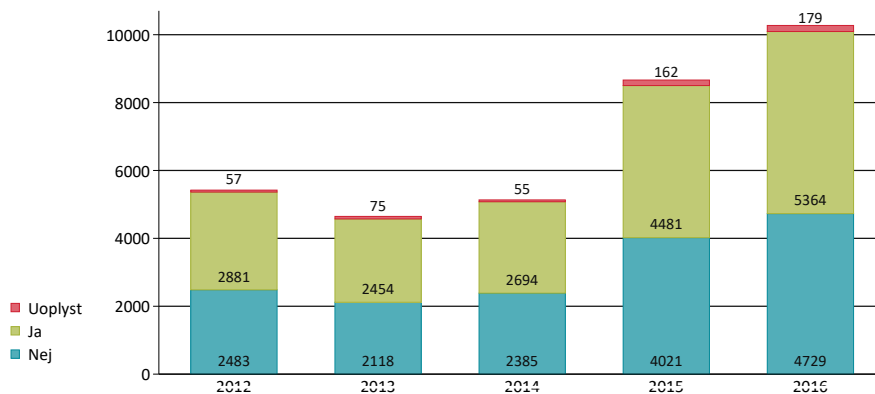
#### 4.14 BOR MED RYGER



Deltagere, der bor sammen med en ryger.

**Kommentar:** I 2016 er andelen 31 %, der bor sammen med en ryger. Andelen har ligget ret stabilt mellem 30-31 % i hele perioden.

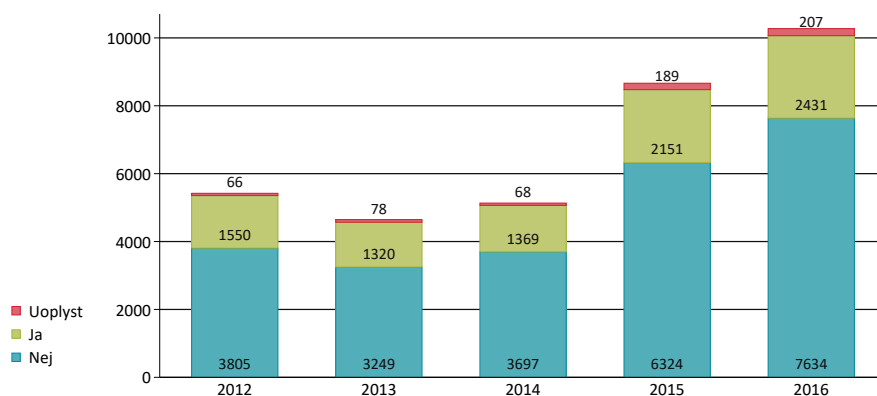
#### 4.15 BOR MED VOKSNE



Deltagere, der bor sammen med mindst én voksen over 18 år.

**Kommentar:** Her har der kun været lille variation over tid fra 53 % i 2012-2013 og 52 % i 2014-2016.

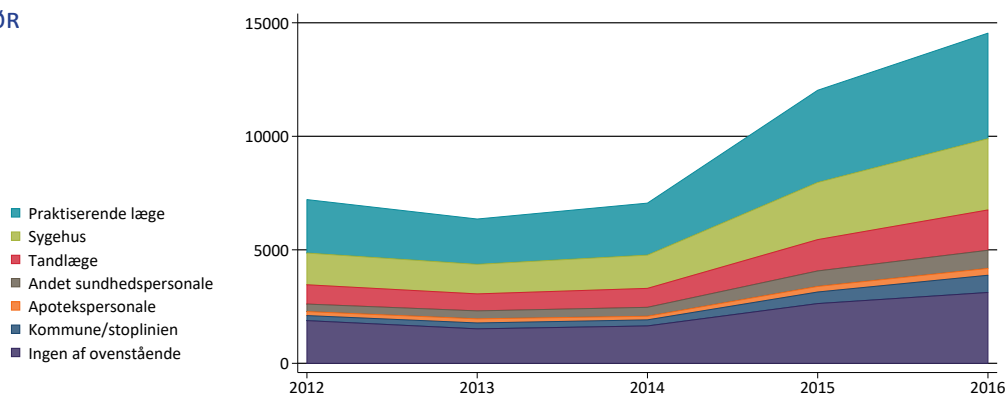
#### 4.16 BOR MED BØRN



Deltagere, der bor sammen med mindst ét barn under 18 år.

**Kommentar:** I 2016 bor 24 % af deltagerne sammen med mindst et barn mod 29 % i 2012. Faldet har været jævnt over årene. I 2016 er andelen af aleneboende deltagere 35 % i lighed med 2015. I perioden 2012-2014 er andelen på 33-35 %. (Dette kan ikke læses af figuren).

#### 4.17 OPFORDRET TIL RYGEOPHØR

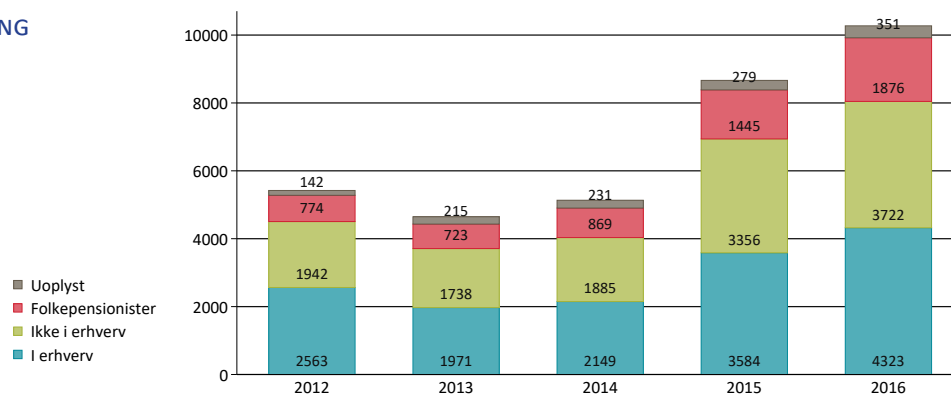


Deltagere, der er blevet opfordret til rygeophør af sundhedspersonale.

**Kommentar:** I 2016 har alle aktører i sundhedsvæsenet medvirket til det øgede antal deltagere på rygestopkurser ved at opfordre flere af dem til rygeophør. Praktiserende læger har et lille fald i andelen fra 47 % i 2015 til 45 % i 2016. Modsat har ansatte på sygehuse øget aktiviteten fra 29 % i 2015 til 31 % i 2016. Deltagerne kan sætte flere krydser ved dette spørgsmål, da de kan være blevet opfordret af flere. Muligheden for at sætte kryds ved Kommunen/Stoplinien blev tilføjet den 29. november 2011.

## 4.18

### ERHVERVSMÆSSIG TILKNYTNING TILKNYTNING



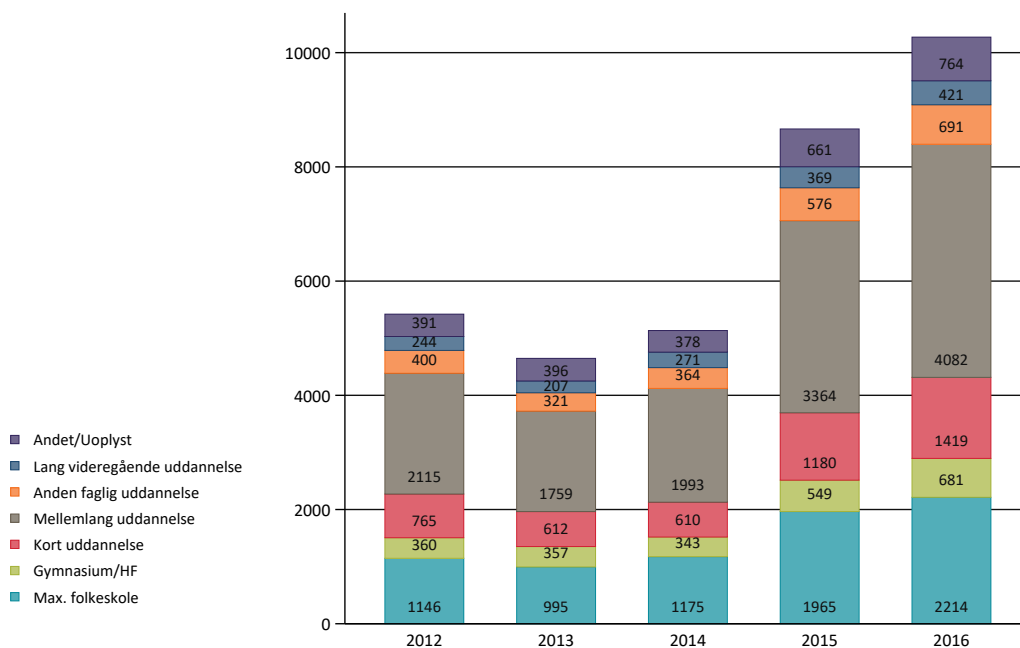
Deltagere fordelt på erhvervmæssig tilknytning.

**Kommentar:** I 2016 er andelen af deltagere udenfor arbejdsmarkedet 46 % mod 47 % i 2015. I 2012 lå andelen på 44 %, og den er steget støt frem til 2015. Både antal og andel af folkepensionister er steget under hele perioden fra 28 % i 2012 til 34 % i 2016.

For en yderligere definition af "I erhverv" og "Ikke i erhverv" henvises til spørgsmål 8 på basisskemaet i bilag A.

## 4.19

### HØJEST FULDFØRTE UDDANNELSE

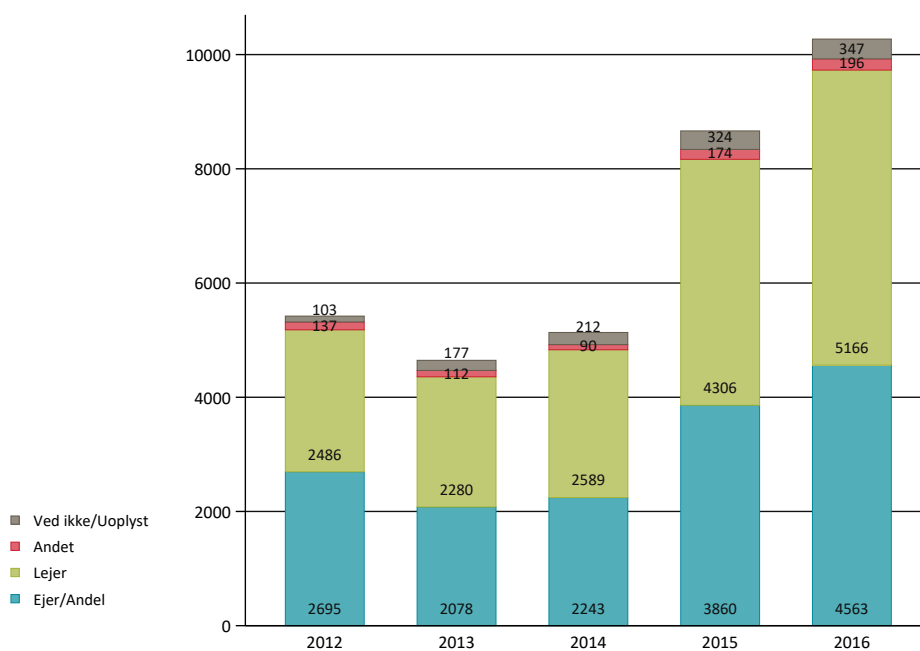


Deltagere fordelt på højeste fuldførte uddannelse.

**Kommentar:** Deltagernes uddannelser fordeler sig stort set på samme måde over tid. Andelen med folkeskolen som højest fuldførte uddannelse er i 2016 22 % og mellem 21 og 23 % i perioden forud. Andelen med mellemlang uddannelse er øget fra 38 % i 2012 til 40 % i 2016.



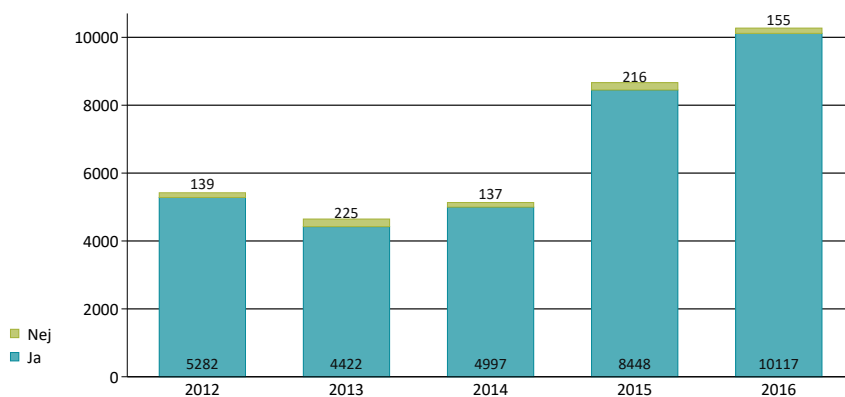
## 4.20 BOLIGFORM



Deltagere fordelt på boligform.

**Kommentar:** I 2016 er andelen i lejebolig 50 %. Det har ligget stabilt fra 2013, mens andelen i 2012 lå på 46 %.

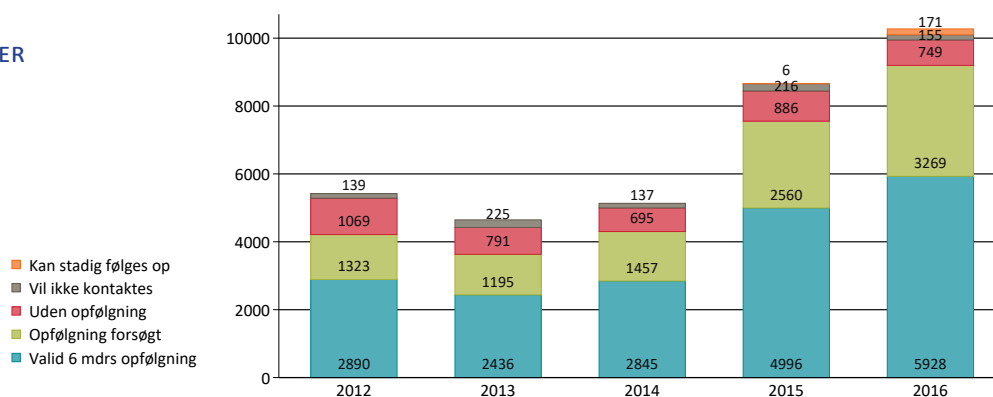
## 4.21 EFTERFØLGENDE KONTAKT



Deltagere, der siger ja til at blive kontaktet efter 6 måneder.

**Kommentar:** I 2016 vil 99 % af deltagerne gerne kontaktes efter 6 måneder med telefonisk opfølgning. I perioden forud svingede dette mellem 95-97 %.

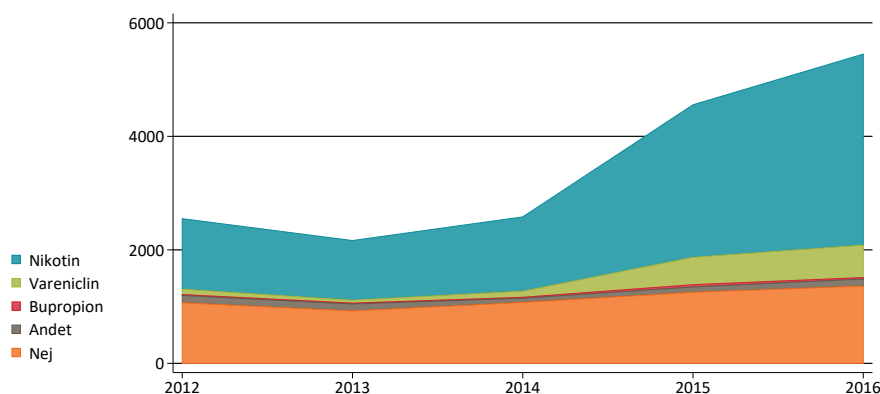
#### 4.22 OPFØLGNINGSSTATUS EFTER 6 MÅNEDER



Opfølgningsstatus efter 6 mdr.

**Kommentar:** Andelen af valide opfølgninger er i 2016 på 58 %, hvilket er uændret fra 2015, mens den har svinget mellem 53 % og 62 % i perioden forud. Andelen uden opfølgning er reduceret til ca. 1/3 fra 20 % i 2012 til 7 % i 2016. Men i samme periode er andelen, som er forsøgt opfyldt uden det er lykkedes steget fra 24 % i 2012 til 32 % i 2016. *Opfølgning forsøgt betyder, at skemaet "Årsag til manglende opfølgning af deltagere i rygestopaktiviteter" er udfyldt. Se skemaet i bilag A for opfølgninger, der er foretaget til og med 30.06.2017 og i bilag B for opfølgninger, der er foretaget fra 01.07.2017 og frem.*

#### 4.23 RYGETRANGSREDUCERENDE MEDICIN

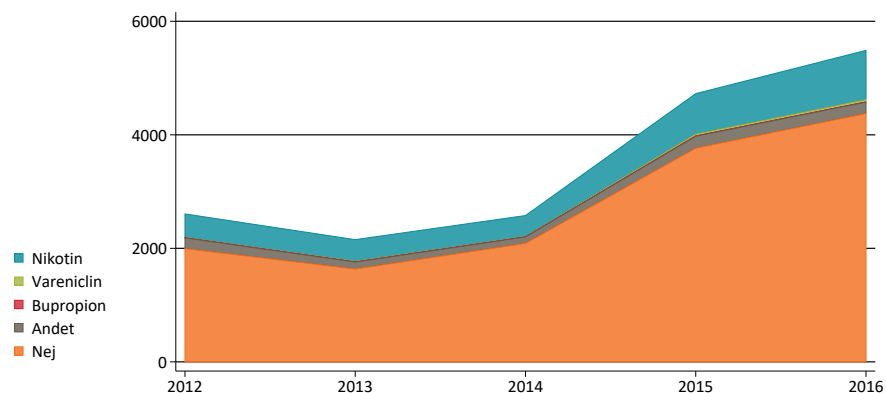


Deltagere, der har brugt rygetrangsreducerende medicin i de første 6 måneder efter deres rygestop.

**Kommentar:** Nikotinsubstitution er det mest anvendte hjælpemiddel. I 2016 er andelen på 63 % mod 60 % i 2015. Dette skyldes formentlig fortsat, at deltagerne i projekterne under storrygerpuljen får tilbud om gratis rygestopmedicin. Kun 25% har i 2016 ikke brugt nogen form for medicin, mens de resterende 12 % fordeler sig på Vareniclin, Bupropion eller andet.

#### 4.24

##### RYGETRANGSREDUCERENDE MEDICIN VED 6 MÅNEDERS- OPFØLGNINGEN

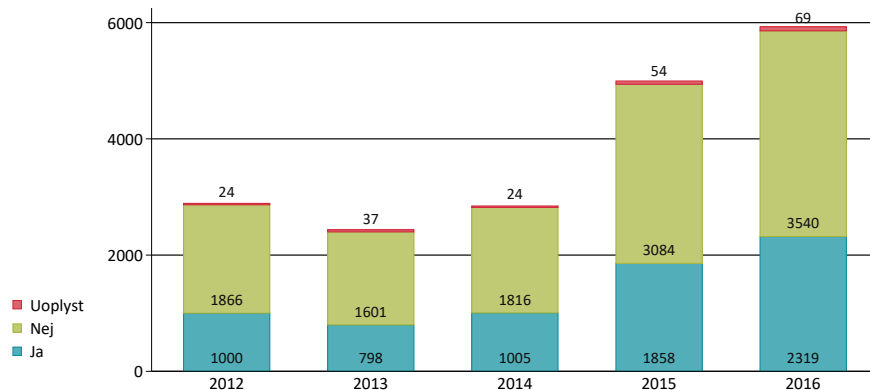


Deltagere, der bruger rygetrangsreducerende medicin ved 6-månedersopfølgningen.

**Kommentar:** I 2016 bruger 16 % nikotinsubstitution ved 6-månedersopfølgningen, mens 80 % ikke anvender medicin på dette tidspunkt. I perioden før var andelen, der bruger nikotinsubstitution ved 6-månedersopfølgningen på henholdsvis ca. 14-18 % og 76-81 %.

#### 4.25

##### RØGFRI I 6 MÅNEDER

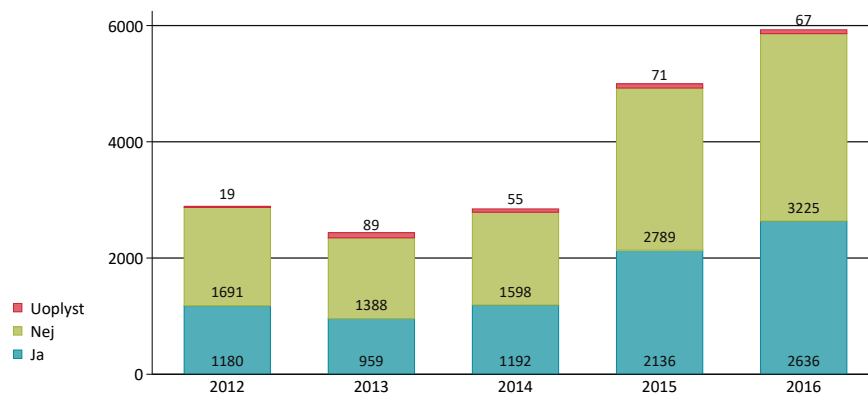


Deltagere, der har været røgfri fra kurset til 6-månedersopfølgningen.

**Kommentar:** I 2016 er der både flere deltagere og større andel (40 %). Dermed fortsætter den positive udvikling. I perioden mellem 2012-2015 lå andelen på 35-38 %.

## 4.26

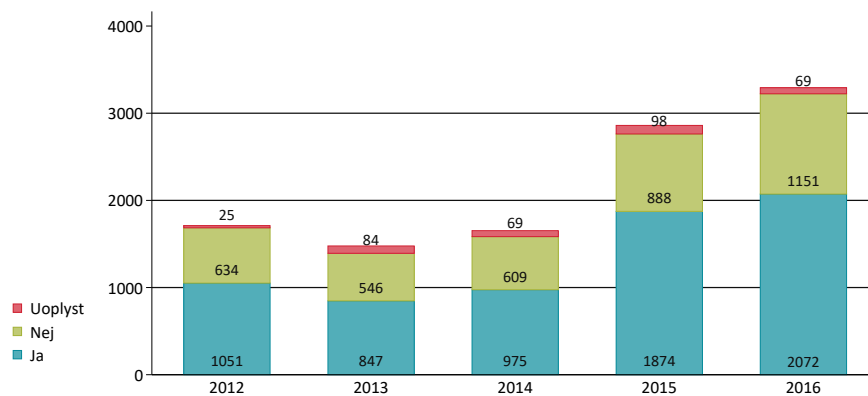
### 14 DAGES PUNKTPRÆVALENS



Deltagere, der har været røgfri de seneste 14 dage inden 6-månedersopfølgningen (punktprævalens).  
**Kommentar:** I 2016 er andelen på 44 %. Andelen af deltagere, der har været røgfri de seneste 14 dage inden 6-månedersopfølgningen, har i perioden 2012-2015 ligget mellem 39-43 %.

## 4.27

### NYT RYGESTOPTILBUD



Deltagere, der ryger ved 6-månedersopfølgningen, og som er interesseret i et nyt rygestoptilbud.  
**Kommentar:** Andelen der er interesseret i et nyt rygestoptilbud er på 64 % i 2016. Andelen har i perioden 2012-2015 ligget mellem 62-68 %.

## 5. Resultater i forhold til kvalitetsmål

### 5.1

#### INDIKATORER OG KVALITETSMÅL

Rygestopbasen har fem indikatorer. For hver indikator er der opstillet et kvalitetsmål. Målet er, at alle rygestoptilbud skal leve op til disse kvalitetsmål. Denne måde at opgøre resultaterne på svarer til metoden, som bruges i de kliniske kvalitetsdatabaser. Fx opgøres operationskomplikationer og postoperativ livskvalitet kun blandt opererede patienter. Tilsvarende opgøres kvalitetsmål som fx rygestopraten kun blandt dem, der har gennemført rygestopbehandlingen. Indikatormålingerne er i denne rapport opgjort som rangstillingsdiagrammer. For hver indikator er kvalitetsmålet og landsgennemsnittet markeret.

#### Rygestopbasens indikatorer

I nedenstående tabel ses en oversigt over rygestopbasens fem indikatorer og de tilhørende besluttede kvalitetsmål.

Rygestopbasens fem indikatorer	Kvalitetsmål
<b>1 Gennemført rygestopkursus</b> Andel af deltagere, der har gennemført et rygestopkursus. En deltager har gennemført et kursus, når han/hun har deltaget i minimum 75 % af kursusgangene.	<b>80 %</b>
<b>2 Røgfri ved kursets afslutning</b> Andel af deltagere, der har gennemført kurset, og som er røgfrie ved kursets afslutning.	<b>80 %</b>
<b>3 Opfølgingsrate</b> Andel af deltagere, der har gennemført kurset, hvor rådgiveren (eller en anden) har fulgt op eller forsøgt at følge op efter 6 måneder.	<b>80 %</b>
<b>4 Røgfri efter 6 måneder</b> Andel af deltagere, der har gennemført kurset, og som fortsat er røgfrie ved 6 måneders opfølgningen.	<b>50 %</b>
<b>5 Tilfredshed</b> Andel af deltagere, der har gennemført kurset, og som er tilfredse med kurset. Deltagere, der har svaret 4-5 (på en skala fra 1-5) i spørgsmål 3d i opfølgningsskemaet, anses som tilfredse med kurset.	<b>90 %</b>

#### Inklusion

Resultaterne for hver af de fem indikatorer er opgjort for de kommuner/rygestopenheder, der afholdt aktiviteter i 2016 med opfølgning i 2017 og kun såfremt, at de opfylder inklusionskriterierne for den enkelte indikator. Kriterierne er ikke ens for de fem indikatorer, og de er derfor beskrevet sammen med præsentationen af resultaterne for den enkelte indikator.

#### Sådan læses graferne

Under hver indikator er der opstillet en graf med landsresultaterne af det respektive kvalitetsmål over de seneste fem år. Den grønne linje på grafen angiver kvalitetsmålet. Tyrkise søjler angiver landsgennemsnit, der ikke opfylder kvalitetsmålet. Lysegrønne søjler angiver landsgennemsnit, der opfylder kvalitetsmålet.

### *Sådan læses kortene*

Under resultaterne for hver indikator vises inddragelsen af kommunerne grafisk på et danmarkskort. Kortet er opdelt i kommuner, og hver kommune har en farve afhængig af indrapportering i forhold til den givne indikator:

- Sorte kommuner har ikke leveret data til Rygestopbasen i 2016
- Hvide kommuner har ikke leveret tilstrækkeligt med data til at opfylde inklusionskriterierne
- Blå kommuner har leveret tilstrækkeligt med data til at indgå i analyserne, men opfylder ikke kvalitetsmålet
- Grønne kommuner opfylder kvalitetsmålet for indikatoren.

### *Sådan læses rangstillingsdiagrammerne*

På rangstillingsdiagrammerne er kvalitetsmålet markeret med grøn baggrund. Hvis en kommune/rygestopenhed opfylder kvalitetsmålet, ligger deres resultat i det grønne område af diagrammet.

Den røde linje angiver landsgennemsnittet. Alle data indgår i landsgennemsnittet - også data fra de kommuner, der ikke opfylder inklusionskriterierne. De stiplede røde linjer angiver usikkerheden for landsgennemsnittet illustreret ved et 95 % konfidensinterval.

Resultatet for de enkelte kommuner/rygestopenheder er markeret med en blå prik. Usikkerheden (95 % konfidensintervallet) er markeret ved en streg gennem prikken. Konfidensintervallet bruges til at vise den statistiske usikkerhed ved resultatet. Jo større konfidensintervallet er, jo bredere er strengen, og jo mere usikkert er resultatet. Når der indberettes mange deltagere fra en enhed, stiger sikkerheden på resultatet, hvilket ses ved, at konfidensintervallet bliver smalle.

### *Kommuner opgøres som geografiske områder*

Det er vigtigt at understrege, at resultaterne på kommuneplan er opgjort for kommunerne som geografisk område. Et kommuneresultat skal således læses som en samling af alle de aktiviteter, der er indrapporteret for et geografisk afgrænset område og ikke kun som resultatet af en kommunal indsats. Et kommuneresultat kan således indeholde data fra fx både apoteker, den kommunale indsats og private rygestopfirmaer.

### *Kommuner, der indrapporterer sammen*

I forbindelse med projekter under storrygerpuljen indrapporterer flere kommunale indsatsere deres rygestopkurser samlet under et enhedsnummer i 2016:

- Rebild, Vesthimmerland og Mariagerfjord Kommune indrapporterer samlet under Vesthimmerlands Kommune med enhedsnavnet 'Kvit og Frit (Projekt)'. (Markeres med \* fremefter)
- Ishøj, Albertslund, Brøndby, Vallensbæk, Glostrup, Hvidovre, Høje-Taastrup, Dragør og Tårnby Kommune indrapporterer samlet under Vallensbæk Kommune med enhedsnavnet 'Storrygerindsats Vestegnen og Sydamerger'. (Markeres med \*\* fremefter)

Helsingør og Fredensborg Kommune samarbejder om kurserne, og indrapporterede samlet under Helsingør Kommune. (Markeres med \*\*\* fremefter)

Denne indrapportering har indflydelse på afrapporteringen i årsrapporten:

- På danmarkskortene får de pågældende kommuner alle samme farve, som den kommune, rygestopenheden samlet indrapporterer under.
- På rangstillingsdiagrammerne på kommunalt niveau bliver samarbejdet markeret med stjerner.
- På rangstillingsdiagrammerne for rygestopenhederne vil den kommunale indsats indgå som en samlet enhed, som også vil blive markeret med stjerner.

## 5.2

### INDIKATOR 1: GENNEMFØRT RYGESTOPKURSUS

Indikator 1 er en opgørelse over den andel af deltagere, der har gennemført et rygestopkursus. En deltager har gennemført et forløb, når han/hun har været til stede ved minimum 75 % af de planlagte kursusgange.

#### Kvalitetsmål

Kvalitetsmålet er, at 80 % af deltagerne skal gennemføre kurset.

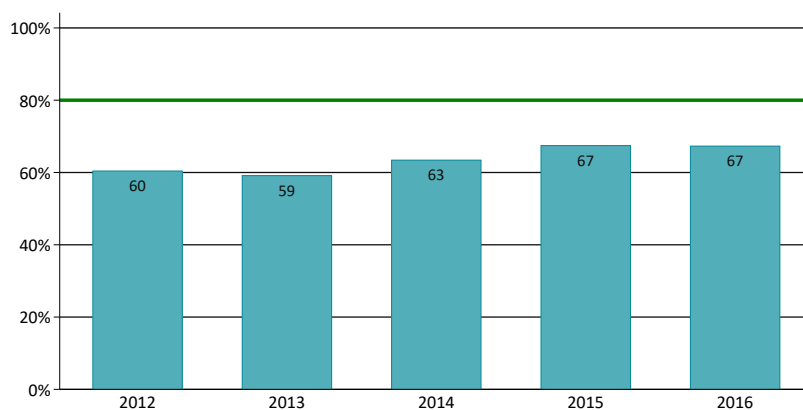
#### Inklusionskriterier

Mindst 20 deltagere skal have afleveret et basisskema.

#### Beregningsmetode

Hvis rådgiveren ikke har udfyldt, hvor mange gange en deltager har været til stede, eller hvis det planlagte antal møder ikke er opgivet, opgøres deltageren, som om han/hun ikke har gennemført rygestopforløbet.

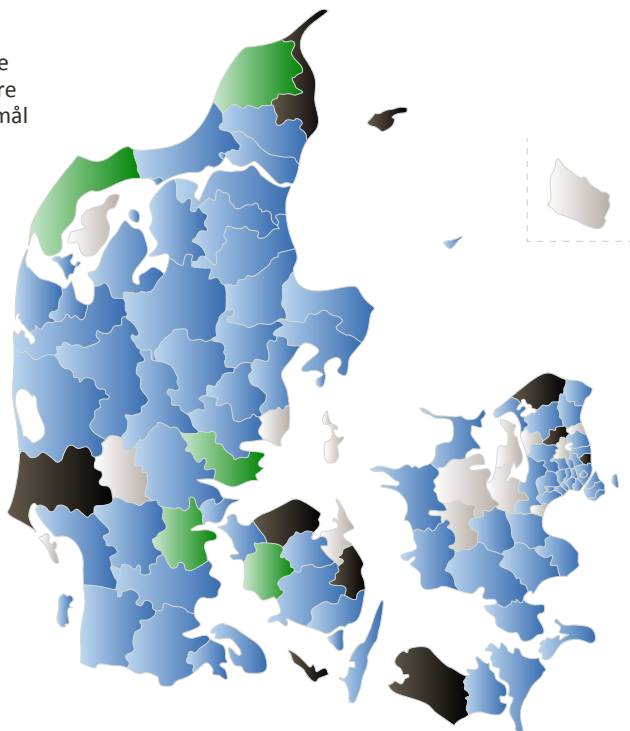
#### Landsgennemsnit



**Kommentar:** På landsplan gennemfører 67 % af deltagerne deres rygestopforløb i 2016. Andelen fastholdes fra 2015, mens den var væsentligt lavere i 2012-2014.

#### Danmarkskort

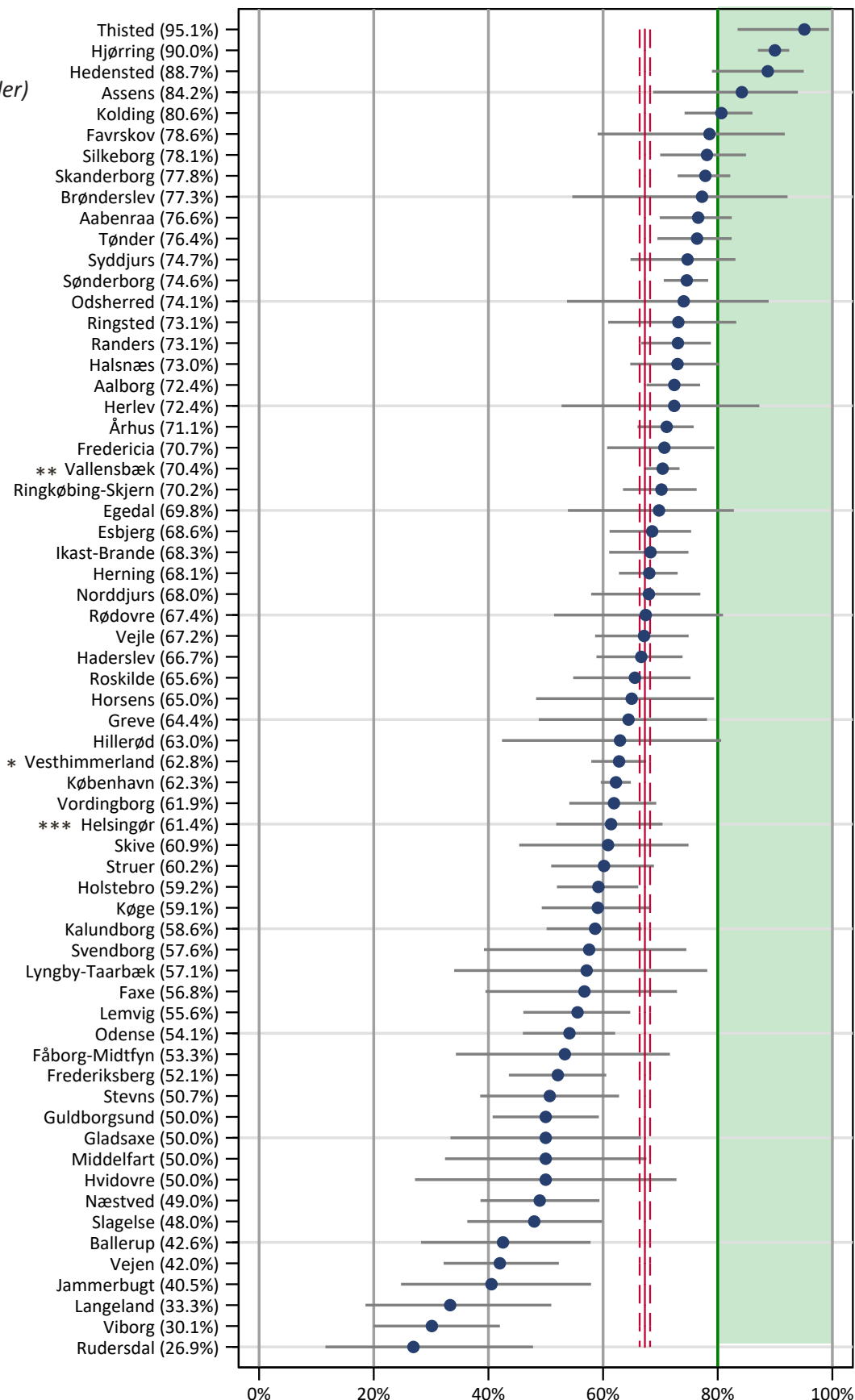
- Ingen deltagere
- Under 20 deltagere
- Mindst 20 deltagere
- Opfylder kvalitetsmål



**Kommentar:** Indikator 1 - Gennemført rygestopkursus. 75 kommuner (geografiske områder) indgår i analysen.



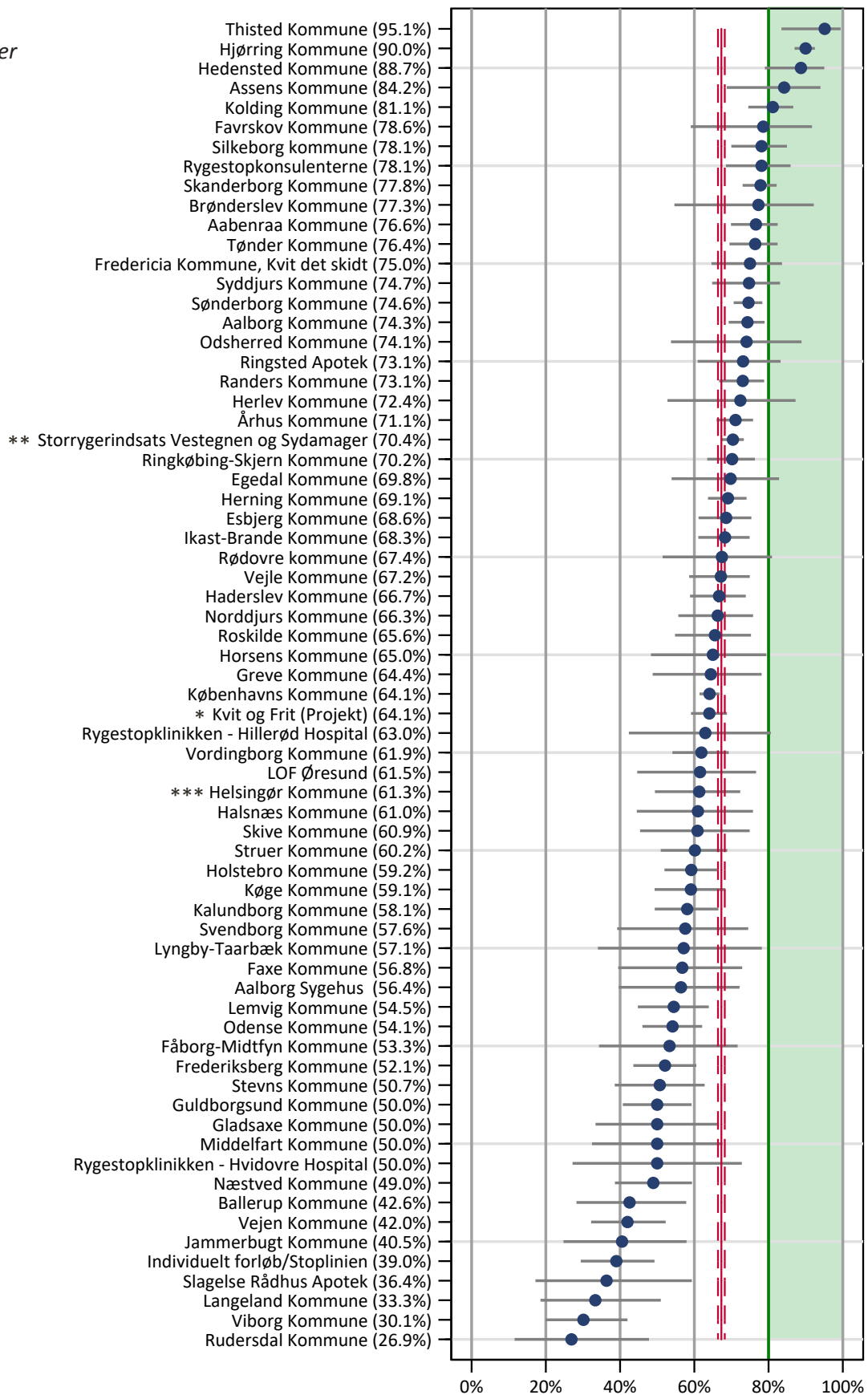
Indikator 1:  
Kommuner  
(geografiske områder)



**Kommentar:** Der er anført 64 kommuner i diagrammet. Samarbejdet mellem forskellige kommuner gør, at 75 separate kommuner indgår i analysen. 5 af disse (7 %) opfylder kvalitetsmålet.

Se side 30 for årsagen til denne afrapportering samt markeringerne af Vesthimmerland\*, Vallensbæk\*\* og Helsingør Kommune\*\*\*.

Indikator 1:  
Rygestopenheder



**Kommentar:** 68 rygestopenheder indgår i analysen. 5 af disse (7 %) opfylder kvalitetsmålet. Enhederne er angivet med navn.

Se side 30 for årsagen til markeringerne af Kvit og Frit (Projekt)\*, Storrygerindsats Vestegnen og Sydamer\*\* og Helsingør Kommune\*\*\*.

### 5.3

#### INDIKATOR 2: RØGFRI VED KURSETS AFSLUTNING

Indikator 2 er en opgørelse over den andel af deltagere, der er røgfrie ved kursets afslutning.

#### Kvalitetsmål

Kvalitetsmålet er, at 80 % af deltagerne, der har gennemført forløbet, skal være røgfri ved kursets afslutning.

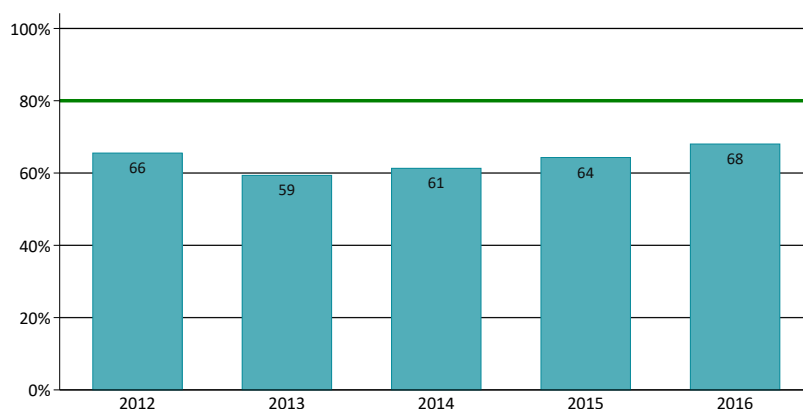
#### Inklusionskriterier

Mindst 20 deltagere skal have gennemført deres rygestopforløb.

#### Beregningsmetode

Hvis rådgiveren ikke har udfyldt, om en deltager var røgfri, eller hvis der er svaret "Ved ikke", opgøres deltageren, som om han/hun ikke var røgfri ved kursets afslutning.

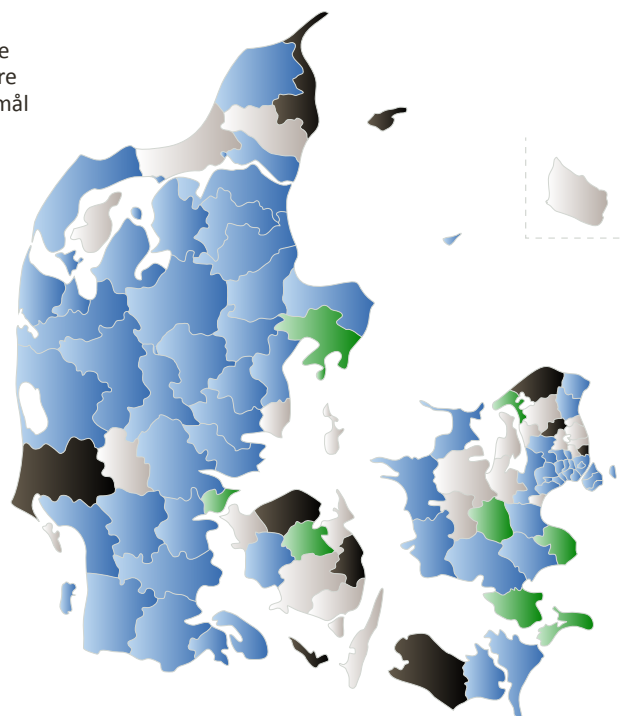
#### Lands gennemsnit



**Kommentar:** På landsplan er 68 % af deltagerne røgfrie ved kursets afslutning i 2016, hvilket er en stigning sammenlignet med de seneste 4 år, hvor andelen har svinget mellem 59-66 %.

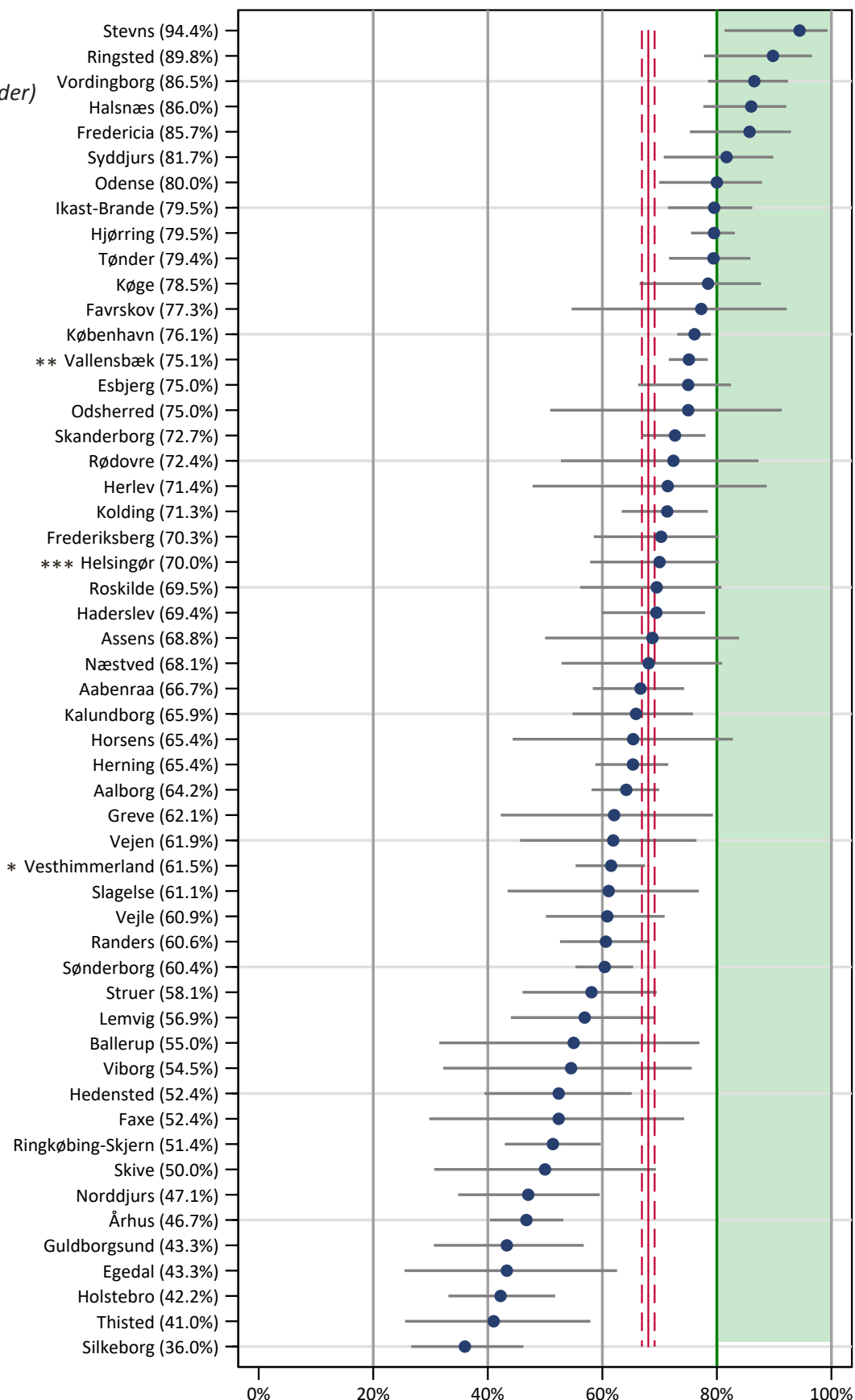
#### Danmarkskort

- Ingen deltagere
- Under 20 deltagere
- Mindst 20 deltagere
- Opfylder kvalitetsmål



**Kommentar:** Indikator 2 - Røgfri ved kursets afslutning. 64 kommuner indgår i analysen.

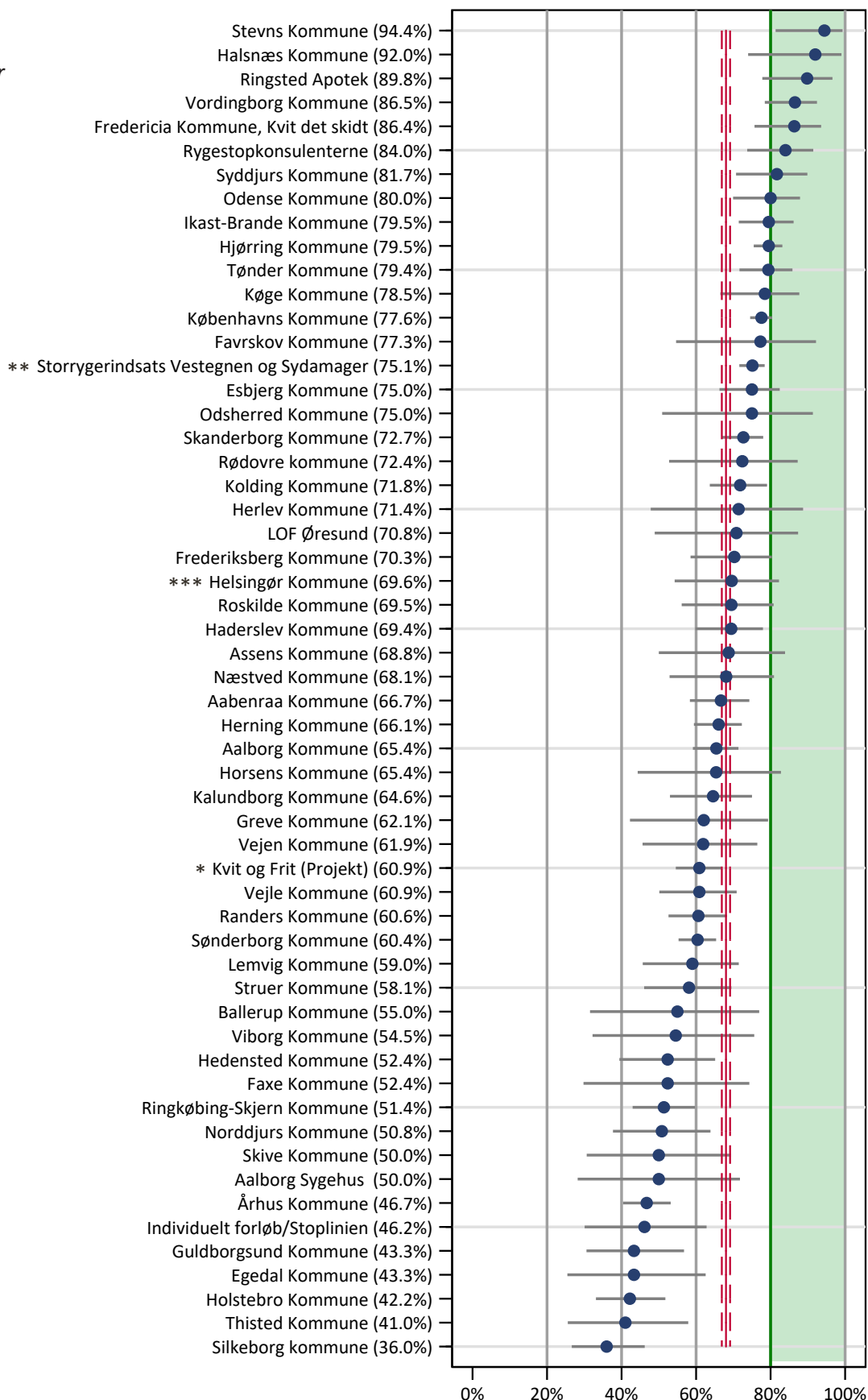
Indikator 2:  
Kommuner  
(geografiske områder)



**Kommentar:** Der er anført 53 kommuner i diagrammet. Samarbejdet mellem forskellige kommuner gør, at 64 separate kommuner indgår i analysen. 7 af disse (11 %) opfylder kvalitetsmålet.

Se side 30 for årsagen til markeringerne af Vesthimmerland\*, Vallensbæk\*\* og Helsingør Kommune\*\*\*.

Indikator 2:  
Rygestopenheder



**Kommentar:** 56 rygestopenheder indgår i analysen. 8 af disse (14 %) opfylder kvalitetsmålet. Enhederne er angivet med navn.

Se side 30 for årsagen til denne afrapportering samt markeringerne af Kvit og Frit (Projekt)\*, Storrygerindsats Vestegnen og Sydamer\*\* og Helsingør Kommune\*\*\*.

## 5.4

### INDIKATOR 3: OPFØLGNINGS- RATE

Indikator 3 er en opgørelse over den andel af deltagere, som rådgiveren (eller en anden) har fulgt op eller forsøgt at følge op efter 6 måneder.

#### Kvalitetsmål

Kvalitetsmålet er, at 80 % af de deltagere, der har gennemført forløbet, bliver forsøgt kontaktet efter 6 måneder.

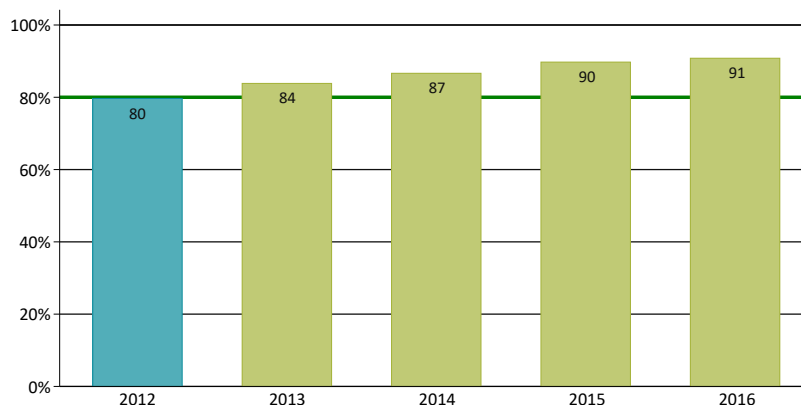
#### Inklusionskriterier

Forsøgt at kontakte mindst 50 % af de deltagere, der har gennemført. Desuden skal der være fulgt op på mindst 20 deltagere - med en valid opfølgning.

#### Beregningsmetode

Deltagere med en valid opfølgning (tidsintervallet 6 måneder  $\pm$  1 måned) samt deltagere, hvor skemaet "Årsag til manglende opfølgning" er udfyldt, tæller med i opfølgingsraten.

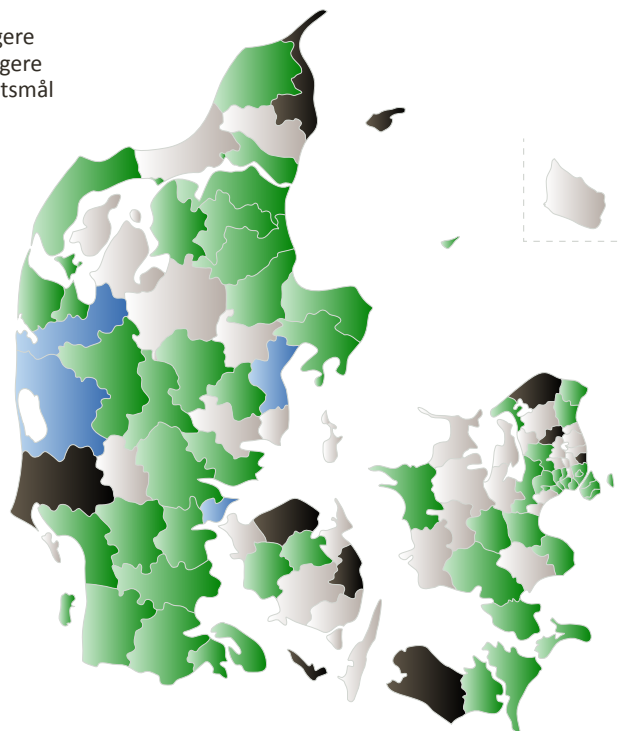
#### Lands gennemsnit



**Kommentar:** På landsplan er 91 % af deltagerne forsøgt kontaktet efter 6 måneder i 2016. Denne andel er steget markant gennem hele perioden og ligger nu for fjerde år i træk over kvalitetsmålet på 80 %.

#### Danmarkskort

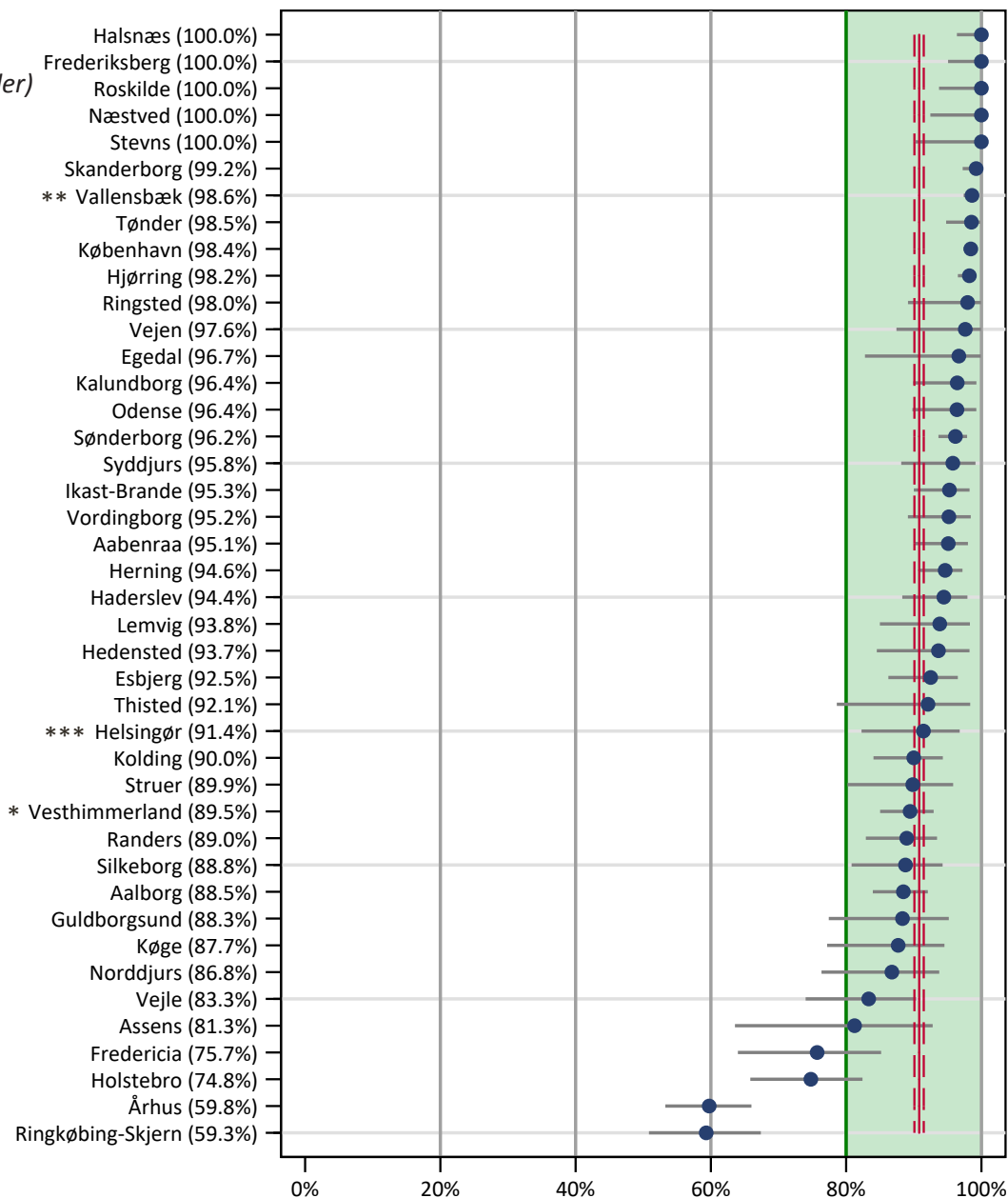
- Ingen deltagere
- Under 20 deltagere
- Mindst 20 deltagere
- Opfylder kvalitetsmål



**Kommentar:** Indikator 3 - Opfølgingsrate. 53 kommuner indgår i analysen.

### Indikator 3:

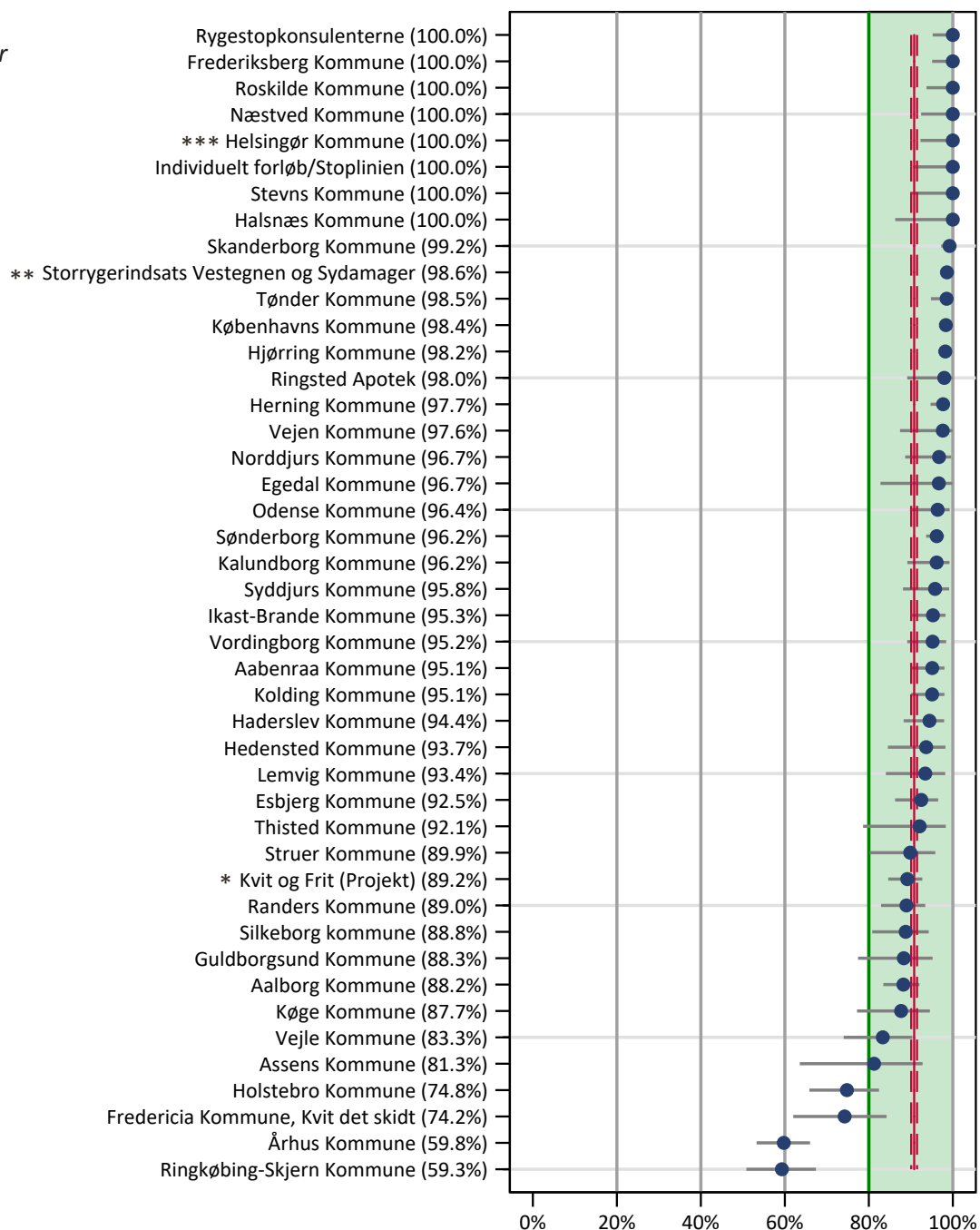
#### Kommuner (geografiske områder)



**Kommentar:** Der er anført 42 kommuner i diagrammet. Samarbejdet mellem forskellige kommuner gør, at 53 separate kommuner indgår i analysen. 49 af disse (92 %) opfylder kvalitetsmålet.

Se side 30 for årsagen til denne afrapportering samt markeringerne af Vesthimmerland\*, Vallensbæk\*\* og Helsingør Kommune\*\*\*.

Indikator 3:  
Rygestopenheder



**Kommentar:** 44 rygestopenheder indgår i analysen. 40 af disse (91 %) opfylder kvalitetsmålet. Enhederne er angivet med navn.

Se side 30 for årsagen til markeringerne af Kvit og Frit (Projekt)\*, Storrygerindsats Vestegnen og Sydager\*\* og Helsingør Kommune\*\*\*.



## 5.5

### INDIKATOR 4: RØGFRI EFTER 6 MÅNEDER

Indikator 4 er en opgørelse over den andel af deltagere, der fortsat er røgfrie efter 6 måneder.

#### Kvalitetsmål

Kvalitetsmålet er, at 50 % af deltagerne, der har gennemført forløbet, fortsat skal være røgfrie efter 6 måneder.

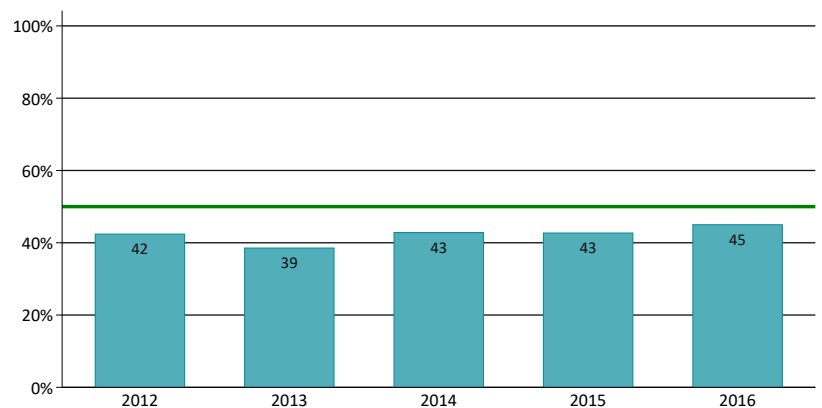
#### Inklusionskriterier

Forsøgt at kontakte mindst 50 % af de deltagere, der har gennemført. Desuden skal der være fulgt op på mindst 20 deltagere - med en valid opfølgning.

#### Beregningsmetode

Deltagere, der ikke har svaret på, om han/hun var røgfri, opgøres som rygere. Da der ikke er forskel i karakteristika for grupperne af deltagere med og uden opfølgning, er rygestopraten alene baseret på deltagere med en valid opfølgning.

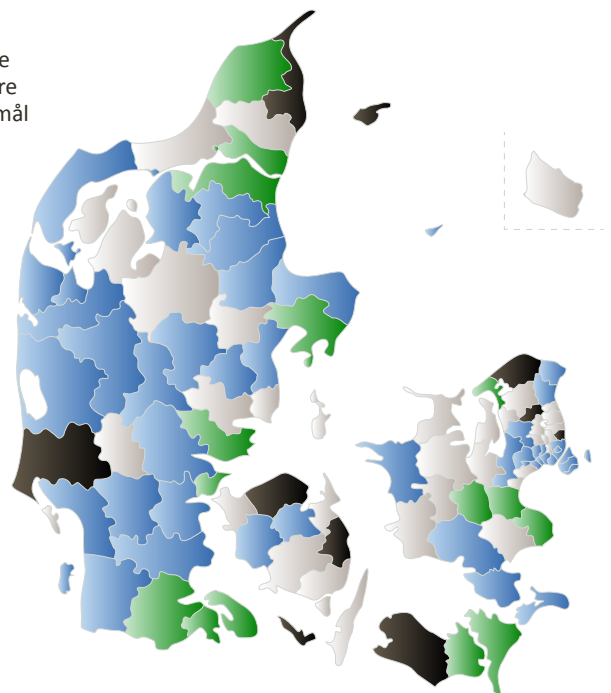
#### Lands gennemsnit



**Kommentar:** På landsplan er rygestopraten 45 % efter 6 måneder i 2016. Den er øget siden 2013 fra 39 %.

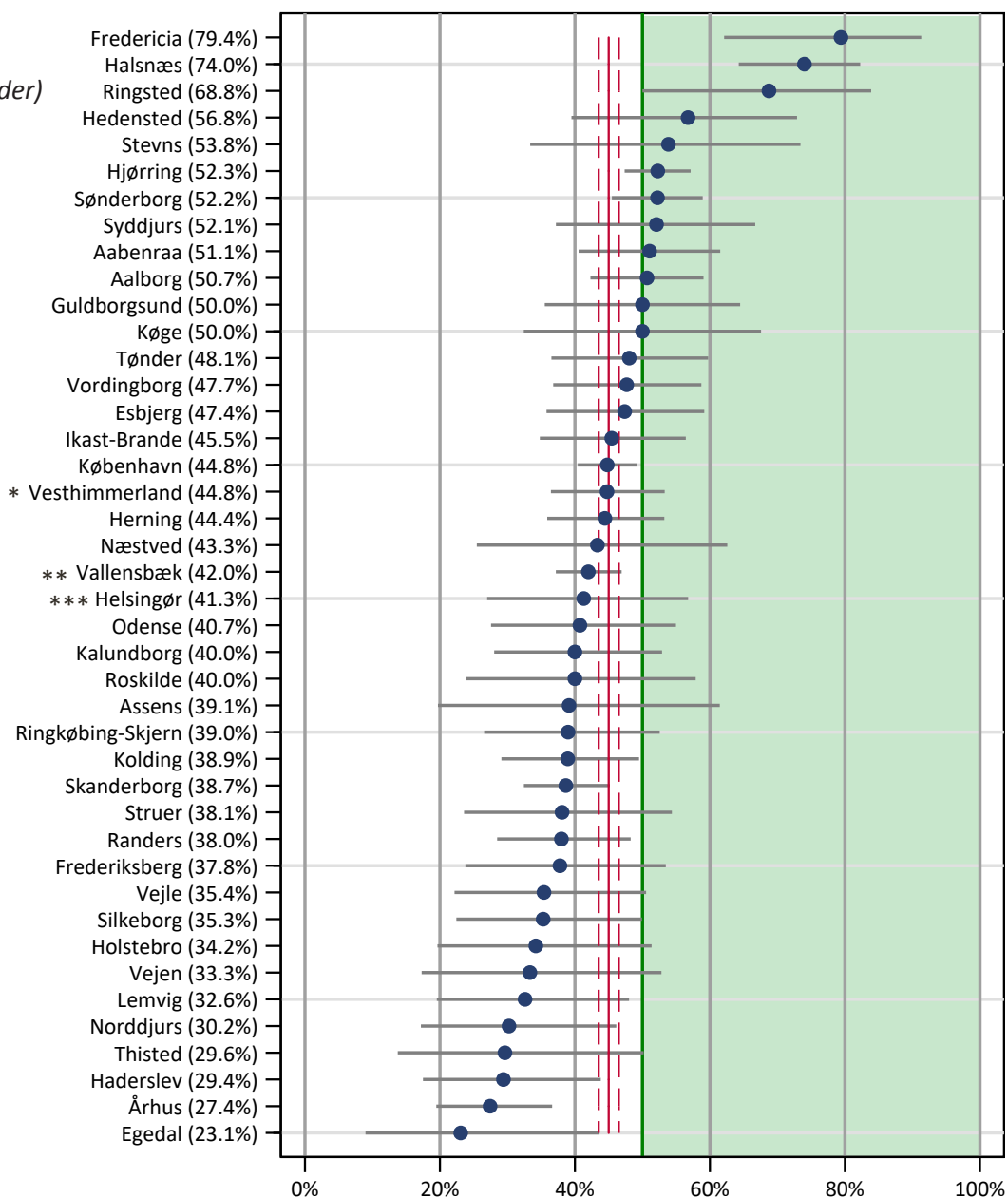
#### Danmarkskort

- Ingen deltagere
- Under 20 deltagere
- Mindst 20 deltagere
- Opfylder kvalitetsmål



**Kommentar:** Indikator 4 - Røgfri efter 6 måneder. 51 kommuner indgår i analysen.

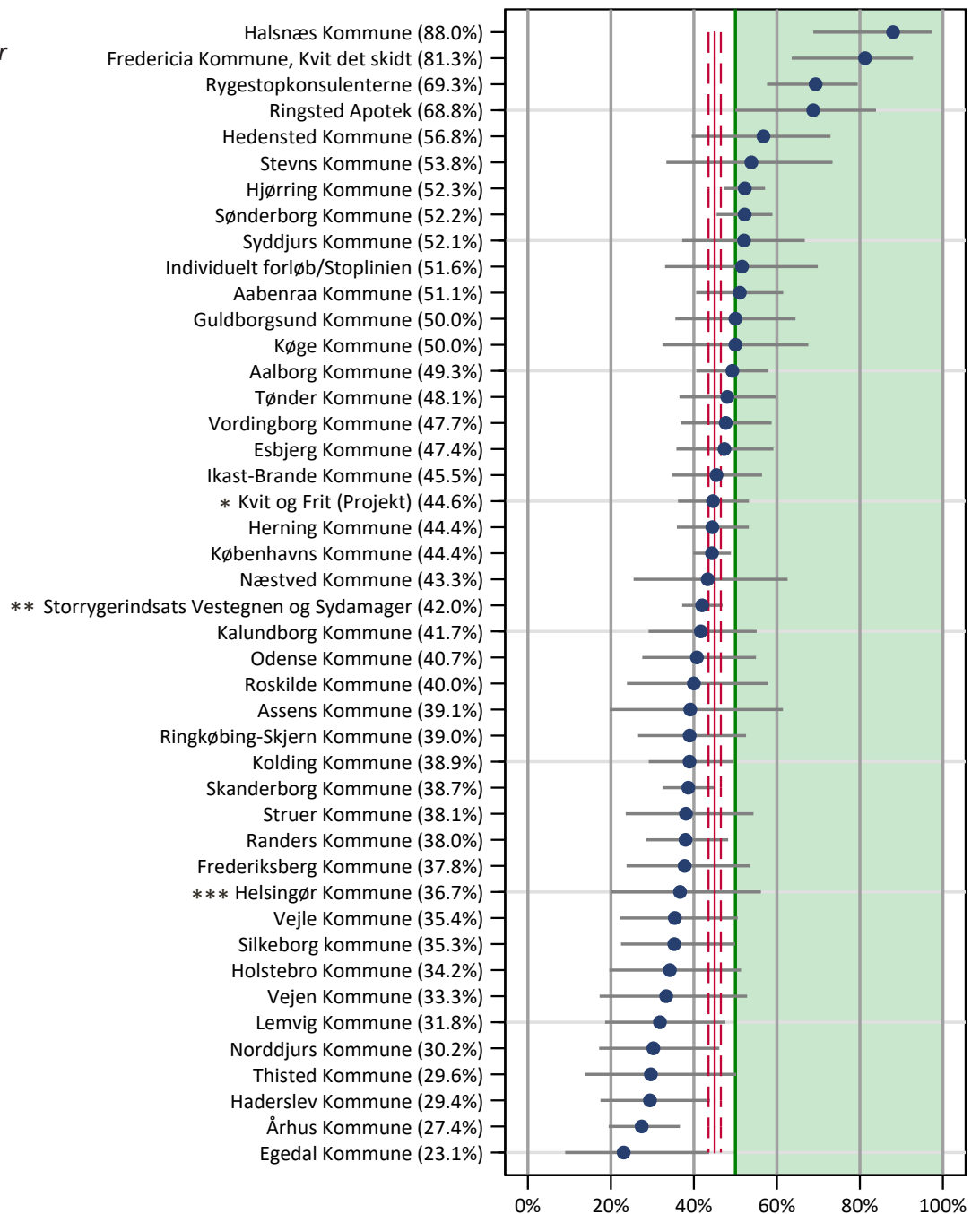
Indikator 4:  
Kommuner  
(geografiske områder)



**Kommentar:** Der er anført 42 kommuner i diagrammet. Samarbejdet mellem forskellige kommuner gør, at 51 separate kommuner indgår i analysen. 12 af disse (24 %) opfylder kvalitetsmålet.

Se side 30 for årsagen til denne afrapportering samt markeringerne af Vesthimmerland\*, Vallensbæk\*\* og Helsingør Kommune\*\*\*.

Indikator 4:  
Rygestopenheder



**Kommentar:** 44 rygestopenheder indgår i analysen. 13 af disse (30 %) opfylder kvalitetsmålet. Enhederne er angivet med navn.

Se side 30 for årsagen til markeringerne af Kvit og Frit (Projekt)\*, Storrygerindsats Vestegnen og Sydamer\*\* og Helsingør Kommune\*\*\*.

## 5.6

### INDIKATOR 5: TILFREDSHED

Indikator 5 er en opgørelse over den andel af deltagere, der er tilfredse med kurset.

#### Kvalitetsmål

Kvalitetsmålet er, at 90 % af deltagerne, der har gennemført forløbet, skal være tilfredse med kurset.

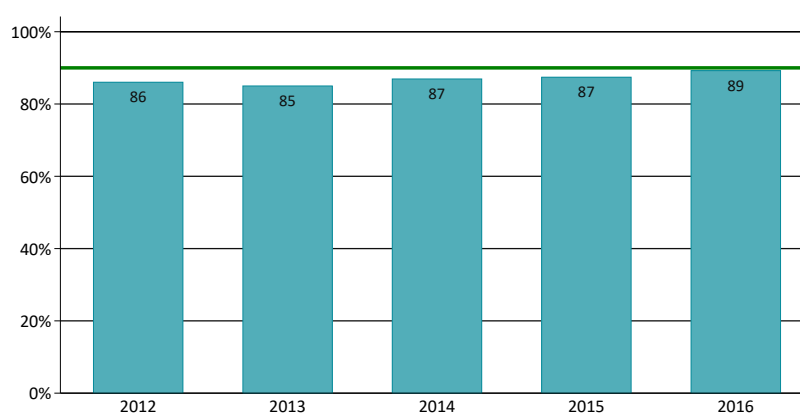
#### Inklusionskriterier

Forsøgt at kontakte mindst 50 % af de deltagere, der har gennemført. Desuden skal der være fulgt op på mindst 20 deltagere - med en valid opfølgning.

#### Beregningsmetode

Hvis en deltager ikke har besvaret, hvorvidt han/hun var tilfreds med kurset som helhed, opgøres deltageren, som om han/hun ikke har været tilfreds. Deltagere, der har svaret 4-5 (på en skala fra 1-5) på spørgsmål 3d på opfølgningsskemaet, anses som værende tilfredse med kurset.

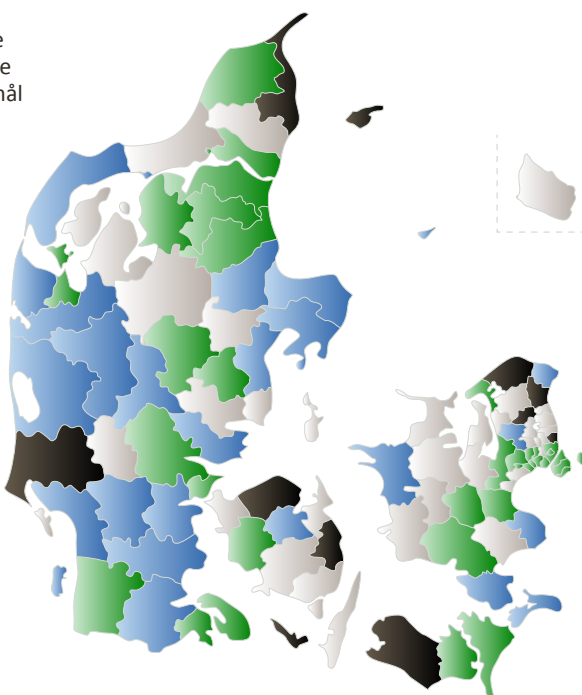
#### Landsgennemsnit



**Kommentar:** I 2016 er 89 % af deltagerne tilfredse med deres rygestopforløb. Denne andel er steget og er meget tæt på målopfyldelsen på 90 %.

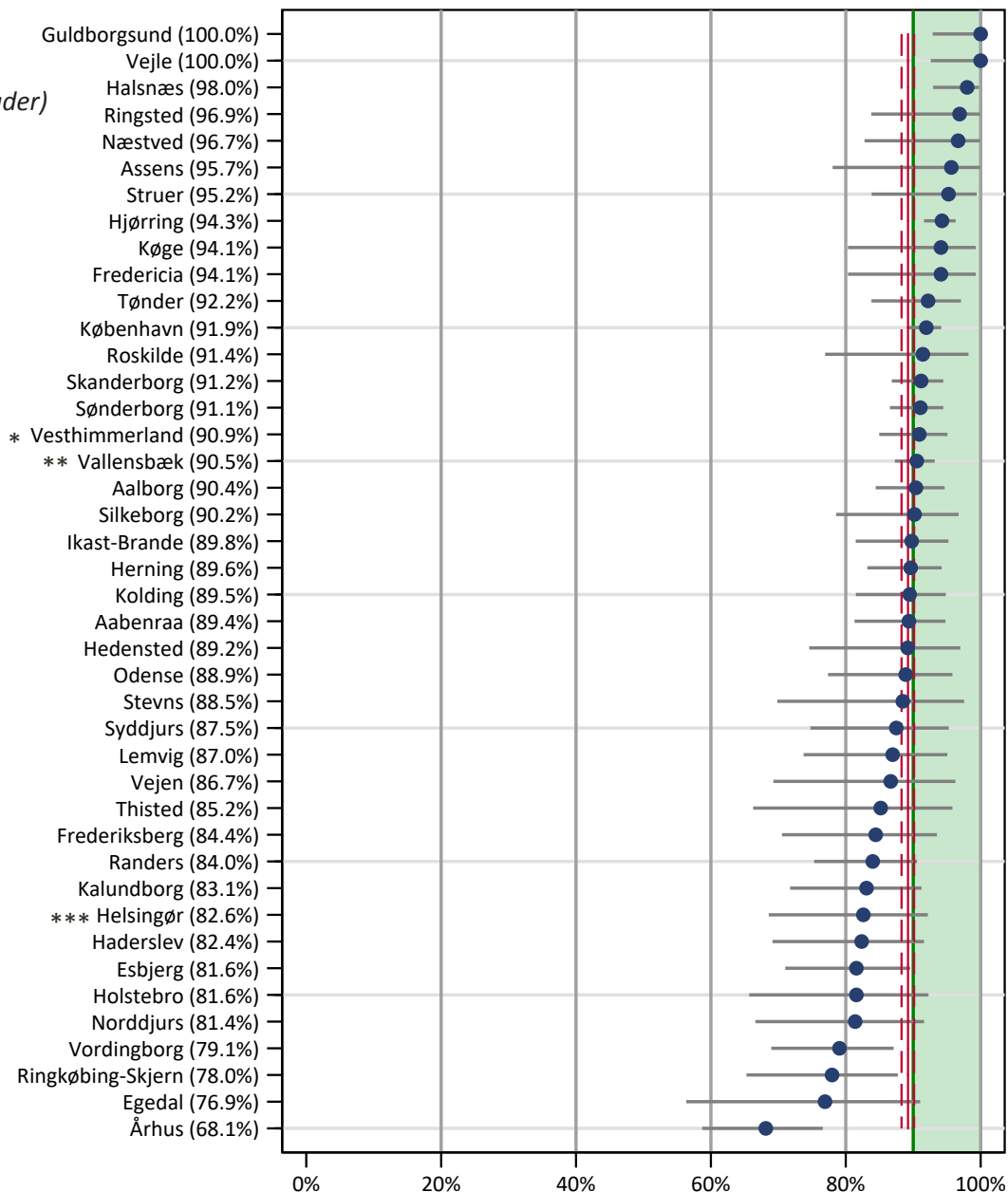
#### Danmarkskort

- Ingen deltagere
- Under 20 deltagere
- Mindst 20 deltagere
- Opfylder kvalitetsmål



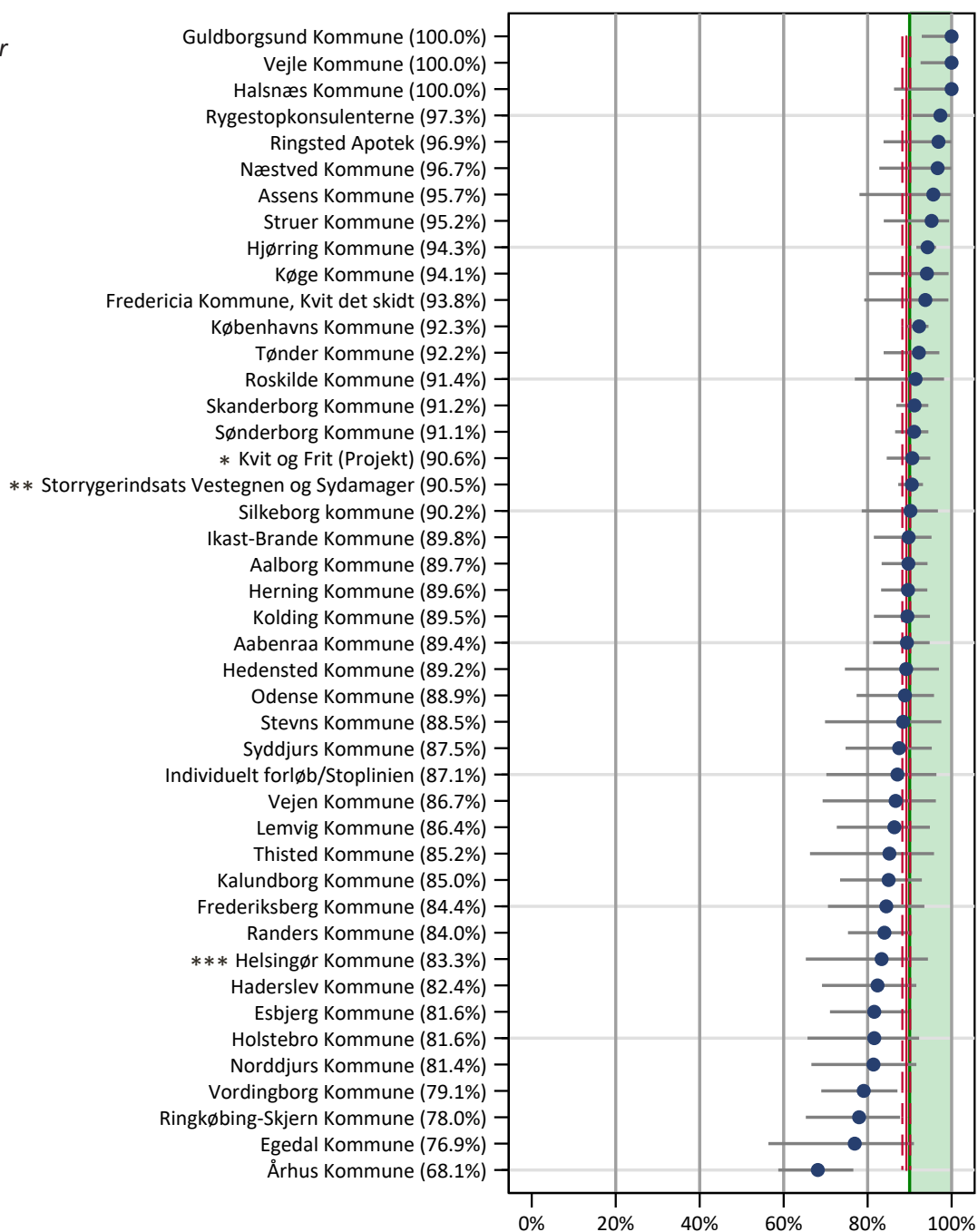
**Kommentar:** Indikator 5 - Tilfredshed. 53 kommuner indgår i analysen.

**Indikator 5:**  
**Kommuner**  
 (geografiske områder)



**Kommentar:** Der er anført 42 kommuner i diagrammet. Samarbejdet mellem forskellige kommuner gør, at 53 separate kommuner indgår i analysen. 29 af disse (55 %) opfylder kvalitetsmålet. Se side 30 for årsagen til denne afrapportering samt markeringerne af Vesthimmerland\*, Vallensbæk\*\* og Helsingør Kommune\*\*\*.

Indikator 5:  
Rygestopenheder



**Kommentar:** 44 rygestopenheder indgår i analysen. 19 af disse (43 %) opfylder kvalitetsmålet. Enhederne er angivet med navn.

Se side 30 for årsagen til markeringerne af Kvit og Frit (Projekt)\*, Storrygerindsats Vestegnen og Sydama-ger\*\* og Helsingør Kommune\*\*\*.

## 6. Perspektivering og anbefalinger

Efter fire års stagnation er rygningen endelig begyndt at falde igen i Danmark. Således er rygefrekvensen faldet til 16 % mod 17 % de fire foregående år. Dette reflekteres også i Rygestopbasen, hvor flere rygere end tidligere nu deltager i rygestopprogrammer. I sidste årsrapport beskrev vi, at stigningen i 2015 kunne være et udtryk for en early warning om bedre tider. Dette må siges at være opfyldt.

### *Behov for effektiv indsats blandt unge*

Desværre ses der en stiging i rygningen blandt unge under 25 år fra 13 % til 15 % i samme periode. Også dette er reflekteret ved et faldende antal deltagere i Rygestopbasen i denne aldersgruppe. Konsekvensen af stigende rygning blandt unge er desværre alt for velkendt, og der bør gøres en ekstraordinær indsats med effektive rygestopprogrammer og forebyggelse af rygestart for denne gruppe. Dette er da også intentionen i regeringens Kræftplan IV, hvor et af målene er en røgfri generation i 2030. Rygestopbasen arbejder aktivt for at understøtte denne proces med en særlig opfølgning målrettet unge rygere for at identificere de mest effektive programmer.

### *Fortsat øgning i kommunernes aktiviteter*

Den yderligere stigning i antal deltagere på kursusforløb i 2016 betyder, at 1,1 % af landets rygere har modtaget den kvalitetssikrede rygestopbehandling. Dette er rigtigt flot - specielt også set i lyset af, at det samtidig er lykket at forbedre resultaterne på fire ud af fem kvalitetsmål. Den politiske og økonomiske støtte fra Sundheds- og Ældreministeriet samt Sundhedsstyrelsen i form af bl.a. storrygerpuljen har medvirket til dette resultat. Et andet initiativ er Røgfri Fremtid, hvor Rygestopbasen nu også er partner. Det er rigtig godt, at der nu er 95 kommuner, der har aftale med Rygestopbasen. Kun tre mangler før Rygestopbasen dækker samtlige 98 kommuner.

### *DER ER STADIG LANG VEJ*

Der er stadig lang vej til Sundhedsstyrelsens mål om, at 5 % af rygere deltager i et rygestopprogram. Dette gælder også de internationale FN og WHO anbefalinger. [13] Med stigningen på 0,1 % i forhold til sidste års aktiviteter vil det være ca. 39 år, før målet er nået (i 2056). Der er derfor ingen tvivl om, at der straks må prioriteres flere ressourcer til rygestopbehandling i kommunerne. Det nye initiativ fra 2017 med tilskud til rygetrangsreducerende medicin, som bliver overført til kommunerne via bloktilskuddet, er varmt velkomment.

Der bør tilsvarende være en prioritering af rygestopbehandling i andre arenaer som hospitaler, praktiserende læger, arbejdspladser og uddannelsessteder. For samtlige arenaer gælder det, at indsatsen må have et særligt fokus på de unge.

### **6.1** **ANBEFALINGER**

På baggrund af denne rapport anbefaler Rygestopbasen, at:

- forstærke fremgangen i kommunerne
- aktivt inddrage andre arenaer i rygestopaktiviteterne
- opprioritere en effektiv indsats for unge under 25 år
- fastholde det politiske fokus og den økonomiske støtte.

## 7. Bilag

---

A - Spørgeskemaer til alle deltagere til og med 30.06.2017

B - Spørgeskemaer til alle deltagere fra 01.07.2017

C - Spørgeskemaer til unge deltagere

D - Kommunernes data

E - Rygestopenhedernes data

F - Referencer



# A - Spørgeskemaer til alle deltagere til og med 30.06.2017

RYGESTOPBASEN

03.10.2012

## Registreringskema - rygestoptilbud

*Dette skema udfyldes af instruktøren*

1. Rygestopenhed \_\_\_\_\_ Nr. [ ][ ][ ][ ]

2. Kursus \_\_\_\_\_ Nr. [ ][ ][ ][ ]

3. Instruktør(er) (navn): \_\_\_\_\_

4. Kursusstart (dato): \_\_\_\_\_ 20 [ ][ ][ ][ ]  
Dag Md. Ar

5. Kursusafslutning (dato): \_\_\_\_\_ 20 [ ][ ][ ][ ]  
Dag Md. Ar

6. Planlagt rygestop (dato):  Nej  Ja - den [ ][ ][ ][ ] 20 [ ][ ][ ][ ]  
Dag Md. Ar

### 7. Målgruppe:

Sæt kryds i én af kasserne

- Kun patienter (+ pårørende)  
 Kun ansatte (arbejdspladstilbud)  
 "Almindelige borgere"  
 Blandet  
 Kun gravide (+ partnere)  
 Andet (anfør): \_\_\_\_\_  
Fx unge, projektdeltagere

### 8a. Type af rygestoptilbud:

Sæt kryds i én af kasserne

- Individuelt forløb  
 Gruppeforløb  
 Andet (anfør): \_\_\_\_\_  
Fx forebyggelsessamtaler, lynkursus, individuelt telefonisk

### b. Metode (sæt kryds i én af kasserne):

- Standardforløb  
 Kom & Kvit  
 Akupunktur  
 Zoneterapi  
 Forebyggelsessamtale  
 Andet: \_\_\_\_\_

### c. Er der anvendt supplerende former for kontakt (sæt gerne flere krydser):

- Nej  
 Ja - per brev/email  
 Ja - SMS  
 Ja - personlig telefonisk henvendelse  
 Ja - IVR (Interactive Voice Response)  
 Ja - Andet: \_\_\_\_\_  
 Nej  
 Ja - per brev  
 Ja - telefonisk  
 Ja - møde  
 Ja - andet: \_\_\_\_\_

### 9. Er der planlagt tilbagefaldsforebyggelse efter kurssets afslutning?

### 10. Holdstørrelse:

Skal også udfyldes ved individuelle forløb

Punkt 10 og 11 skal ikke udfyldes hvis der er tale om et Kom & Kvit forløb

Antal deltagere tilmeldt: [ ][ ][ ][ ]  
Antal deltager på kurset: [ ][ ][ ][ ]

### 11. Antal mødegange:

(uden tilbagefaldsforebyggelse)

Planlagt: [ ][ ][ ]  
Reelt afholdt: [ ][ ][ ]

### 12. Kursets varighed per kursusgang i minutter (konfrontationstid):

Ikke kursets samlede varighed, men varighed i gennemsnit per mødegang:

Samlet varighed / Antal møder

Planlagt: [ ][ ][ ][ ][ ]  
Reelt afholdt: [ ][ ][ ][ ][ ]

### 13. Udleveres der gratis nikotinsubstitution eller anden rygetrangsreducerende medicin? (Direkte/via værdikupon)

Nej, ingen

Ja nikotinsubstitution:

Ja vareniclin:

Ja bupropion:

Ja andet: \_\_\_\_\_

Enkelte prøver,  Ja til [ ][ ][ ] uger,  Andet: \_\_\_\_\_

Enkelte prøver,  Ja til [ ][ ][ ] uger,  Andet: \_\_\_\_\_

Enkelte prøver,  Ja til [ ][ ][ ] uger,  Andet: \_\_\_\_\_

Enkelte prøver,  Ja til [ ][ ][ ] uger,  Andet: \_\_\_\_\_

### 14. Betaler deltagere selv for deltagelse?

Nej

Ja alle, beløb [ ][ ][ ][ ][ ] kr. per deltager

Ja [ ][ ][ ] deltager, á [ ][ ][ ][ ][ ] kr. per deltager

## Basisskema for deltagere i rygestopaktiviteter

**Det grå felt udfyldes af instruktøren**

Røgfri ved kursets afslutning:  Nej  
 Ja  
 Ved ikke

Antal gange fremmødt:

Rygestopenhed (nr.):

Kursusnr.:

Deltageren har givet informeret samtykke til at data må registreres i Rygestopbasens database  Nej  Ja

**Brug venligst blokbogstaver:**

CPR-nr:       -

Fornavn: \_\_\_\_\_ Mellemlnavn: \_\_\_\_\_ Efternavn: \_\_\_\_\_

Privatadresse: \_\_\_\_\_ Postnr: \_\_\_\_\_ By: \_\_\_\_\_

Tlf.: \_\_\_\_\_ Mobiltilf: \_\_\_\_\_

1. Hvor mange år har du røget?   år

2. Bor du sammen med en ryger?  Nej  Ja

3. Bor du sammen med voksne (over 18 år)?  Nej  Ja

4. Bor du sammen med børn (under 18 år)?  Nej  Ja

**5. Nikotinafhængighed (Fagerströms score):**

Sæt kryds ved én besvarelse for hvert spørgsmål og tæl point sammen nederst.

	<b>Point</b>
a. Hvor lang tid går der, fra du vågner, til du ryger dagens første cigaret?	
<input type="checkbox"/> Under 5 minutter:	3
<input type="checkbox"/> 6-30 minutter:	2
<input type="checkbox"/> 31-60 minutter:	1
<input type="checkbox"/> Over 60 minutter:	0

b. Har du svært ved at lade være med at ryge, hvor det er forbudt?	<input type="checkbox"/> Ja:	1
	<input type="checkbox"/> Nej:	0

c. Hvilken cigaret er sværest at undvære?	<input type="checkbox"/> Den om morgenen:	1
	<input type="checkbox"/> En anden:	0

**d. Hvor meget ryger du i løbet af et døgn?**

Omregn til gram tobak efter tabellen

<input type="text"/> <input type="text"/>	cigaretter
<input type="text"/> <input type="text"/>	cerutter
<input type="text"/> <input type="text"/>	cigarer
<input type="text"/> <input type="text"/>	pibestop
<input type="text"/> <input type="text"/>	snus/skrå

1 cigaret = 1 gram
1 cerut = 3 gram
1 cigar = 4 gram
1 pibe = 3 gram
1 snus* = 10 gram

<input type="checkbox"/> 0-10 gram:	0
<input type="checkbox"/> 11-20 gram:	1
<input type="checkbox"/> 21-30 gram:	2
<input type="checkbox"/> Over 30 gram:	3

e. Ryger du mere først på dagen end resten af dagen?	<input type="checkbox"/> Ja:	1
	<input type="checkbox"/> Nej:	0

f. Ryger du, når du er syg eller sengeliggende?	<input type="checkbox"/> Ja:	1
	<input type="checkbox"/> Nej:	0

Læg de markerede tal sammen og skriv summen her:

\* Nikotinindholdet i 1 gram snus svarer til indholdet i 10 cigaretter

**Udfyld venligst også næste side!**

## Basisskema (bagside)

### 6. Hvor mange gange har du inden for de seneste 10 år været røgfri i mindst 14 dage?

- Ingen  
 1-3 gange  
 Mere end 3 gange

Hvis du har været røgfri, hvad var da din længste røgfri periode?

måneder  
 og   uger

### 7. Har nogle af følgende personer opfordret dig til rygeophør inden for det seneste år?

Sæt gerne flere krydser

- Praktiserende læge  
 Læge på sygehus  
 Plejepersonale på sygehus  
 Jordemoder  
 Tandlæge  
 Andet sundhedspersonale  
 Apotekspersonale  
 Kommune / STOPLINIEN  
 Ingen af ovenstående

### 8. Hvad er din erhvervmæssige stilling?

Sæt kryds i én af kasserne

#### I erhverv:

- Selvstændig erhvervsdrivende (inkl. medhjælpende ægtefælle)  
 Funktionær eller tjenestemand  
 Faglært arbejder  
 Specialarbejder eller ufaglært arbejder  
 Lærling/elev  
 Anden beskæftigelse

#### Ikke i erhverv:

- Hjemmegående (husmoder)  
 Førtidspensionist  
 Pensionist (folkepension mv.)  
 På efterløn/overgangsydelse  
 Arbejdsløst/aktivering  
 På kontanthjælp  
 Studerende, skoleelev  
 På orlov (barselsorlov, uddannelsesorlov mv.)  
 Andet: \_\_\_\_\_

### 9. Hvad er din højeste fuldførte uddannelse?

Sæt kryds i én af kasserne

- Folkeskole  
 Gymnasium, HF (inkl. HH, HTX)  
 Et eller flere kortere kurser (specialarbejderkurser, arbejdsmarkedskurser mv.)  
 Faglært inden for håndværk, handel, kontor mv. (lærling- eller EFG-uddannelse)  
 Anden faglig uddannelse  
 Kort videregående uddannelse, under 3 år (fx laborant, datamatiker, jordbrugsteknolog, tandplejer)  
 Mellemlang videregående uddannelse, 3-4 år (fx folkeskolelærer, journalist, socialrådgiver, fysioterapeut)  
 Lang videregående uddannelse, mere end 4 år (fx civilingenør, cand.mag., læge, psykolog)  
 Andet: \_\_\_\_\_

### 10. Bor du i:

- Ejerbolig  
 Andelsbolig  
 Lejebolig  
 Andet: \_\_\_\_\_

### 11. Må instruktøren eller en ekstern konsulent kontakte dig senere for at høre, hvordan det går?

Nej  Ja

Skemaet afleveres til instruktøren. Tak for hjælpen!

## Opfølgningsskema for deltagere i rygestopaktiviteter

**Det grå felt udfyldes af instruktøren**

Dette skema dækker dit rygestopforløb med

planlagt rygestopdato:     20      
Dag Md. Ar

(Er der ikke planlagt en rygestopdato bruges dato for kursusafslutning)

Rygestopenhed (nr.):    Kursusnr.:     

Navn: \_\_\_\_\_

1. Dette skema er udfyldt den     20      
Dag Md. Ar

2. Har du været røgfri lige siden ovennævnte tilbud hos os?

 Nej Ja

3. På en skala fra 1-5 hvor 1 er dårligst og 5 er bedst:

- |  | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Hvor tilfreds var du med rygestopinstruktørens indsats?               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Hvor tilfreds var du med gruppens måde at fungere på?                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Hvor tilfreds var du med tidspunktet på dagen hvor kurset blev holdt? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Hvor tilfreds var du med rygestopkurset som helhed?                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4. Hvor mange uger har du brugt følgende efter rygestoppet? Og hvad har det kostet?

Nikotinerstatning	<input type="text"/> <input type="text"/> uger	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kr i alt
Vareniclin	<input type="text"/> <input type="text"/> uger	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kr i alt
Bupropion	<input type="text"/> <input type="text"/> uger	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kr i alt
Snus eller skrå	<input type="text"/> <input type="text"/> uger	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kr i alt
Andet: _____	<input type="text"/> <input type="text"/> uger	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kr i alt

 Ingen af ovenstående

5. Bruger du aktuelt

- Nikotinerstatning  
 Vareniclin  
 Bupropion  
 Snus eller skrå  
 Andet: \_\_\_\_\_  
 Ingen af ovenstående

**Spørgsmål 6-8 besvares kun, hvis du har røget efter ovennævnte rygestoptilbud.**

6. Har du været røgfri i de seneste 14 dage?

 Nej Ja7. Hvis du ryger nu, hvor meget ryger du i løbet af et døgn?  
Angiv antal

<input type="text"/> <input type="text"/>	cigaretter
<input type="text"/> <input type="text"/>	cerutter
<input type="text"/> <input type="text"/>	cigarer
<input type="text"/> <input type="text"/>	pibestop
<input type="text"/> <input type="text"/>	snus/skrå

8. Er du interesseret i et nyt rygestoptilbud?

 Nej Ja

## Årsag til manglende opfølgning af deltagere i rygestopaktiviteter

*Dette skema udfyldes af instruktøren*

<b>Dette skema dækker rygestopforløb med</b>	Rygestopenhed (nr.):	<input type="text"/>
<b>planlagt rygestopdato:</b> <input type="text"/> <input type="text"/> 20 <input type="text"/> <input type="text"/>	Kursusnr.:	<input type="text"/>
<small>Dag Md. Ar</small>	Navn:	<input type="text"/>
(Er der ikke planlagt en rygestopdato bruges dato for kursusafslutning)		

1. Dette skema er udfyldt den   20

Dag Md. Ar

### 2. Det er ikke lykkedes at få udfyldt et opfølgningsskema for denne deltager fordi:

Sæt kun ét kryds

- |   |                          |    |
|---|--------------------------|----|
| Deltageren ønsker ikke at besvare spørgsmålene      | <input type="checkbox"/> | Ja |
| Deltageren svarer ikke trods mindst 4 telefonopkald | <input type="checkbox"/> | Ja |
| Deltagerens telefonnummer er ukendt                 | <input type="checkbox"/> | Ja |
| Deltageren er død                                   | <input type="checkbox"/> | Ja |
| Anden årsag   | <input type="checkbox"/> | Ja |

Specificer:

# B - Spørgeskemaer til alle deltagere fra 01.07.2017

## RYGESTOPBASEN

Opdateret 01.07.2017

### Registreringsskema - rygestoptilbud

*Dette skema udfyldes af rådgiveren*

1. Rygestopenhed: \_\_\_\_\_ Nr.

Underenhed: \_\_\_\_\_

2. Kursus: \_\_\_\_\_ Nr.

3. Rådgiver(e) (navn): \_\_\_\_\_

4. Kursusstart (dato):    20     
Dag Md. Ar

5. Kursusafslutning (dato):    20     
Dag Md. Ar

6. Planlagt rygestop (dato):  Nej  Ja - den    20     
Dag Md. Ar

7. Målgruppe: \_\_\_\_\_  
(Sæt kryds i én af kasserne)

Kun patienter (+ pårørende)  
 Kun ansatte (arbejdspladstilbud)  
 "Almindelige borgere"  
 Blandet  
 Kun gravide (+ partnere)  
 Andet (anfør): \_\_\_\_\_  
Fx unge, projektdeltagere

8a. Type af rygestoptilbud: \_\_\_\_\_  
(Sæt kryds i én af kasserne)

Individuelt forløb  
 Gruppeforløb  
 Andet (anfør): \_\_\_\_\_  
Fx forebyggelsessamtaler, lynkursus, individuelt telefonisk

b. Metode (sæt kryds i én af kasserne):

Standardforløb  
 Kom & Kvit  
 Akupunktur  
 Zoneterapi  
 Forebyggelsessamtale  
 Andet: \_\_\_\_\_

c. Er der anvendt supplerende former for kontakt? (sæt gerne flere krydser):

Nej  
 Ja - per brev/e-mail  
 Ja - SMS  
 Ja - personlig telefonisk henvendelse  
 Ja - IVR (Interactive Voice Response)  
 Ja - digital rådgivning  
 Ja - Andet: \_\_\_\_\_

9. Er der planlagt tilbagefaldsforebyggelse efter kursets afslutning?

Nej  
 Ja - per brev  
 Ja - telefonisk  
 Ja - møde  
 Ja - andet: \_\_\_\_\_

10. Holdstørrelse: \_\_\_\_\_  
(Skal også udfyldes ved individuelle forløb)

Punkt 10 og 11 skal ikke udfyldes, hvis der er tale om et Kom & Kvit forløb

Antal deltagere tilmeldt:      
Antal deltagere på kurset:

11. Antal mødegange: \_\_\_\_\_  
(Uden tilbagefaldsforebyggelse)

Planlagt:     
Reelt afholdt:

12. Kursets varighed per kursusgang i minutter (konfrontationstid): \_\_\_\_\_

Ikke kursets samlede varighed, men varighed i gennemsnit per mødegang:  
Samlet varighed / Antal møder

Planlagt:       
Reelt afholdt:

## Basisskema for deltagere i rygestopaktiviteter

*Dette skema udfyldes af rådgiveren*

Rygestopenhed (nr.):

Kursusnr.:

Navn: \_\_\_\_\_

Deltageren har givet informeret samtykke til, at data må registreres i Rygestopbasens database **Nej**  **Ja**

**Røgfri/dampfri ved kursets afslutning:**

Røgfri (tobak)

Nej

Ja

Ved ikke

Dampfri (e-cigaretter)

Nej

Ja

Ved ikke

Antal gange fremmødt:

**Udleveres der gratis rygetrangsreducerende medicin?** (Direkte/via værdikupon)

Nej, ingen

Ja nikotinsubstitution:  Enkelte prøver,  Ja til   uger,  Andet: \_\_\_\_\_

Ja vareniclin:  Enkelte prøver,  Ja til   uger,  Andet: \_\_\_\_\_

Ja bupropion:  Enkelte prøver,  Ja til   uger,  Andet: \_\_\_\_\_

Ja andet: \_\_\_\_\_  Enkelte prøver,  Ja til   uger,  Andet: \_\_\_\_\_

**Betaler deltageren selv for kursusdeltagelse?**

Nej

Ja, beløb     kr.

**Har deltageren modtaget tilskud fra et af følgende?**

Storrygerpuljen (2014-2017)

Kommunalt tilskud til rygestopmedicin (2017-2019) (direkte/via værdikupon)

Kuponer: Samlet beløb     kr.

Medicin: Samlet beløb     kr.

Andet: \_\_\_\_\_

Ingen af ovenstående

## Basisskema for deltagere i rygestopaktiviteter

Brug venligst blokbogstaver:

Rygestopenhed (nr.): Kursusnr.: CPR-nr:  - 

Fornavn: \_\_\_\_\_ Mellemlavn: \_\_\_\_\_ Efternavn: \_\_\_\_\_

Privatadresse: \_\_\_\_\_ Postnr.: \_\_\_\_\_ By: \_\_\_\_\_

Tlf.: \_\_\_\_\_ Mobiltf: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

1. Hvor mange år har du røget?

 år

2. Bor du sammen med en ryger?

 Nej  Ja

3. Bor du sammen med voksne (over 18 år)?

 Nej  Ja

4. Bor du sammen med børn (under 18 år)?

 Nej  Ja

5. Nikotinafhængighed (Fagerström score):

Sæt kryds ved én besvarelse for hvert spørgsmål og tæl point sammen nederst!

Point

a. Hvor lang tid går der, fra du vågner, til du ryger dagens første cigaret?

- Under 5 minutter: 3  
 6-30 minutter: 2  
 31-60 minutter: 1  
 Over 60 minutter: 0

b. Har du svært ved at lade være med at ryge, hvor det er forbudt?

- Ja: 1  
 Nej: 0

c. Hvilken cigaret er sværest at undvære?

- Den om morgenen: 1  
 En anden: 0

d. Hvor meget ryger du i løbet af et døgn?

Angiv antal:

Husk at udfylde disse felter

E-cigaretter

cigaretter  
 cerutter  
 cigarer  
 pibestop  
 snus/skrå  
 mg nikotin

1 cigaret = 1 gram  
 1 cerut = 3 gram  
 1 cigar = 4 gram  
 1 pibe = 3 gram  
 1 snus\* = 10 gram  
 1mg nikotin\*\* = 1 gram

Omregn til gram tobak efter tabellen:

- 0-10 gram: 0  
 11-20 gram: 1  
 21-30 gram: 2  
 Over 30 gram: 3

e. Ryger du mere først på dagen end resten af dagen?

- Ja: 1  
 Nej: 0

f. Ryger du, når du er syg eller sengeliggende?

- Ja: 1  
 Nej: 0

Læg de markerede tal sammen og skriv summen her: 

\* Nikotinindhold i 1 gram snus svarer til indholdet i 10 cigaretter.

\*\* Nikotinindhold i 1 mg nikotin svarer til indholdet i 1 cigaret. Det beregnes ud fra antal ml væske x koncentration (eks. 10 ml x 12 mg om ugen = 120 / 7 dage = 17 mg).

Udfyld venligst også næste side!



## Basisskema (bagside)

### 6. Hvor mange gange har du inden for de seneste 10 år været røgfri i mindst 14 dage?

- Ingen  
 1-3 gange  
 Mere end 3 gange

Hvis du har været røgfri, hvad var da din længste røgfrie periode?

måneder  
 og   uger

### 7. Har nogle af følgende personer opfordret dig til rygeophør inden for det seneste år?

Sæt gerne flere krydser!

- Praktiserende læge  
 Læge på sygehus  
 Plejepersonale på sygehus  
 Jordemoder  
 Tandlæge  
 Andet sundhedspersonale  
 Apotekspersonale  
 Kommune / Stoplinien  
 Ingen af ovenstående

### 8. Hvad er din erhvervs-mæssige stilling?

Sæt kryds i én af kasserne!

#### I erhverv:

- Selvstændig erhvervsdrivende (inkl. medhjælpende ægtefælle)  
 Funktionær eller tjenestemand  
 Faglært arbejder  
 Specialarbejder eller ufaglært arbejder  
 Lærling/elev  
 Anden beskæftigelse

#### Ikke i erhverv:

- Hjemmegående (husmoder)  
 Førtidspensionist  
 Pensionist (folkepension mv.)  
 På efterløn/overgangsydelse  
 Arbejdsløs/i aktivering  
 På kontanthjælp  
 Studerende, skoleelev  
 På orlov (barselsorlov, uddannelsesorlov mv.)  
 Andet: \_\_\_\_\_

### 9. Hvad er din højeste fuldførte uddannelse?

Sæt kryds i én af kasserne!

- Folkeskole  
 Gymnasium, HF (inkl. HH, HTX)  
 Et eller flere kortere kurser (specialarbejderkurser, arbejdsmarkedskurser mv.)  
 Faglært inden for håndværk, handel, kontor mv. (lærling- eller EFG-uddannelse)  
 Anden faglig uddannelse  
 Kort videregående uddannelse, under 3 år (fx laborant, datamatiker, jordbrugsteknolog, tandplejer)  
 Mellemlang videregående uddannelse, 3-4 år (fx folkeskolelærer, journalist, socialrådgiver, fysioterapeut)  
 Lang videregående uddannelse, mere end 4 år (fx civilingeniør, cand.mag., læge, psykolog)  
 Andet: \_\_\_\_\_

### 10. Bor du i:

- Ejerbolig  
 Andelsbolig  
 Lejebolig  
 Andet: \_\_\_\_\_

### 11. Må rådgiveren eller en ekstern konsulent kontakte dig senere for at høre, hvordan det går?

Nej  Ja

Skemaet afleveres til rådgiveren. Tak for hjælpen!

## Opfølgningsskema for deltagere i rygestopaktiviteter

## Det grå felt udfyldes af rådgiveren

Dette skema dækker dit rygestopforløb med

planlagt rygestopdato:    20  

(Er der ikke planlagt en rygestopdato bruges dato for kursusafslutning)

Rygestopenhed (nr.):   Kursusnr.:    

Navn: \_\_\_\_\_

1. Dette skema er udfyldt den    20  

2. Har du været røgfri/dampfri lige siden ovennævnte tilbud hos os?

Røgfri (tobak)      Dampfri (e-cigaretter)

 Nej Nej Ja Ja

3. På en skala fra 1-5 hvor 1 er dårligst og 5 er bedst:

- a. Hvor tilfreds var du med rygestoprådgiverens indsats?  
 b. Hvor tilfreds var du med gruppens måde at fungere på?  
 c. Hvor tilfreds var du med tidspunktet på dagen, hvor kurset blev holdt?  
 d. Hvor tilfreds var du med rygestopkurset som helhed?

	1	2	3	4	5
a.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Hvor mange uger har du brugt følgende efter rygestoppet? Og hvad har det kostet dig?

Nikotinerstatning	<input type="text"/>	uger	<input type="text"/>	kr. i alt
Vareniclin	<input type="text"/>	uger	<input type="text"/>	kr. i alt
Bupropion	<input type="text"/>	uger	<input type="text"/>	kr. i alt
Snus eller skrå	<input type="text"/>	uger	<input type="text"/>	kr. i alt
Andet: _____	<input type="text"/>	uger	<input type="text"/>	kr. i alt

 Ingen af ovenstående

5. Bruger du aktuelt

- Nikotinerstatning  
 Vareniclin  
 Bupropion  
 Snus eller skrå  
 Andet: \_\_\_\_\_  
 Ingen af ovenstående

**Spørgsmål 6-8 besvares kun, hvis du har røget/dampet efter ovennævnte rygestoptilbud.**

6. Har du været røgfri/dampfri i de seneste 14 dage?

Røgfri (tobak)      Dampfri (e-cigaretter)

 Nej Nej Ja Ja

7. Hvis du ryger nu, hvor meget ryger du i løbet af et døgn?

Angiv antal:

<input type="text"/>	cigaretter
<input type="text"/>	cerutter
<input type="text"/>	cigarer
<input type="text"/>	pibestop
<input type="text"/>	snus/skrå*
<input type="text"/>	e-cigaretter (mg nikotin)**

8. Er du interesseret i et nyt rygestoptilbud?       Nej       Ja

\* Nikotindhold i 1 gram snus svarer til indholdet i 10 cigaretter.

\*\* Nikotindhold i 1 mg nikotin svarer til indholdet i 1 cigaret. Det beregnes ud fra antal ml væske x koncentration (eks. 10 ml x 12 mg om ugen = 120 / 7 dage = 17 mg).

## Årsag til manglende opfølgning af deltagere i rygestopaktiviteter

**Dette skema udfyldes af rådgiveren**

Dette skema dækker rygestopforløb med

planlagt rygestopdato:    20

(Er der ikke planlagt en rygestopdato bruges dato for kursusafslutning)

Rygestopenhed (nr.):

Kursusnr.:

Navn: \_\_\_\_\_

1. Dette skema er udfyldt den    20

**2. Det er ikke lykkedes at få udfyldt et opfølgningsskema for denne deltager fordi:**

Sæt kun ét kryds!

Deltageren ønsker ikke at besvare spørgsmålene  Ja

Deltageren svarer ikke trods mindst 4 telefonopkald  Ja

Deltagerens telefonnummer er ukendt  Ja

Deltageren er død  Ja

Anden årsag  Ja

Specificér: \_\_\_\_\_

# C - Spørgeskemaer til unge deltagere

RYGESTOPBASEN

11.02.2016

## Registreringsskema til unge indtil 25 år

*Dette skema udfyldes af rådgiveren – kun spørgsmålene i de 3 grå markeringer udfyldes.*

1. Rygestopenhed (evt. underenhed): \_\_\_\_\_ Nr. [ ][ ][ ][ ]
2. Kursus/forløb \_\_\_\_\_ Nr. [ ][ ][ ][ ]
3. Rådgiver(e) (navn): \_\_\_\_\_
4. Kursusstart (dato): [ ][ ][ ] 20 [ ][ ][ ]  
Dag Md. Ar
5. Kursusafslutning (dato): [ ][ ][ ] 20 [ ][ ][ ]  
Dag Md. Ar
6. Planlagt rygestop (dato):  Nej  Ja - den [ ][ ][ ] 20 [ ][ ][ ]  
Dag Md. Ar

7. **Målgruppe:**  
Sæt kryds i én af kasserne
- Kun patienter (+ pårørende)  
 Kun ansatte (arbejdspladstilbud)  
 "Almindelige borgere"  
 Blandet  
 Kun gravide (+ partnere)  
 Andet (anfør): \_\_\_\_\_

*Fx unge, projektdeltagere*

- 8a. **Type af rygestoptilbud:**  
Sæt kryds i én af kasserne
- Individuelt forløb  
 Gruppeforløb  
 Andet (anfør): \_\_\_\_\_

*Fx kombination af gruppe og individuelt, forebyggelsessamtaler, lynkursus mv.*

- b. **Metode** (sæt kryds i én af kasserne):
- Standardforløb  
 Kom & Kvit  
 Xhale-rådgivning  
 Akupunktur  
 Zoneterapi  
 Forebyggelsessamtale/motiverende samtale  
 Andet: \_\_\_\_\_

c. **Er der anvendt supplerende former for kontakt** (sæt gerne flere krydser):

- Nej  
 Ja - per brev/email  
 Ja - SMS  
 Ja - personlig telefonisk henvendelse  
 Ja - IVR (Interactive Voice Response)  
 Ja - digital rådgivning  
 Ja - andet: \_\_\_\_\_

9. **Er der planlagt tilbagefaldsforebyggelse efter kursets afslutning?**
- Nej  
 Ja - per brev  
 Ja - telefonisk  
 Ja - møde  
 Ja - andet: \_\_\_\_\_

12. **Kursets varighed per kursusgang i minutter** (konfrontationstid):
- Ikke kursets samlede varighed, men varighed i gennemsnit per mødegang:  
Samlet varighed / Antal møder
- Planlagt: [ ][ ][ ][ ]  
Reelt afholdt: [ ][ ][ ][ ]

13. **Udleveres der gratis nikotinsubstitution eller anden rygetrangsreducerende medicin?**  
(Direkte/via værdikupon)
- Nej, ingen
- Ja nikotinsubstitution:  Enkelte prøver,  Ja til [ ][ ][ ] uger,  Andet: \_\_\_\_\_
- Ja vareniclin:  Enkelte prøver,  Ja til [ ][ ][ ] uger,  Andet: \_\_\_\_\_
- Ja bupropion:  Enkelte prøver,  Ja til [ ][ ][ ] uger,  Andet: \_\_\_\_\_
- Ja andet: \_\_\_\_\_  Enkelte prøver,  Ja til [ ][ ][ ] uger,  Andet: \_\_\_\_\_

14. **Betaler deltagere selv for deltagelse?**
- Nej  
 Ja alle, beløb [ ][ ][ ][ ][ ] kr. per deltager  
 Ja [ ][ ][ ] deltager, á [ ][ ][ ][ ][ ] kr. per deltager

## Basisskema for unge

### Brug venligst blokbogstaver:

CPR-nr: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Fornavn: \_\_\_\_\_ Mellemlnavn: \_\_\_\_\_ Efternavn: \_\_\_\_\_

Privatadresse: \_\_\_\_\_ Postnr: \_\_\_\_\_ By: \_\_\_\_\_

Tlf.: \_\_\_\_\_ Mobiltlf: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

1. Hvor længe har du røget? [ ] [ ] år og [ ] [ ] måneder

2. Bor du sammen med en ryger?  Nej  Ja

3. Bor du sammen med voksne (over 18 år)?  Nej  Ja Hvis ja:  Forældre  Kæreste/ægtefælle  Bofælle(r)

4. Bor du sammen med børn/unge (under 18 år)?  Nej  Ja Hvis ja:  Egne børn  Søskende  Bofælle(r)

### 5. Rygevaner

#### Ryger du cigaretter?

- Nej  Ja  
 Dagligt  
 Ugentligt  
 Månedligt / sjældnere

#### Ryger du vandpipe?

- Nej  Ja  
 Dagligt  
 Ugentligt  
 Månedligt / sjældnere

#### Ryger du e-cigaret?

- Nej  Ja  
 Dagligt  
 Ugentligt  
 Månedligt / sjældnere

#### Bruger du snus?

- Nej  Ja  
 Dagligt  
 Ugentligt  
 Månedligt / sjældnere

### Udfyldes af dagligrygere

Sæt kryds ved én besvarelse for hvert spørgsmål

5a. Hvor lang tid går der, fra du vågner, til du ryger dagens første cigaret?  Under 5 minutter  
 6-30 minutter  
 31-60 minutter  
 Over 60 minutter

5b. Har du svært ved at lade være med at ryge, hvor det er forbudt?  Ja  
 Nej

5c. Hvilken cigaret er sværest at undvære?  Den om morgenen  
 En anden

#### 5d. Hvor meget ryger du i løbet af et døgn?

(Cigarillos indeholder samme mængde tobak som cigaretter)

Udfyld gerne flere

[ ] [ ] cigaretter  
 [ ] [ ] snus/skrå

5e. Ryger du mere først på dagen end resten af dagen?  Ja  
 Nej

5f. Ryger du, når du er syg eller sengeliggende?  Ja  
 Nej

### 6. Hvor mange gange har du inden for de seneste 10 år været røgfri mindst 14 dage?

- Ingen  
 1-3 gange  
 Mere end 3 gange

Hvis du har været røgfri, hvad var da din længste røgfri periode?

og [ ] [ ] måneder  
 [ ] [ ] uger

Udfyld venligst også næste side!

## Basisskema for unge (bagside)

### 7. Har nogle af følgende personer opfordret dig til holde op med at ryge inden for det seneste år?

Sæt gerne flere krydser

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Familiemedlem            | <input type="checkbox"/> Læge / andet sundhedspersonale |
| <input type="checkbox"/> Lærer / underviser       | <input type="checkbox"/> Tandlæge                       |
| <input type="checkbox"/> Træner / klubmedarbejder | <input type="checkbox"/> Apotek                         |
| <input type="checkbox"/> Venner / kæreste         | <input type="checkbox"/> Kommune / STOPLINIEN           |
| <input type="checkbox"/> Andre: _____             | <input type="checkbox"/> Ingen                          |

### 8. Hvad laver du?

Sæt kryds i én af kasserne

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Elev, lærling eller studerende | <input type="checkbox"/> På orlov (barselsorlov, uddannelsesorlov mv.) |
| <input type="checkbox"/> Lønmodtager                    | <input type="checkbox"/> Arbejdsløs / i aktivering / på kontanthjælp   |
| <input type="checkbox"/> Selvstændig erhvervsdrivende   | <input type="checkbox"/> Førtidspensionist                             |
| <input type="checkbox"/> Hjemmegående (uden indtægt)    |  |
| <input type="checkbox"/> Andet arbejde                  | <input type="checkbox"/> Andet: _____                                  |

### 9. Hvad er din højeste fuldførte uddannelse?

Sæt kryds i én af kasserne

- Ingen, endnu ikke afsluttet folkeskolen  
 Folkeskole

#### Ungdomsuddannelser

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Gymnasial ungdomsuddannelse      | (fx Gymnasium, HF, HH, HHX, HTX mv.)     |
| <input type="checkbox"/> Erhvervsfaglig ungdomsuddannelse | (fx Teknisk skole, handel og kontor mv.) |

#### Erhvervsuddannelser

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Et eller flere kortere kurser | (fx specialarbejderkurser, truckfører, portør mv.)    |
| <input type="checkbox"/> Anden faglig uddannelse       | (fx Social- og sundhedsuddannelsen, lægesekretær mv.) |

#### Videregående uddannelser

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Kort       | (under 3 år; fx laborant, installatør, tandplejer)          |
| <input type="checkbox"/> Mellemlang | (3-4 år; fx folkeskolelærer, sygeplejerske, socialrådgiver) |
| <input type="checkbox"/> Lang       | (mere end 4 år; fx civilingeniør, gymnasielærer, læge)      |

- Andet: \_\_\_\_\_

### 10. Bor du i:

Sæt kryds i en af kasserne

- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Ejerbolig   | <input type="checkbox"/> Ved ikke           |
| <input type="checkbox"/> Andelsbolig | <input type="checkbox"/> Andet: _____       |
| <input type="checkbox"/> Lejebolig   | (fx efterskole, kollegium, institution mv.) |

### 11. Må vi ringe til dig senere for at høre, om du ryger?

- Nej  Ja

Skemaet afleveres til rådgiveren. Tak for hjælpen!

#### Dette felt udfyldes af rådgiveren

- Røgfri ved forløbets afslutning:  Nej  
 Ja  
 Ved ikke

Antal gange fremmødt fysisk:     
 Rygestopenhed (nr.):      
 Kursusnr.:

Deltageren har givet informeret samtykke til at data må registreres i Rygestopbasens database  Nej  Ja

## Opfølgningsskema for deltagere i rygestopaktiviteter

**Det grå felt udfyldes af rådgiveren**

Dette skema dækker dit rygestopforløb med

planlagt rygestopdato:    20     
Dag Md. Ar

(Er der ikke planlagt en rygestopdato bruges dato for kursusafslutning)

Rygestopenhed (nr.):    Kursusnr.:     

Navn: \_\_\_\_\_

1. Dette skema er udfyldt den    20     
Dag Md. Ar2a. Har du været røgfri lige siden ovennævnte tilbud hos os?  Nej  Ja

2b. Ryger du vandpibe, e-cigaret eller tager du snus?

**Vandpibe**

- Nej  Ja
- Dagligt
- Ugentligt
- Månedligt / sjældnere

**E-cigaret**

- Nej  Ja
- Dagligt
- Ugentligt
- Månedligt / sjældnere

**Snus/skrå**

- Nej  Ja
- Dagligt
- Ugentligt
- Månedligt / sjældnere

3. På en skala fra 1-5 hvor 1 er dårligst og 5 er bedst:

- |   | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a Hvor tilfreds var du med rygestopinstruktørens indsats?               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c Hvor tilfreds var du med tidspunktet på dagen hvor kurset blev holdt? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d Hvor tilfreds var du med forløbet som helhed?                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4. Har du brugt nikotinprodukter eller medicin til dit rygestop? Hvis ja: hvor længe?

Nikotinerstatning   uger

Vareniclin   uger

Bupropion   uger

Andet: \_\_\_\_\_   uger

Ingen af ovenstående

5. Bruger du aktuelt

- Nikotinerstatning  Andet: \_\_\_\_\_
- Vareniclin  Ingen af ovenstående
- Bupropion

**Spørgsmål 6-8 besvares kun, hvis du har røget efter ovennævnte rygestoptilbud.**6. Har du været røgfri i de seneste 14 dage?  Nej  Ja

Ryger du  dagligt

ugentlig

månedligt / sjældnere

7. Hvis du ryger dagligt, hvor meget ryger du så i løbet af et døgn? Angiv antal   cigaretter  
  snus/skrå  
(Cigarillos indeholder samme mængde tobak som cigaretter)8. Er du interesseret i et nyt rygestoptilbud?  Nej  Ja

## Årsag til manglende opfølgning af deltagere i rygestopaktiviteter

*Dette skema udfyldes af rådgiveren*

<b>Dette skema dækker rygestopforløb med</b>	Rygestopenhed (nr.):	<input type="text"/>
<b>planlagt rygestopdato:</b> <input type="text"/> <input type="text"/> 20 <input type="text"/>	Kursusnr.:	<input type="text"/>
<small>Dag Md. Ar</small>	Navn:	_____
<small>(Er der ikke planlagt en rygestopdato bruges dato for kursusafslutning)</small>		

1. Dette skema er udfyldt den   20

Dag Md. Ar

**2. Det er ikke lykkedes at få udfyldt et opfølgningsskema for denne deltager fordi:**

Sæt kun ét kryds

- |   |                          |    |
|---|--------------------------|----|
| Deltageren ønsker ikke at besvare spørgsmålene      | <input type="checkbox"/> | Ja |
| Deltageren svarer ikke trods mindst 4 telefonopkald | <input type="checkbox"/> | Ja |
| Deltagerens telefonnummer er ukendt                 | <input type="checkbox"/> | Ja |
| Deltageren er død                                   | <input type="checkbox"/> | Ja |
| Anden årsag   | <input type="checkbox"/> | Ja |

Specificer: \_\_\_\_\_



## D - Kommunernes data

Bilag D indeholder en komplet liste over de aktiviteter, der er afholdt i år 2016 med opfølgning i 2017.

Data i denne liste er opgjort samlet for kommunerne. Den viser, hvilke kommuner, der indgår i beregningerne af de enkelte indikatorer på baggrund af inklusionskriterierne for hver af disse. Inklusionskriterierne er baseret på:

- hvor mange deltagere, der har deltaget i et forløb i de enkelte kommuner.
- hvor mange deltagere, der har gennemført deres rygestopforløb.
- opfølgingsraten i % (indeholder både deltagere, der er opgivet med en grund og deltagere, der har udfyldt opfølgningsspørgeskemaet).
- hvor mange deltagere, der er registreret en valid opfølgning efter 6 måneder. En valid opfølgning er en opfølgning foretaget 6 måneder ( $\pm 1$  måned) efter deltagerens rygestopdato med besvarelse af opfølgningsspørgeskemaet.

Listerne er opgjort for kommunerne som geografisk område. Tallene for hver kommune skal derfor læses som en samling af alle de aktiviteter, der er indrapporteret for et geografisk afgrænset område og ikke som tal for en kommunal indsats.

Kommuner, der indrapporterer deres resultater sammen, vil blive markeret ud for de pågældende kommuner. Tallene for den fælles indsats vil figurere under den kommune, som indsatsen er registreret under. Hvis kommunerne har haft selvstændige aktiviteter udover deres fælles indsats, vil resultaterne være at finde ud for kommunen. For forklaring på symbolerne se side 30.

### INKLUSIONSKRITERIER

Før Rygestopbasens sekretariat offentliggør kvalitetsresultaterne for en kommune eller en rygestopenhed, skal de nedenstående inklusionskriterier være opfyldt. Inklusionskriterierne er nemmest af opfylde for kvalitetsmål 1 og sværest for kvalitetsmål 3-5. Derfor kan en kommune godt fremstå med resultater for fx kvalitetsmål 1, men ikke for resten af kvalitetsmålene.

#### Kvalitetsmål 1

Der skal være registreret mindst 20 deltagere (basis-skemaer).

#### Kvalitetsmål 2

Mindst 20 deltagere skal have gennemført rygestopkurset.

#### Kvalitetsmål 3-5

Af de deltagere der har gennemført, skal der være fulgt op på mindst 50 %, og der skal være opfølgingsdata på mindst 20 deltagere.

Kommuner i region	Antal Deltagere	Antal Gennemført	% Opfølgingsrate	Antal Opfølgninger	Indgår i indikator				
Nordjylland					1	2	3	4	5
Brønderslev	22	17	12%	1	x				
Frederikshavn	-	-	-	-					
Hjørring	499	449	98%	419	x	x	x	x	x
Jammerbugt	37	15	85%	9	x				
Læsø	-	-	-	-					
Mariagerfjord *	8	1	0%	0					
Morsø	13	10	40%	1					
Rebild *	-	-	-	-					
Thisted	41	39	92%	27	x	x	x	x	x
Vesthimmerland *	414	260	89%	143	x	x	x	x	x
Aalborg	370	268	88%	146	x	x	x	x	x

\* Se side 30 for årsagen til denne afrapportering.

Kommuner i region	Antal Deltagere	Antal Gennemført	% Opfølgingsrate	Antal Opfølgninger	Indgår i indikator					
					1	2	3	4	5	
<b>Midtjylland</b>										
Favrskov	28	22	55%	9	x	x				
Hedensted	71	63	94%	37	x	x	x	x	x	
Herning	335	228	95%	135	x	x	x	x	x	
Holstebro	196	116	75%	38	x	x	x	x	x	
Horsens	40	26	100%	12	x	x				
Ikast-Brande	186	127	95%	88	x	x	x	x	x	
Lemvig	117	65	94%	46	x	x	x	x	x	
Norddjurs	100	68	87%	43	x	x	x	x	x	
Odder	18	7	71%	2						
Randers	219	160	89%	100	x	x	x	x	x	
Ringkøbing-Skjern	208	146	59%	59	x	x	x	x	x	
Samsø	3	2	50%	0						
Silkeborg	128	100	89%	51	x	x	x	x	x	
Skanderborg	334	260	99%	238	x	x	x	x	x	
Skive	46	28	96%	15	x	x				
Struer	123	74	90%	42	x	x	x	x	x	
Syddjurs	95	71	96%	48	x	x	x	x	x	
Viborg	73	22	86%	15	x	x				
Århus	346	246	60%	113	x	x	x	x	x	

Kommuner i region	Antal Deltagere	Antal Gennemført	% Opfølgingsrate	Antal Opfølgninger	Indgår i indikator					
					1	2	3	4	5	
<b>Syddanmark</b>										
Assens	38	32	81%	23	x	x	x	x	x	
Billund	18	12	25%	3						
Esbjerg	175	120	93%	76	x	x	x	x	x	
Fanø	8	7	100%	7						
Fredericia	99	70	76%	34	x	x	x	x	x	
Faaborg-Midtfyn	30	16	100%	12	x					
Haderslev	162	108	94%	51	x	x	x	x	x	
Kerteminde	19	7	0%	0						
Kolding	186	150	90%	95	x	x	x	x	x	
Langeland	36	12	60%	6	x					
Middelfart	34	17	94%	15	x					
Nordfyn	-	-	-	-						
Nyborg	-	-	-	-						
Odense	157	85	96%	54	x	x	x	x	x	
Svendborg	33	19	0%	0	x					
Sønderborg	508	379	96%	224	x	x	x	x	x	
Tønder	178	136	99%	77	x	x	x	x	x	
Varde	-	-	-	-						
Vejen	100	42	98%	30	x	x	x	x	x	
Vejle	137	92	83%	48	x	x	x	x	x	
Ærø	-	-	-	-						
Aabenraa	188	144	95%	94	x	x	x	x	x	

Kommuner i region	Antal	Antal	%	Antal	Indgår i indikator				
Sjælland	Deltagere	Gennemført	Opfølgingsrate	Opfølgninger	1	2	3	4	5
Faxe	36	29	93%	17	x	x			
Greve	55	39	62%	23	x	x	x	x	x
Guldborgsund	112	63	65%	40	x	x	x	x	x
Holbæk	10	4	-	-					
Kalundborg	83	63	81%	35	x	x	x	x	x
Køge	79	55	96%	35	x	x	x	x	x
Lejre	11	6	100%	4					
Lolland	-	-	-	-					
Næstved	36	23	100%	17	x	x			
Odsherred	22	16	19%	2	x				
Ringsted	36	21	95%	16	x	x			
Roskilde	69	35	97%	28	x	x	x	x	x
Slagelse	50	25	84%	17	x	x			
Solrød	7	7	100%	5					
Sorø	22	16	100%	10	x				
Stevns	30	15	100%	15	x				
Vordingborg	88	47	91%	37	x	x	x	x	x

Kommuner i region	Antal	Antal	%	Antal	Indgår i indikator				
Hovedstaden	Deltagere	Gennemført	Opfølgingsrate	Opfølgninger	1	2	3	4	5
Albertslund **	1	0	-	-					
Allerød	-	-	-	-					
Ballerup	47	20	100%	12	x	x			
Bornholm	17	15	100%	10					
Brøndby **	-	-	-	-					
Dragør **	-	-	-	-					
Egedal	43	30	97%	26	x	x	x	x	x
Fredensborg ***	-	-	-	-					
Frederiksberg	142	74	100%	45	x	x	x	x	x
Frederikssund	14	13	85%	11					
Furesø	10	6	0%	0					
Gentofte	-	-	-	-					
Gladsaxe	38	19	84%	10	x				
Glostrup **	-	-	-	-					
Gribskov	-	-	-	-					
Halsnæs	137	100	100%	100	x	x	x	x	x
Helsingør ***	114	70	91%	46	x	x	x	x	x
Herlev	29	21	100%	15	x	x			
Hillerød	27	17	31%	3	x				
Hvidovre **	20	10	50%	5	x				
Høje-Taastrup **	-	-	-	-					
Hørsholm	10	7	0%	0					
Ishøj **	-	-	-	-					
København	1351	841	98%	509	x	x	x	x	x
Lyngby-Taarbæk	21	12	58%	6	x				
Rudersdal	26	7	100%	5	x				
Rødovre	43	29	90%	15	x	x			
Tårnby **	-	-	-	-					
Vallensbæk **	919	647	99%	412	x	x	x	x	x

\*\* og \*\*\* Se side 30 for årsagen til denne afrapportering.

## E - Rygestopenhedernes data

Bilag E indeholder en komplet liste over de rygestopenheder, der har indrapporteret data i 2016.

For yderligere forklaring af listen henvises til forklaringen i bilag D. Se yderligere forklaring på de rygestopenheder, der er markeret med stjerner på side 30.

Enheder i region Nordjylland Navn	Antal	Antal	%	Antal	Indgår i indikator				
	Deltagere	Gennemført	Opfølgingsrate	Opfølgninger	1	2	3	4	5
Aalborg Kommune	331	246	85%	136	x	x	x	x	x
Aalborg Sygehus	39	22	91%	10	x	x			
Brønderslev Kommune	22	17	12%	1	x				
Hjørring Kommune	499	449	98%	419	x	x	x	x	x
Jammerbugt Kommune	37	15	73%	9	x				
Kvit og Frit (Projekt) *	395	253	88%	139	x	x	x	x	x
Mariagerfjord Kommune	8	1	0%	0					
Morsø Kommune	13	10	40%	1					
Thisted Kommune	41	39	90%	27	x	x	x	x	x
Vesthimmerland Kommune	19	7	100%	4					

Enheder i region Midtjylland Navn	Antal	Antal	%	Antal	Indgår i indikator				
	Deltagere	Gennemført	Opfølgingsrate	Opfølgninger	1	2	3	4	5
Favrskov Kommune	28	22	55%	9	x	x			
Grenå Apotek	8	7	0%	0					
Hedensted Kommune	71	63	94%	37	x	x	x	x	x
Herning Kommune	320	221	98%	135	x	x	x	x	x
Holstebro Kommune	196	116	75%	38	x	x	x	x	x
Horsens Kommune	40	26	100%	12	x	x			
Ikast-Brande Kommune	186	127	95%	88	x	x	x	x	x
Lemvig Apotek	5	4	100%	2					
Lemvig Kommune	112	61	93%	44	x	x	x	x	x
Møltrup Optagelsehjem	15	7	0%	0					
Norrdjurs Kommune	92	61	97%	43	x	x	x	x	x
Odder Kommune	18	7	71%	2					
Randers Kommune	219	160	89%	100	x	x	x	x	x
Ringkøbing-Skjern Kommune	208	146	59%	59	x	x	x	x	x
Samsø Kommune	3	2	50%	0					
Silkeborg kommune	128	100	89%	51	x	x	x	x	x
Skanderborg Kommune	334	260	99%	238	x	x	x	x	x
Skive Kommune	46	28	96%	15	x	x			
Struer Kommune	123	74	90%	42	x	x	x	x	x
Syddjurs Kommune	95	71	96%	48	x	x	x	x	x
Viborg Kommune	73	22	86%	15	x	x			
Århus Kommune	346	246	60%	113	x	x	x	x	x

\* Se side 30 for årsagen til denne afrapportering.

Enheder i region Syddanmark Navn	Antal Deltagere	Antal Gennemført	% Opfølgingsrate	Antal Opfølgninger	Indgår i indikator				
					1	2	3	4	5
Aabenraa Kommune	188	144	95%	94	x	x	x	x	x
Assens Kommune	38	32	81%	23	x	x	x	x	x
Axeltorvs Apotek - Fredericia	11	4	100%	2					
Christiansfeld Apotek	11	8	0%	0					
Esbjerg Kommune	175	120	93%	76	x	x	x	x	x
Fanø Kommune	8	7	100%	7					
Fredericia Kommune, Kvit det skidt	88	66	74%	32	x	x	x	x	x
Fåborg-Midtfyn Kommune	30	16	100%	12	x				
Grindsted og Billund Apotek	18	12	25%	3					
Haderslev Kommune	162	108	94%	51	x	x	x	x	x
Kerteminde Kommune	19	7	0%	0					
Kolding Kommune	175	142	95%	95	x	x	x	x	x
Langeland Kommune	36	12	60%	6	x				
Middelfart Kommune	34	17	94%	15	x				
Odense Kommune	157	85	96%	54	x	x	x	x	x
Svendborg Kommune	33	19	0%	0	x				
Sønderborg Kommune	508	379	96%	224	x	x	x	x	x
Tønder Kommune	178	136	99%	77	x	x	x	x	x
Vejen Kommune	100	42	98%	30	x	x	x	x	x
Vejle Kommune	137	92	83%	48	x	x	x	x	x

Enheder i region Sjælland Navn	Antal Deltagere	Antal Gennemført	% Opfølgingsrate	Antal Opfølgninger	Indgår i indikator				
					1	2	3	4	5
Faxe Kommune	37	21	95%	15	x	x			
Greve Kommune	45	29	62%	14	x	x			
Guldborgsund Kommune	120	60	88%	50	x	x	x	x	x
Høng Apotek	9	6	100%	5	x	x	x	x	x
Kalundborg Kommune	136	79	96%	60	x	x	x	x	x
Korsør Apotek	13	8	100%	2					
Køge Kommune	110	65	88%	34					
Lejre Kommune	17	12	100%	10	x	x	x	x	x
Næstved Kommune	96	47	100%	30					
Odsherred Kommune	27	20	35%	6					
Ringsted Apotek	67	49	98%	32					
Roskilde Kommune	90	59	100%	35	x	x			
Rygestopenhed Holbæk	2	1	0%	0	x	x	x	x	x
Skælskør Apotek	14	5	100%	2					
Slagelse Kommune	11	6	100%	6					
Slagelse Rådhus Apotek	22	8	50%	3					
Slagelse Svane Apotek	15	9	89%	4					
Solrød kommune	12	12	100%	10					
Sorø Kommune	5	1	0%	0					
Stevns Kommune	71	36	100%	26	x				
Vordingborg Kommune	168	104	95%	86	x				


Enheder i region Hovedstaden Navn	Antal	Antal	%	Antal	Indgår i indikator				
	Deltagere	Gennemført	Opfølgingsrate	Opfølgninger	1	2	3	4	5
Albertslund Apotek	1	0	-	-					
Ballerup Kommune	47	20	100%	12	x	x			
Bornholms Regionskommune	17	15	100%	10					
Egedal Kommune	43	30	97%	26	x	x	x	x	x
Frederiksberg Kommune	142	74	100%	45	x	x	x	x	x
Frederikssund Kommune	14	13	85%	11					
Furesø Kommune	10	6	0%	0					
Gladsaxe Kommune	38	19	84%	10	x				
Halsnæs Kommune	41	25	100%	25	x	x	x	x	x
Helsingør Kommune ***	75	46	100%	30	x	x	x	x	x
Herlev Kommune	29	21	100%	15	x	x			
Hørsholm Kommune	10	7	0%	0					
Individuelt forløb/Stoplinien	100	39	100%	31	x	x	x	x	x
Københavns Kommune	1251	802	98%	478	x	x	x	x	x
LOF Øresund	39	24	75%	16	x	x			
Lyngby-Taarbæk Kommune	21	12	58%	6	x				
Rudersdal Kommune	26	7	100%	5	x				
Rygestopklinikken - Hillerød Hospital	27	17	31%	3	x				
Rygestopklinikken - Hvidovre Hospital	20	10	50%	5	x				
Rygestopkonsulenterne	96	75	100%	75	x	x	x	x	x
Rødovre kommune	43	29	90%	15	x	x			
Storrygerindsats Vestegnen og Sydamager **	919	647	99%	412	x	x	x	x	x

\*\* og \*\*\* Se side 30 for årsagen til denne afrapportering.

## F - Referencer

---

1. GBD 2016 Risk Factors Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risk or risks, 1990-2016: a systematic analysis for Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet* 2017; 390: 1345-422.
2. Eriksen L, Davidsen M, Jensen HAR, Ryd JT, Strøbæk L, White ED, Sørensen J, Juel K. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet for Sundhedsstyrelsen. Sygdomsbyrden i Danmark - risikofaktorer. 2016  
<https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~media/C3ACA2467BEE41B49726532872563FFA.ashx> (besøgt den 14.11.2017)
3. Statistikbanken, Danmarks Statistik. 2016
4. Eriksen L, Davidsen M, Jensen HAR, Ryd JT, Strøbæk L, White ED, Sørensen J, Juel K. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet for Sundhedsstyrelsen. Sygdomsbyrden i Danmark - risikofaktorer. 2016  
<https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~media/C3ACA2467BEE41B49726532872563FFA.ashx> (besøgt den 14.11.2017)
5. Tønnesen H, Nielsen PR, Lauritzen JB, Møller AM. Smoking and alcohol intervention before surgery: evidence for best practice. *Br J Anaesth* 2009;102:297-306
6. Brønnum-Hansen H, Juel K. Health life years lost due to smoking. *Ugeskr Laeger*. 2002;164:3953-8
7. Rasmussen M, Ammari ABJ, Pedersen B, Tønnesen H. Smoking cessation intervention activities and outcomes before, during and after the national Healthcare Reform in Denmark *Clin. Health Promot.* 2012;2:26-35
8. TNS Gallup for Sundhedsstyrelsen, Kræftens Bekæmpelse, Hjerteforeningen og Lungeforeningen. Danskernes rygevaner: Udvalgte resultater 2016  
<https://www.sst.dk/da/udgivelser/2017/~media/68202964D56A4D58B12E8377CFDDC143.ashx> (besøgt 07.11.2017)
9. Statistikbanken, Danmarks Statistik, 4. kvartal 2016
10. TNS Gallup for Sundhedsstyrelsen, Kræftens Bekæmpelse, Hjerteforeningen og Lungeforeningen. Danskernes rygevaner: Udvalgte resultater 2016  
<https://www.sst.dk/da/udgivelser/2017/~media/68202964D56A4D58B12E8377CFDDC143.ashx> (besøgt 07.11.2017)
11. Epinion for Kræftens Bekæmpelse 2016. Unges rygevaner.  
<https://www.cancer.dk/forebyg/undga-roeg-og-rygning/fakta-om-rygning/unges-rygevaner/> (besøgt 14.11.2017)
12. Regeringen. Patienternes kræftplan. Kræftplan IV.  
[http://www.sum.dk/~media/Filer%20-%20Publikationer\\_i\\_pdf/2016/Kraeftplan-IV-aug-2016/Kraeftplan-IV-Patienternes-aug-2016.ashx](http://www.sum.dk/~media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2016/Kraeftplan-IV-aug-2016/Kraeftplan-IV-Patienternes-aug-2016.ashx) (besøgt 14.11.2017)
13. World Health Organization, Global Action Plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. 2013  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236_eng.pdf?ua=1) (besøgt den 14.11.2017)



Rygestopbasen  
WHO-CC  
Clinical Health Promotion Centre  
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital  
Nordre Fasanvej 57  
Hovedvejen Bygn. 14, Indgang 5, 2. sal  
2000 Frederiksberg

E-mail: [info@rygestopbasen.dk](mailto:info@rygestopbasen.dk)  
Tlf. 3816 3853

Hjemmeside: [www.rygestopbasen.dk](http://www.rygestopbasen.dk)