

# Effekten af standardprogrammet for rygestop for rygere med eller uden alvorlige psykiske sygdomme. Et dansk kohortestudie.

**Forfattere:** M Rasmussen, M Klinge, J Krogh, M Nordentoft, H Tønnesen

**Tidsskrift:** BMJ Open 2018;8:e021114. doi:10.1136/bmjopen-2017-021114

**Original titel: Effectiveness of the Gold Standard Programme (GSP) for smoking cessation on smokers with and without a severe mental disorder: a Danish cohort study**

## Baggrund

Rygning bliver ofte overset hos patienter med alvorlige psykiske sygdomme, selvom der kan være mange gode grunde til at hjælpe disse patienter til et rygestop. Et dansk studie har vist, at patienterne har en højere frekvens af rygere med 39 % dagligrygere sammenlignet med resten af befolkningen, hvor 20 % er dagligrygere. Et skandinavisk studie har derudover vist, at rygning kan tilskrives ca. 1/3 af den levetidsreduktion på 15-20 år, som patienter med alvorlige psykiske sygdomme kan forvente. Dertil kommer, at en metaanalyse rapporterer, at det psykiske helbred forbedres ved rygestop såvel som antallet af sygdomstilfælde og den generelle dødelighed reduceres. Derimod er det sparsomt med viden om effekten af standardprogrammet for denne gruppe af patienter.

Formålet i dette studie har derfor været at sammenligne effekten af standardprogrammet for personer uden og med en alvorlig psykisk sygdom og identificere hvilke faktorer, der har betydning for et succesfuldt rygestop. Hypotesen var, at denne gruppe af sårbare rygere var mindre tilbøjelig til at forblive røgfrie efter 6 måneder, sammenlignet med rygere uden alvorlig psykiske sygdomme.

## Metode

I alt blev 38.293 deltagere fra Rygestopbasen i perioden fra 2006 til 2016 inkluderet i studiet. De psykiatriske diagnoser (F00-F99) fra Landspatientregisteret blev inkluderet, hvor diagnosen var stillet på hospitalet. De alvorlige psykiske

sygdomme blev defineret som alle lidelser fra det skizofrene spektrum, depressive lidelser, angstlidelser, personlighedsforstyrrelser, alkohol- og stofmisbrug. Patienter med flere diagnoser, blev kategoriseret med den alvorligste diagnose for at undgå dobbeltrepræsentation i analyserne. Kontrolgruppen bestod af rygere uden psykiatriske diagnoser. I hovedanalysen indgik kun de deltagere, som responderede ved opfølgningen efter 6 måneder. Derfor var det endelige antal deltagere 25.411 deltagere. Disse deltagere blev opdelt i en kontrolgruppe på 21.023 deltagere og en patientgruppe på 4.388 deltagere.

Samtlige deltagere i studiet fik et rygestopforløb ud fra standardprogrammet, hvor de blev fulgt i 6 uger med fem møder og blev kontaktet 6 måneder ( $\pm 1$  måned) efter den planlagte rygestopdato for at høre om rygestatus. Gennemførelse af rygestopkurset er som sædvanlig defineret som fremmøde på 75 % af de planlagte kursusgange.

## Resultater

Samlet set var 30 % af hele patientgruppen med hvilken som helst psykiatrisk diagnose fortsat røgfri efter 6 måneder. I gruppen af patienter med svær psykisk sygdom var 29 % fortsat røgfri på dette tidspunkt. Dette var som forventet lavere end hos kontrolgruppen, hvor 38% fortsat var røgfri efter 6 måneder. Alligevel er der stadig er en ret høj grad af røgfrihed blandt patienterne med svære psykiske sygdomme.

Patienter med angstdiagnoser klarede sig bedst med en kvitrate på 34 %, hvor patienter med en

## Effekten af standardprogrammet for rygestop for rygere med eller uden alvorlige psykiske sygdomme. Et dansk kohortestudie.

diagnose indenfor skizofrenispektret klarede sig dårligst dog stadig med en relativ høj kvitrate på 28 %. Hvis patienterne udover deres psykiatriske diagnose også havde et alkohol- eller stofmisbrug blev kvitraten signifikant lavere og faldt med 5 til 10 %. Patienter med dobbeltdiagnoser har således den dårligste kvitrate. Dette til trods for, at patientgruppen, som kun havde et alkohol- eller stofmisbrug, havde en kvitrate på 31 % efter 6 måneder. Derfor kan det være relevant at undersøge muligheden for en samlet intervention, der både sætter ind overfor rygning, alkohol- og stofmisbrug.

Analyserne viste, at gennemførelse af kurserne havde den største signifikante betydning for røgfriheden. Patienterne havde over 3 gange så høje odds for at forblive røgfrie efter gennemførelse af kurserne målt i forhold til dem, der ikke gennemførte. Andre signifikante faktorer i forhold til rygestop var højere alder, at være mand og at deltage i individuelle forløb. Mens en lavere succesrate bl.a. blev identificeret for de socialt udsatte og storrygere.

Overordnet peger studiet på, at det er vigtigt, at patienter med alvorlige psykiske sygdomme får tilbudt rygestopkurser, så de kan få muligheden for at opnå den positive effekt af rygestop. Dette studie viser, at patienterne godt kan lykkes med et rygestop.

### Konklusion

Patientgruppen med en svær psykisk sygdom havde en kvitrate på 29%, hvilket er signifikant lavere end kontrolgruppens kvitrate på 38% - men dog alligevel en god kvitrate for så sårbar en gruppe af patienter. Patienter med en svær psykisk sygdom kombineret med et alkohol- eller stofmisbrug havde de laveste kvitrater. Den største faktor til et succesfuldt rygestop var gennemførelse af standardprogrammet.