

Kia Kejlskov Egan
Janne Tolstrup

Fri Start

Effektiv rygestoprådgivning

Fri Start

Effektiv rygestoprådgivning

Fri Start. Effektiv rygestoprådgivning

Kia Kejlskov Egan
Janne Tolstrup

Copyright © 2018
Center for Interventionsforskning,
Statens Institut for Folkesundhed, SDU

Uddrag, herunder figurer og tabeller, er tilladt
mod tydelig gengivelse.

Grafisk design: Stig Krøger

Trykt udgave: ISBN 978-87-7899-402-8
Elektronisk udgave: ISBN 978-87-7899-403-5

Forskning til praksis, 004

1. udgave, 1. oplag

SIFs Forlag
Statens Institut for Folkesundhed
Studiestræde 6
1455 København K
www.si-folkesundhed.dk

Center for Interventionsforskning er støttet af
TrygFonden, Kræftens Bekæmpelse og Nordea-fonden

Indhold

Forord	5
Rygning – en skadelig og svær vane at ændre	6
Fri Start	8
Proaktiv telefonrådgivning	10
Forskningsprojektet Fri Start	14

Forord

I Danmark ryger 16 % af den voksne befolkning dagligt, og denne andel har været stort set uændret de seneste år. Flertallet af rygerne ønsker at stoppe med at ryge, men kun få lykkes med det. Størstedelen af rygerne får ingen formaliseret støtte til rygestop til trods for, at netop hjælp til rygestop øger chancen for at stoppe med at ryge.

Der er fortsat brug for viden om, hvilke indsatser der er mest effektive i forhold til at få voksne til at stoppe med at ryge og fastholde deres rygestop.

Interventionen Fri Start har til formål at sammenligne effekten af fire forskellige typer af rygestop til voksne rygere i Danmark. I denne minirapport beskrives de fire typer, om end fokus i særlig grad er på telefonrådgivningen, da denne viser sig at have den største effekt.

Denne udgivelse er den fjerde i en serie under navnet Forskning til praksis fra Center for Interventionsforskning. Målet med serien er at tage grundtankerne fra vores evidensbaserede sundhedsinterventioner og præsentere dem på lettilgængelig vis for en bred målgruppe. Vores håb er, at erfaringerne og resultaterne således kan bringes i spil i praksis.

Morten Grønbæk,
Centerchef

Rikke Krølner,
Strategisk leder

Rygning – en skadelig og svær vane at ændre

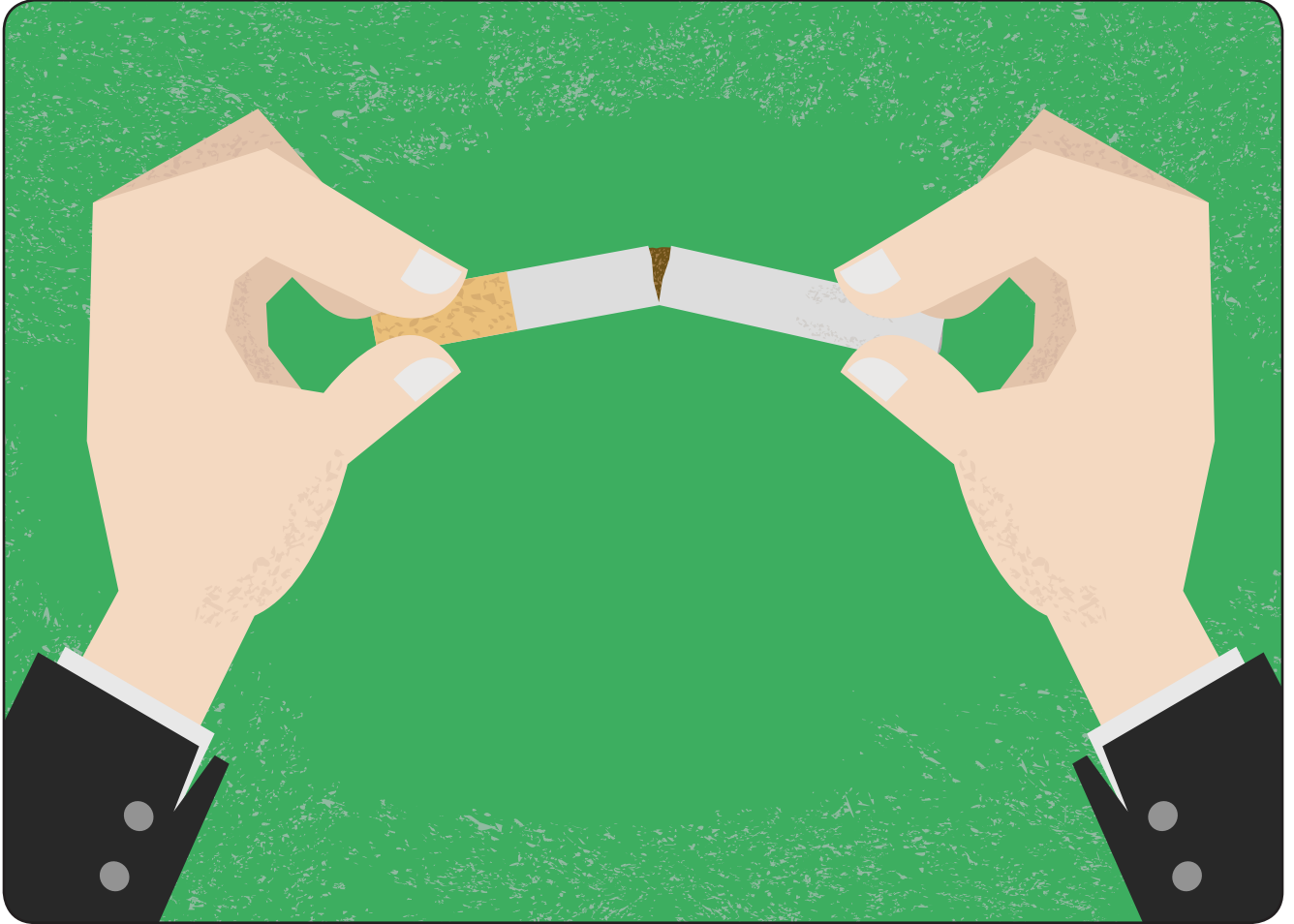
16 procent af den voksne befolkning i Danmark ryger dagligt, mens 5 procent ryger lejlighedsvis. Antallet af rygere i Danmark er overordnet set faldet i de seneste årtier, men ikke desto mindre er rygning fortsat den mest betydningsfulde risikofaktor for sygdom og død. Rygere har en øget risiko for udvikling af en lang række sygdomme som for eksempel hjertekarsygdomme, kræft og alvorlige lunge- og luftvejssygdomme. Uanset hvor meget man ryger, er rygning forbundet med en forhøjet sygdomsrisiko. Risikoen for en rygerelateret sygdom stiger imidlertid med rygemængden og antallet af år, man har røget, og dødeligheden blandt dagligrygere er tre gange højere end blandt folk, der aldrig har røget. Det er estimeret, at rygning forårsager et tab i befolkningens middellevetid på tre år og seks måneder for mænd og tre år og en måned for kvinder.

Store gevinster kan således hentes ved rygestop: Stopper man med at ryge i en alder af 30 år, forventes ens levetid at blive forlænget med 10 år. Netop fordi rygestop har markant indflydelse på helbredet, kan selv indsatser med en relativt set lille effekt på rygning have stor betydning for folkesundheden. Dertil kommer de samfundsmæssige besparelser: Rygning skønnes årligt at lede til 150.000 ekstra hospitalsindlæggelser, 75.000

ekstra besøg på skadestuer og 2,2 millioner ekstra lægekontakter samt mere end fem millioner ekstra sygefraværdsdage.

Tanker om rygeophør er hyppige blandt rygere, og mange har forsøgt sig med et rygestop. Flertallet af rygere i Danmark ønsker at stoppe med at ryge, men få lykkes med det. Dette paradoks har mange årsager, som omfatter både individuelle og strukturelle forhold. Eksempelvis er det kun få, der gør brug af hjælpemidler som nikotinplastre og rygestopkurser. Desuden benytter størstedelen af dem, der stopper med at ryge, ikke nogen form for formaliseret støtte, selvom forskellige typer af adfærdsmæssig og farmakologisk støtte har vist sig at øge sandsynligheden for et rygestop.

Rygestophjælp, der benytter sig af kommunikationskanaler, som folk har til rådighed hver eneste dag, har potentiale til at nå mange rygere. Det er fleksibelt og mindre tidskrævende end rygestophjælp, der kræver fysisk fremmøde, og det giver desuden mulighed for en højere grad af anonymitet. Telefonrådgivning, internet- og sms-baseret rygestophjælp er eksempler på sådanne tilbud.



Fri Start

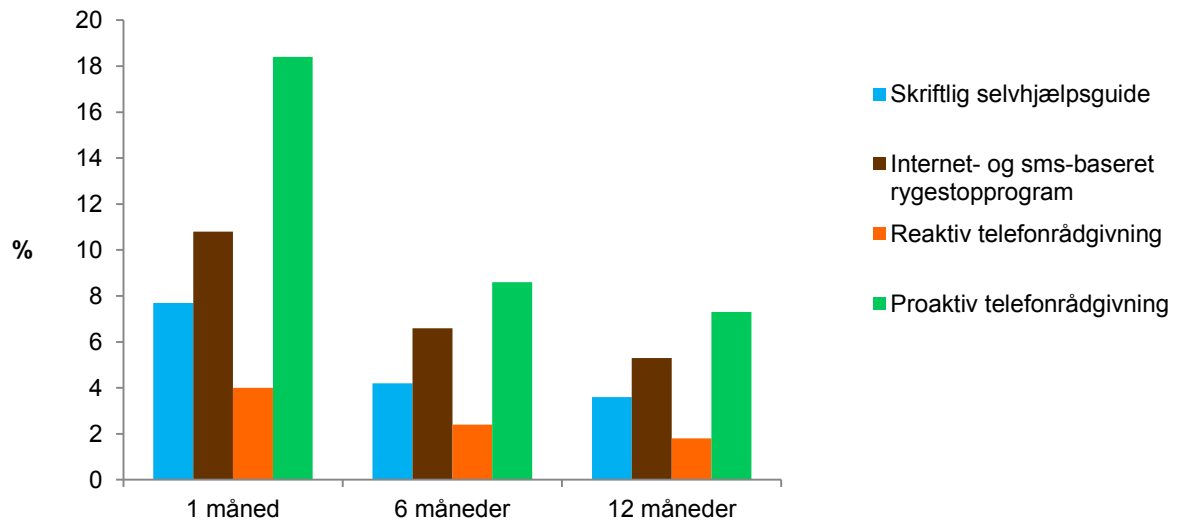
Effektiv rygestoprådgivning kan hjælpe mange rygere med et varigt rygestop. I 2011 igangsatte Center for Interventionsforskning i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse forskningsprojektet Fri Start, der handlede om formaliseret hjælp til rygestop. Formålet med Fri Start var at sammenligne effekten af fire forskellige former for rygestophjælp. I alt deltog 1.809 rygere i projektet, og deltagerne modtog hver især ét af følgende tilbud:

- En **skriftlig selvhjælpsguide** udarbejdet af Sundhedsstyrelsen. Guiden indeholdt praktiske råd til identifikation og håndtering af svære situationer i en rygestopproces.
- Et link til det **internet- og sms-baserede rygestopprogram** E-kvit, som er udviklet af Kræftens Bekæmpelse. Deltagerne tilgik programmet via internettet, men kunne også vælge at modtage emails og sms'er. Indholdet blev tilpasset efter den enkelte borgers dato for rygestop, og tilgængeligheden af indholdet blev således udvidet i takt med progressionen af borgerens rygestopforløb.

- Stopliniens telefonnummer og telefontider (**reaktiv telefonrådgivning**). Deltagerne blev opfordret til at rette henvendelse.
- En opringning fra en rådgiver fra Stoplinien (**proaktiv telefonrådgivning**). Rådgiveren tilbød et rådgivningsforløb bestående af fem samtaler over telefon. Rådgiveren ringede op til borgeren, når de skulle tale sammen.

Et resultat fra Fri Start viser, at rygere, der får tilbudt proaktiv telefonrådgivning, har væsentlig større sandsynlighed for at være røgfri både 1 måned og 12 måneder efter, de har modtaget hjælp. Af figur 1 fremgår det, at 18 procent af de deltagere, der blev kontaktet af en rygestoprådgiver, ikke røg den første måned efter rådgivningsforløbets afslutning. 12 måneder efter var 7,3 procent stadig røgfri. Til sammenligning var 3,6 % af de deltagere, som havde fået tilsendt den skriftlige selvhjælpsguide, røgfri efter 12 måneder.

Formålet med denne minirapport er at beskrive proaktiv telefonrådgivning, og hvordan denne type af rygestophjælp kan tænkes ind i sundhedsprofessionelles arbejde med rygestop.



Figur 1. Andel (%), der var røgfri efter forløbets afslutning

Proaktiv telefonrådgivning

Telefonrådgivning

Telefonrådgivning kan være enten *reaktiv* eller *proaktiv* afhængigt af, om det er rådgiveren eller rygeren, der initierer kontakten. Den reaktive tilgang er den traditionelle måde at levere telefonrådgivning på i forbindelse med rygestop. Her annonceres telefonnummeret på en rådgivningstjeneste offentligt via massemedier, og så er det op til den enkelte ryger at rette henvendelse. Mange rygere har imidlertid svært ved at tage initiativ til kontakt, og nogle kan endda have en negativ opfattelse af telefonrådgivningstjenester. En måde at imødekomme disse barrierer på er at gøre telefonrådgivning mere proaktiv.

Proaktiv versus reaktiv telefonrådgivning

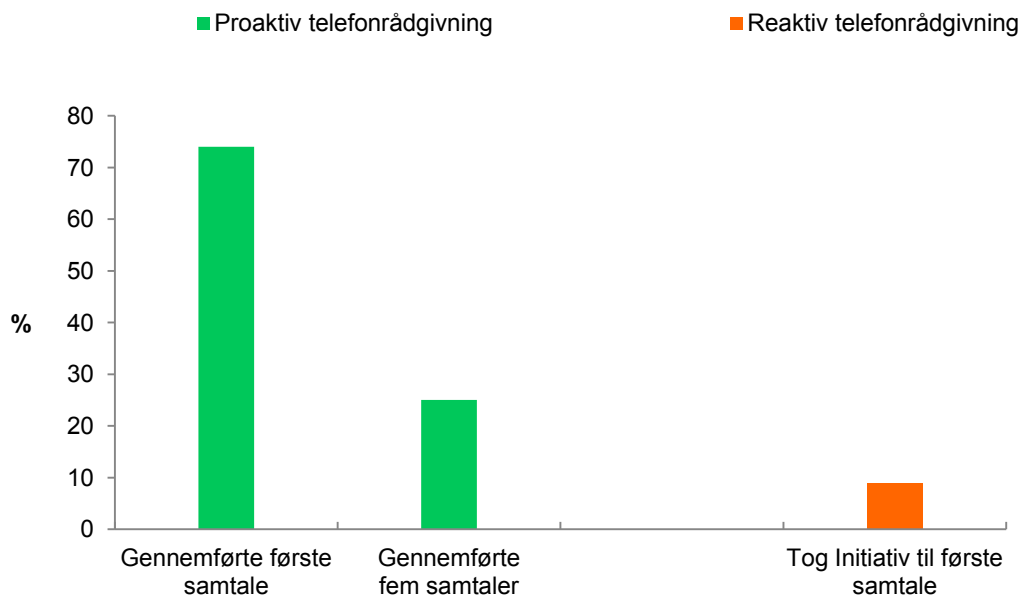
Der var stor forskel på både brugen og effekten af de to typer rådgivning i Fri Start. Figur 2 viser, at kun 9 % af de 453 borgere, der fik Stopliniens telefonnummer, tog initiativ til at kontakte Stoplinen (reaktiv telefonrådgivning), mens 74 % af de 452 borgere, der blev ringet op af en rådgiver (proaktiv telefonrådgivning), gennemførte i hvert fald én samtale med en rådgiver. En tredjedel af disse borgere gennemførte alle de fem samtaler, som rådgivningsforløbet bestod af.

Proaktiv telefonrådgivning i Fri Start

Borgere, som i Fri Start modtog tilbuddet om proaktiv telefonrådgivning, blev ringet op af en rådgiver fra Stoplinien. Rådgiveren tilbød borgeren fem telefonsamtaler og informerede om, at telefonrådgivning er anbefalet som en effektiv vej til et varigt rygestop af eksperter på området. Temaerne for de fem telefonsamtaler var struktureret omkring den teoretiske adfærdsmodel Stages of Change’.

Stages of Change

1. Afklaring – rygehistorie og parathed
2. Forberedelse – styrkelse af motivation og planlægning af mestringsstrategier
3. Handling – opretholdelse af engagement i de første røgfri dage
4. Handling/vedligeholdelse – opretholdelse af engagement og anerkendelse af succes,
5. Fremtid – vedligeholdelse af rygeophør og fremtiden som ikke-ryger.



Figur 2. Andel (%), der gjorde brug af proaktiv og reaktiv telefonrådgivning

Under den første samtale blev alle borgere spurgt, om de var klar til at fastsætte en dato for deres rygestop. I så fald blev de efterfølgende samtaler planlagt ud fra den pågældende dato. Samtalerne kunne maksimalt strække sig over otte uger, og borgeren ville hver gang blive ringet op af rådgiveren. I tilfælde, hvor rådgiveren fandt det relevant, blev borgerens nikotinafhængighed testet ved hjælp af seks spørgsmål ud fra Fagerstrøms test af nikotinafhængighed. Hvis der var tegn på nikotinafhængighed, blev borgeren informeret om fordele og ulemper ved at benytte medicinske præparater. Samtlige rådgivere havde forud for projektet gennemført et tredages kursus om rygestop og samtaleteknikken 'den motiverende samtale'. Kurset blev afholdt af Kræftens Bekæmpelse. De erfarne telefonrådgivere fra Rygestoplinien oplærte desuden nye rådgivere i at rådgive over telefonen.

Figur 3 viser fordelingen af antal samtaler, der blev afholdt med borgere, som modtog proaktiv telefonrådgivning. De fleste af de borgere, der modtog rådgivningen, havde en høj grad af indledningsvis motivation for et rygestop. Generelt var brugerne af den proaktive telefonrådgivning meget tilfredse med rådgivningen. Det proaktive element i telefonrådgivningen spiller altså en vigtig rolle for både borgernes anvendelse og effekt af rådgivningen.

Hvad kan vi lære af den proaktive telefonrådgivning i Fri Start?

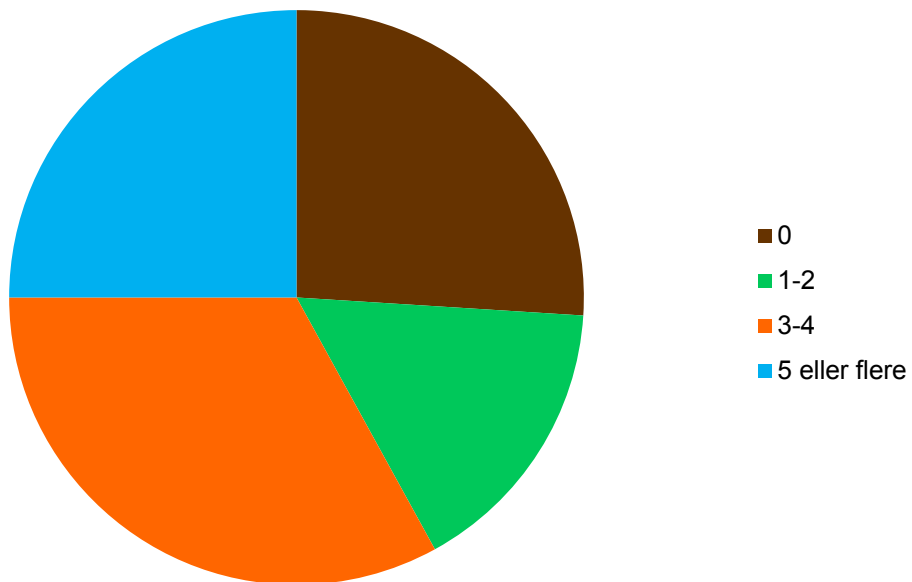
Rækkevidden og effektiviteten af telefonrådgivning i forbindelse med rygestop kan øges ved at

gøre tilbuddet mere proaktivt. I Fri Starts tilbud om proaktiv telefonrådgivning bestod det proaktive element i, at alle samtaler mellem borger og rådgiver samt samtalernes struktur blev initieret af rådgiveren. Rådgiveren påtog sig på denne måde en mere aktiv rolle, mens borgeren påtog sig en mindre aktiv rolle sammenlignet med sædvanlig telefonrådgivning, hvor initiativet er overladt til borgeren. Denne proaktive tilgang så i særdeleshed ud til at appellere til rygere med kort uddannelse, mens eksempelvis yngre rygere i højere grad blev fanget af det sms- og internetbaserede rygestopprogram. Overordnet kan det altså siges, at forskellige grupper af rygere defineret ud fra deres alder og uddannelse foretrækker forskellige typer af rygestophjælp. Denne viden kan man benytte til i højere grad at skræddersy rygestophjælp til forskellige befolkningsgrupper.

Der mangler imidlertid fortsat viden om det optimale antal samtaler og samtalernes varighed og indhold, når folk er påbegyndt telefonrådgivning.

Stress og rygestophjælp

I Fri Start undersøgte vi også sammenhængen mellem stress og rygning og fandt et højere niveau af stress og emotionelle symptomer blandt rygere end blandt ikke-rygere. Ydermere ser rygeres forventninger til stress ud til at spille en vigtig rolle for deres chance for at blive røgfri: Hvis en ryger har en forventning om, at et rygestop vil medføre et øget stressniveau, kan det være en barriere for overhovedet at forsøge at holde op. Stresshåndtering er således vigtigt at have fokus på i forbindelse med enhver form for rygestophjælp.



Figur 3. Fordelingen af antal gennemførte samtaler i den proaktive telefonrådgivning

Forskningsprojektet Fri Start

På trods af al den viden vi har om eksempelvis rygningens afhængighedsskabende karakter og sundhedsskadelige konsekvenser, står vi fortsat over for uafklarede og vigtige spørgsmål om rygning. Vigtigst af dem alle er spørgsmålet: Hvordan får vi folk til at stoppe med at ryge? Dette spørgsmål adresserede vi i Fri Start. Fri Start er et tværfagligt forskningsprojekt, som benytter både kvalitative, kvantitative og genetiske metoder. Resultaterne fra Fri Start er publiceret i flere internationale tidsskrifter og i en ph.d.-afhandling. Se de forskellige publikationer nedenfor.

Artikel om udviklingen af Fri Start

Dalum P, Brandt CL, Skov-Ettrup L, Tolstrup J, Kok G. The Systematic Development of an Internet-Based Smoking Cessation Intervention for Adults. *Health Promotion Practice*. 2016;17(4):490-500.

Artikel om brugen af de forskellige typer af rygestophjælp

Skov-Ettrup LS, Dalum P, Ekholm O, Tolstrup JS. Reach and uptake of Internet- and phone-based smoking cessation interventions: Results from a randomized controlled trial. *Preventive Medicine*. 2014;62:38-43.

Artikel om effekten af de forskellige typer af rygestophjælp

Skov-Ettrup LS, Dalum P, Bech M, Tolstrup JS. The effectiveness of telephone counselling and internet- and text-message-based support for smoking cessation: results from a randomised controlled trial. *Addiction*. 2016;111:1257-66.

Artikel om betydningen af sms'er i forbindelse med et internetbaseret rygestopprogram

Skov-Ettrup LS, Ringgaard LW, Dalum P, Flensburg-Madsen T, Thygesen LC, Tolstrup JS. Comparing tailored and untailored text messages for smoking cessation: a randomized controlled trial among adolescent and young adult smokers. *Health Education Research* 2014;29:195-205.

Artikel om rygeres brug af en blog som del af et internetbaseret rygestopprogram

Brandt CL, Dalum P, Skov-Ettrup LS, Tolstrup JS. "After all – It doesn't kill you to quit smoking": An explorative analysis of the blog in a smoking cessation intervention. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2013;7:655-661.

Artikel om betydningen af rygeres forventninger til stress i forbindelse med et rygestop

Skov-Ettrup LS, Egan KK, Dalum P, Tolstrup JS. Stress-related expectations about smoking cessation and future quit attempts and abstinence - a prospective study in daily smokers who wish to quit. Preventive Medicine Reports. 2017;6:187-190.

Artikel om karakteristika ved eksrygere – både dem, der får hjælp til et rygestop, og dem, som stopper på egen hånd

Mikkelsen SS, Dalum P, Skov-Ettrup LS, Tolstrup JS. What characterizes smokers who quit without using help? A study of users and non-users of cessation support among successful ex-smokers. Tobacco Control 2015;24:556–561.

Artikel om tobaksforbrug og emotionelle symptomer

Skov-Ettrup LS, Nordestgaard BG, Petersen CB, Tolstrup JS. Does High Tobacco Consumption Cause Psychological Distress? A Mendelian Randomization Study. Nicotine & Tobacco Research. 2017;19(1):32-38.

Ph.d.-afhandling om rygning og rygestophjælp:

Skov-Ettrup LS. Behavioural support for smoking cessation. Interventions and the role of psychological distress. Indleveret ved Statens Institut for Folkesundhed, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet. 2016.

Kontakt og information

Vi håber, at denne minirapport har fungeret som inspiration til, hvordan proaktivitet kan benyttes i arbejdet med rygestophjælp.

Læs mere om forskningsprojektet Fri Start på projekthjemmesiden: <http://www.interventionsforskning.dk/moderne-medier-fri-start/>

