

# Basisskema for deltagere i stopaktiviteter

*Dette skema udfyldes af rådgiveren*

Stopenhed (nr.):

Kursusnr.:

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

A) Deltageren har givet informeret samtykke til, at data må registreres i Stopbasens database Nej  Ja

B) Deltageren har givet informeret samtykke til at blive fulgt op efter 6 mdr. Nej  Ja

1. Deltageren er fremmødt antal gange:

2. Bruger deltageren tobak/nikotin ved kursets afslutning?

Nej, intet

Nej:	Ja,:	Ved ikke:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> cigaretter, pipe og lign.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> snus/nikotinposer/tyggetobak	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> e-cigaret/vapes	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> opvarmet tobak	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> vandpipe	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> andet: _____	<input type="checkbox"/>

3. Udleveres der gratis støtte medicin? (Direkte/via værdikupon)

Nej, ingen

Ja, medicinsk nikotin:

Ja, vareniclin:

Ja, bupropion:

Ja, cytisin

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

Hvis ja, til hvor længe?

Enkelte prøver  til   uger

Enkelte prøver  til   uger

Enkelte prøver  til   uger

Enkelte prøver  til   uger

Enkelte prøver  til   uger

4. Betaler deltageren selv for kursusdeltagelse?

Nej

Ja, beløb     kr.

5. Har deltageren modtaget tilskud fra et af følgende?

Ingen af nedenstående

Kommunalt tilskud til støtte medicin (2020 - ) (direkte/via værdikupon)

Kuponer: Samlet beløb     kr.

Medicin: Samlet beløb     kr.

Rygestoppuljen "Styrket rygestoptilbud til særlige grupper" (2020-2024)

Deltagelse i forløb uden støtte medicin

Vederlagsfri støtte medicin (direkte/via værdikupon)

Kuponer: Samlet beløb      kr.

Medicin: Samlet beløb      kr.

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