

Registreringsskema - stoptilbud

Dette skema udfyldes af rådgiveren

1. Stopenhed: _____ Nr.

Underenhed: _____

2. Kursus/forløb: _____ Nr.

3. Rådgiver(e) (navn): _____

4. Kursusstart (dato): 20

Dag

Md.

Ar

5. Kursusafslutning (dato): 20

Dag

Md.

Ar

6. Planlagt stopdato: 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 stoptilbud:

Sæt kryds i én af kasserne!

- Individuelt forløb
 Gruppeforløb
 Andet (anfør): _____

Fx kombination af gruppe og individuelt

8b.1 Metode (sæt kryds i én af kasserne):

- Standardforløb (min. 5 mødegange over min. 6 uger)
 Standardforløb med løbende optag
 Forebyggelsessamtale/motiverende samtale
 Andet: _____

8b.2 leveret via (sæt evt. flere krydser):

- Fysiske møder
 Onlinemøder
 Telefonsamtaler

8c. Er der anvendt supplerende former for

kontakt (sæt evt. flere krydser):

- Nej
 Ja - brev/e-mail
 Ja - SMS
 Ja - telefonsamtale
 Ja - digital støtte som app og web
 Ja - andet: _____

9. Er der planlagt tilbagefaldsforebyggelse

efter kursets afslutning? (sæt evt. flere krydser):

- Nej
 Ja - per brev/e-mail
 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 **standardforløb med løbende optag**

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 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

A.1) Hvis deltageren er under 15 år: Har forældre/værge givet informeret samtykke? Nej Ja

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

B.1) Hvis deltageren er under 15 år: Har forældre/værge givet informeret samtykke? Nej Ja

Aftale om opfølgning pr. telefon på ugedag (frivillig):

- Mandag
 Tirsdag
 Onsdag
 Torsdag
 Fredag

Aftale om påmindelse inden opfølgning pr. (frivillig):

- SMS
 E-mail
 E-boks, digital post eller lignende
 Besked på telefonsvarer
 Andet: _____

... og/eller tidspunkt på dagen: _____

1. Deltageren er fremmødt antal gange:

2. Bruger deltageren tobak/nikotin ved kursets afslutning?

Nej, intet

Nej: Ja,:

- cigaretter, pipe og lign.
 snus/nikotinposer/tyggetobak
 e-cigaret/vapes
 opvarmet tobak
 vandpipe
 andet: _____

Ved ikke:

-

3. Udleveres der gratis støttemedicin? (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 støttemedicin (2020 -) (direkte/via værdikupon)

Kuponer: Samlet beløb kr.
 Medicin: Samlet beløb kr.

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

Deltagelse i forløb uden støttemedicin
 Vederlagsfri støttemedicin (direkte/via værdikupon)
 Kuponer: Samlet beløb kr.
 Medicin: Samlet beløb kr.

Udviklingspuljen til stoptilbud til børn og unge (2024-2027)

Deltagelse i forløb uden støttemedicin
 Vederlagsfri støttemedicin (direkte/via værdikupon)
 Kuponer: Samlet beløb kr.
 Medicin: Samlet beløb kr.

Andet: _____

Basisskema for unge

Brug venligst blokbogstaver:

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

Fornavn: _____ Mellemlnavn: _____ Efternavn: _____

Privatadresse: _____ Postnr.: _____ By: _____

Tlf.: _____ Mobiltlf: _____ E-mail: _____

1.a Bruger du?

Nej: Ja:

- cigaretter, pipe og lign.
- snus/nikotinposer/tyggetobak
- e-cigaret/vapes
- opvarmet tobak
- vandpipe
- andet: _____

1.b Hvor ofte?

- dagligt ugentligt månedligt
- dagligt ugentligt månedligt
- dagligt ugentligt månedligt
- dagligt ugentligt månedligt
- dagligt ugentligt månedligt
- dagligt ugentligt månedligt

1.c Hvor længe?

- år og måneder
- år og måneder
- år og måneder
- år og måneder
- år og måneder
- 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/partners børn Søskende Bofælle(r)

5. Udfyldes af daglige brugere (sæt ét kryds for hvert underspørgsmål!)

Point

a. Hvor lang tid går der, fra du vågner, til du bruger tobak/nikotin?

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

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

- Ja 1
- Nej 0

c. Hvad er sværest at undvære?

- Den om morgenen 1
- En anden 0

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

Angiv antal:

- cigaretter
- cigarillos
- snus/nikotinposer
- tyggetobak
- e-cigaretter/vapes
- opvarmet tobak
- vandpipe
- andet

Nikotinoptag:

- 1 cigaret = 1 mg
- 1 cigarillo = 1 mg
- 1 snus <10 mg konc.¹ = 1 mg
- 1 nikotinpose <5 mg konc.² = 1 mg
- 1 tyggetobak <10 mg konc.¹ = 1 mg
- 1 ml e-cigaretvæske
20 mg/ml konc.³ = 15 mg
- 1 opvarmet tobak = 1 mg
- 1 vandpipe⁴ = 10-20 mg
- Andet beregnes af rådgiveren

Nikotinoptag i mg

(omregn efter tabellen):

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

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

- Ja 1
- Nej 0

f. Bruger du tobak/nikotin, når du er syg eller sengeliggende?

- Ja 1
- Nej 0

Læg de markerede tal sammen og skriv summen her:

Tabellen viser det gennemsnitlige nikotinoptag (brug gerne hjælpeberegneren på hjemmesiden)

¹ ≥10 mg konc.: x 2, ≥20 mg konc.: x 3 osv.³ ca. 75 % optages² ≥5 mg konc.: x 2, ≥10 mg konc.: x 3 osv.⁴ Deles med antal brugere

Udfyld venligst også næste side!

Basisskema for unge (bagside)

Stopenhed (nr.): Kursusnr.:

6. Hvor mange gange har du inden for de seneste 10 år stoppet helt i mindst 14 dage?

- Ingen
 1-3 gange
 Mere end 3 gange

Hvis du har stoppet helt, hvad var da din længste periode?

 måneder
og uger

7. Har nogle af følgende personer opfordret dig til at stoppe 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"/> Apotekspersonale |
| <input type="checkbox"/> Venner / kæreste | <input type="checkbox"/> Kommune / Stoplinien |
| <input type="checkbox"/> Ingen af ovenstående | <input type="checkbox"/> Andre: _____ |

8. Hvad laver du?

Sæt kryds i én af kasserne!

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

9. Hvad er din højeste fuldførte uddannelse?

Sæt kryds i én af kasserne!

- Ingen, endnu ikke afsluttet folkeskolen
 Folkeskole

Ungdomsuddannelser og erhvervsuddannelser

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Gymnasial ungdomsuddannelse | (fx STX, EUX, HF, HH, HHX, HTX mv.) |
| <input type="checkbox"/> Et eller flere kortere kurser | (fx specialarbejderkurser, truckførere, portør mv.) |
| <input type="checkbox"/> Erhvervsfaglig uddannelse | (fx erhvervsuddannelser, handel og kontor, sosu-assistent mv.) |
| <input type="checkbox"/> Anden faglig uddannelse | (fx sosu-hjælper, lægesekretær mv.) |

Videregående uddannelser

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Kort | (op til 3 år; fx laborant, installatør, datamatiker) |
| <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.) |

Opfølgningsskema for deltagere i stopaktiviteter

Det grønne felt udfyldes af rådgiveren

Dette skema dækker dit stopforløb med

planlagt stopdato: 20

Dag Md. År

(Er der ikke planlagt en stopdato, bruges dato for kursusafslutning)

Stopenhed (nr.):

Kursusnr.:

Navn: _____

1. Dette skema er udfyldt den 20

Dag Md. År

2. Har du brugt tobak/nikotin siden kursets afslutning?

Nej, intet

Nej: Ja,:

- cigaretter, pipe og lign.
- snus/nikotinposer/tyggetobak
- e-cigaret/vapes
- opvarmet tobak
- vandpipe
- andet: _____

Hvis ja, hvor ofte?

- dagligt ugentligt månedligt
- dagligt ugentligt månedligt
- dagligt ugentligt månedligt
- dagligt ugentligt månedligt
- dagligt ugentligt månedligt
- dagligt ugentligt månedligt

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

a. Hvor tilfreds var du med rådgiverens 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 forløbet 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. Har du brugt støttemedicin til dit stop? Hvis ja: hvor længe?

Nej, intet

- Ja, medicinsk nikotin i uger
- Ja, vareniclin i uger
- Ja, bupropion i uger
- Ja, cytisin i uger
- Ja, andet _____ i uger

5. Bruger du aktuelt støttemedicin?

Nej, intet

- Ja, medicinsk nikotin
- Ja, vareniclin
- Ja, bupropion
- Ja, cytisin
- Ja, andet _____

Spørgsmål 6-8 besvares kun, hvis du ikke er stoppet helt siden kursets afslutning.

6. Hvad har du brugt i de seneste 14 dage?

Intet

Nej: Ja,:

- cigaretter, pipe og lign.
- snus/nikotinposer/tyggetobak
- e-cigaret/vapes
- opvarmet tobak
- vandpipe
- andet: _____

7. Hvis ja, hvor meget bruger du på et døgn?

Angiv antal:

- cigaretter
- cigarillos
- snus/nikotinposer
- tyggetobak
- e-cigaretter/vapes
- opvarmet tobak
- vandpipe
- andet

8. Er du interesseret i et nyt stoptilbud?

Nej

Ja

Årsag til manglende opfølgning af deltagere i stopaktiviteter

Dette skema udfyldes af rådgiveren

Dette skema dækker stopforløb med

planlagt stopdato: 20

Dag

Md.

År

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

Stopenhed (nr.):

Kursusnr.:

Navn: _____

1. Dette skema er udfyldt den 20

Dag

Md.

År

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 anden årsag: _____