

Christine Ingemann  
Astrid Beck  
Christina VL Larsen



STATENS INSTITUT FOR  
FOLKESUNDHED

# Kortlægning af rygestoptilbud

Undersøgelse af borgernes adgang til rygestop  
i kommuner og sundhedsvæsenet i Grønland

# Indhold

<b>1</b>	<b>Kort resumé .....</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>Diskussion .....</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>Baggrund .....</b>	<b>3</b>	5.1	Rygestop i hverdagens praksis .....	11
2.1	Formål med undersøgelsen .....	4	5.2	Antallet uddannede rygestoprådgivere .....	11
<b>3</b>	<b>Metode.....</b>	<b>5</b>	5.3	Hvem i befolkningen når rygestop tilbuddene ud til? .....	12
3.1	Overordnet dokumentanalyse .....	5	<b>6</b>	<b>Referencer.....</b>	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>Resultater.....</b>	<b>6</b>			
4.1	Indsatser på rygeområdet.....	6			
4.1.1	Strukturelle indsatser .....	6			
4.1.2	Individrettede indsatser .....	6			
4.2	De eksisterende tilbud i kommuner og sundhedsvæsenet .....	8			
4.2.1	Avannaa .....	8			
4.2.2	Qeqertalik/Disko .....	8			
4.2.3	Qeqqata .....	8			
4.2.4	Sermersooq & DIH .....	9			
4.2.5	Kujalleq .....	9			
4.2.6	Anvendelse af akupunktur .....	10			
4.2.7	Forebyggelse hos unge .....	10			
4.2.8	Røgfri arbejdstid .....	10			
4.2.9	Tilslutning og udfordringer med rygestoptilbud .....	10			

# 1 Kort resumé



Mellem 2013 og 2015 er der blevet uddannet 105 rygestoprådgivere fra primært sundhedsvæsenet og kommunerne i Grønland. Trods omfanget af uddannede rygestoprådgivere er det dog kun få rygestoprådgivere, der tilbyder hjælp til rygestop for borgerne ved tidspunktet for kortlægningen (2018). Rygestoptilbud til borgerne er sporadiske og afhænger i høj grad af enkeltpersoner, samt hvor man bor.

Der er på nuværende tidspunkt ikke tale om et systematisk koordineret udbud af rygestoptilbud målrettet borgerne i hverken kommuner eller sundhedsregioner. Kun to kommuner har en enkelt rygestoprådgiver, der har mulighed for at udbyde hjælp til rygestop, når borgerne henvises til dem.

Sundhedsvæsenet varetager til gengæld en mere systematisk indsats målrettet primært patienter gennem livsstilsambulatoriet, hvor man kan komme til en rygestopsamtale.

Herudover arbejder en del jordemødre med akupunktur som metode for rygestop, hvilket som udgangspunkt kun tilbydes gravide.

## 2 Baggrund

---

Rygning øger risikoen for at udvikle en række sygdomme som blandt andet kræft og hjertekarsygdomme – sygdomme, der er årsag til nedsat livskvalitet, mange dødsfald i forholdsvis ung alder, og som kræver mange ressourcer af sundhedsvæsenet. Befolkningsundersøgelsen fra 2014 viste, at 66% af den voksne befolkning ryger [1], og over halvdelen af 15-årige ryger dagligt [2]. For at lave en ekstraordinær indsats inden for rygning i slutningen af første folkesundhedsprogram Inuuneritta samt understøtte overgangen til Inuuneritta II udarbejdede Departementet for Sundhed **'Strategi for forebyggelse af rygning'** i 2012. Strategien havde til formål at etablere en sammenhængende indsats på rygeområdet. Her identificeres strukturelle, patientrettede og borgerrettede forebyggelsesinitiativer samt generelle informationsindsatser for 2012 og frem.

I den patientrettede forebyggelsesindsats sættes ind, for at sundhedsvæsenet skal organisere et rygestoptilbud rettet mod patienter, med særlig fokus på:

- Gravide
- Forældre til børn med astmatisk bronkitis og mellemørebetændelse
- Patienter på venteliste
- Patienter med livsstilssygdomme

Yderligere ønskes, at *"beskrivelsen af tilbuddet skal blandt andet indeholde en beskrivelse af mulige rygestopaktiviteter og tilbuddet på sygeplejestationer og ved bygdekonsultationer"*. Dette tilbud skulle være fuldt udbygget i

2013, og Styrelsen for Sundhed og Forebyggelse er udpeget som ansvarlig [3]. Sundhedsvæsenets kursusafdeling skulle understøtte denne indsats ved at udbyde kurser til uddannelse af rygestoprådgivere [3].

I 2013 blev **Inuuneritta II** sat i gang med en løbeperiode frem til 2019 [4]. Rygning er et af programmets fire temaområder, hvor følgende mål opstilles:

- At gravide ikke ryger.
- At forebygge, at børn og unge begynder at ryge.
- At begrænse andelen af rygere i befolkningen, så børn ikke oplever rygning som en naturlig del af dagliglivet.

Inuuneritta II fastlægger et afsat indsatsår for hvert temaområde med ønsket om at sikre, at der er fokus på programmets temaer på samme tid i hele landet, og at der gives mulighed for at gå i dybden med hvert enkelt tema [4]. I 2014 var rygeområdet i fokus og fik udover de vanlige 500.000 kr. afsat yderligere 500.000 kr. i finansloven til indsatsåret [5].

I 2017 blev **'Handleplan for forebyggelse af rygning 2017–2019'** lanceret [6]. Handleplanen beskriver nye indsatser på rygeområdet og skal ses som supplement til eksisterende indsatser. Ansvar for at forberede, udvikle, implementere og evaluere disse indsatser ligger hos Departementet for Sundhed. Handleplanen identificerer fire indsatsområder: information og kampagner, inspirationskatalog, rygestopaktiviteter og lovgivning. En af de to rygestopaktiviteter er 'Analyse og kortlægning af de landsdækkende rygestoptilbud':

*"I samarbejde med sundhedsvæsenet og kommunerne analyseres og kortlægges de landsdækkende muligheder for rygestoptilbud på by- og bygdeniveau. I analysen skal det*

*konkretiseres hvilke(n) rygestopmetode(r), der anvendes og hvilke(n) målgruppe(r), der tilbydes rygestop. På baggrund af analysen skal resultaterne evalueres, så vi kan blive klogere på hvilke(n) rygestopmetode(r), der anvendes med størst succes i Grønland. Resultaterne skal lægges på peqqik.gl, når de er færdige.”*

## **2.1 Formål med undersøgelsen**

Med henblik på at indsamle viden omkring hvilke tilbud om rygestop, der aktuelt tilbydes borgerne inden for henholdsvis sundhedsvæsenet og kommunerne igangsættes derfor en landsdækkende undersøgelse.

**Undersøgelsens formål er at få et tydeligt overblik over, i hvilket omfang borgerne (både børn og voksne) har adgang til rygestoptilbud i regi af sundhedsvæsenet og kommunerne. Herunder hvilke typer af rygestoptilbud, der udbydes og i hvilket omfang.**

På baggrund af kortlægningen vil det desuden være oplagt at identificere eksisterende tilbud og metoder, som kan evalueres. En sådan evaluering kan afklare hvilke tilbud og metoder til rygestop, der anvendes med størst succes i Grønland, så der fremover bygges videre på de gode erfaringer. Det ligger dog ud over aftalen for denne undersøgelse.

# 3 Metode

---

I denne undersøgelse blev kvalitative metoder i form af interviews anvendt. For at få et overordnet overblik af rygestoptilbud blev nøglepersoner i kommuner og sundhedsvæsenet interviewet. Data blev indhentet og analyseret af Statens Institut for Folkesundhed og sammenfattet i denne kortlægning.

Kortlægningen blev gennemført på dansk via telefon eller face-to-face interviews, som hver varede mellem 10 til 30 minutter. Der blev i alt gennemført 28 interviews. Interviews med følgende personalegrupper blev afholdt:

- 1 interview med LivsstilsGruppen
- 1 medarbejder fra Enhed for Læring og Udvikling
- 5 ledende regionssygeplejersker eller -læger
- 2 ledende områdesygeplejersker (DIH)
- 1 ledende afdelingslæge (DIH)
- 9 jordemødre, sundhedsplejersker eller sundhedsassistenter
- 7 forebyggelseschefer, -koordinatorer eller -konsulenter
- 2 livsstilsnøglepersoner

Nogle af interviewpersonerne besvarede spørgsmål per e-mail, som blev fulgt op med et kort telefonopkald. Oplysningerne givet af de fem ledende regionssygeplejersker og -læger samt LivsstilsGruppen blev valideret gennem tilsendelse af sammenfatninger af deres udsagn, som de så fik mulighed for at bekræfte eller rette.

Det er blevet indsamlet mundtligt samtykke til interviews. Der er ikke blevet lavet nogle lydoptagelser af interviews, kun noter fra samtalen er blevet skrevet ned under og efter interviewene. Disse noter opbevares på et sikkert og krypteret drev.

Informationerne fra interviewene er blevet samlet og beskrevet forholdsvis til den tilhørende kommune/sundhedsregion i resultatafsnittet.

## 3.1 Overordnet dokumentanalyse

Supplerende til de udførte interviews er relevante dokumenter på rygeområdet gennemgået. Dette omfatter strategi, handleplan, evalueringer, statusnotater og indsatsbeskrivelser. Strategien og handleplanen er offentlig tilgængelige på [peqqik.gl](http://peqqik.gl). De andre dokumenter er interne og er blevet gjort tilgængelige af sundhedskonsulenten på rygestopområdet.

# 4 Resultater

---

Først præsenteres centrale indsatser på rygeområdet for at give et overblik over, hvad der er blevet sat i gang, og hvad der er implementeret eller evalueret. Herefter beskrives resultater af interviews foretaget under undersøgelsens opdrag, som kortlægger rygestoptilbud i sygehusets og kommunernes regi.

## 4.1 Indsatser på rygeområdet

Baseret på de indsamlede dokumenter eksisterer nedenstående indsatser på rygeområdet på nationalt plan.

### 4.1.1 Strukturelle indsatser

I 2010 blev loven om forbud mod rygning i det offentlige rum vedtaget. Lovens formål er at fremme befolkningens sundhed og forebygge, at personer ufrivilligt udsættes for de skadelige følger af passiv rygning af tobak [7].

I 2015 vedtog Naalakkersuisut bekendtgørelse nr. 6 om mærkning af tobaksvarer. Dette omfatter, at alle tobaksvarepakker skal være forsynet med en advarsel bestående af et fotografi eller en anden illustration med en tilhørende specifik advarselstekst.

### 4.1.2 Individrettede indsatser

#### Kampagner

'Røgfri klasse' er en landsdækkende konkurrence om forebyggelse af rygning, som kører hvert år for elever på mellemtrinnet (4.-7. klassetrin) i folkeskolen. Konkurrencen er frivillig og har eksisteret siden 2003. Temafokus og

retningslinjer har varieret gennem årene, men grundlæggende skal skoleklasserne udarbejde en ikke-ryger kampagne. I 2015 har en sundhedskonsulent fra Departementet for Sundhed gennemført en kvalitativ evaluering, hvor hun har ringet til 10 forskellige skoler i landet, som har eller ikke har været deltager i konkurrencen. Undersøgelsen fremviste udfordringer og styrker ved kampagnen [interne dokumenter].

Hovedbudskabet i 'Omfavn ungdommen' er, at voksne i samfundet skal tage mere ansvar for børn og unges sundhed. PAARISA har produceret oplysningsmateriale, som blev finansieret af Departementet for Sundhed. Materialet giver voksne inspiration til, hvordan de kan påvirke deres børns sundhed i en positiv retning. 'Omfavn Ungdommen' blev relanceret i forbindelse med Uge 18- og Uge 22- kampagnerne, som har til formål at forebygge brug af tobak, alkohol og hash.

'Grib muligheden' var en kampagne på tværs af Inuuneritta II's temaområder til at drage opmærksomhed på at befolkningen skal tage initiativ til en sundere livsstil. I forbindelse med denne kampagne blev radiokampagnen 'RygeRap' udviklet, hvor en dreng rapper om, at hans far skal stoppe med at ryge, og informationsmateriale om rygestop blev udviklet og gjort tilgængelig på peqqik.gl. Se nærmere beskrivelse af sidstnævnte i efterfølgende afsnit 'Informationsmateriale'. 'Grib muligheden'-kampagnen blev evalueret af HS Analyse i november 2015. I evalueringen blev tilfældigt udvalgte borgere i Grønland spurgt, om de har set og fanget indholdet af 'Grib muligheden's udsendelser i KNR, samt om de kender til PAARISAs livsstilsmagasin. Undersøgelsen viste, at få kendte til kampagnen [internt dokument].

## Informationsmateriale

### ***Gode råd om rygestop***

I et radiokursus tilgængeligt på peqqik.gl kan man gennem 5 kursusgange af 30 minutters varighed få viden om og støtte til rygestop og rygeafvænning. Temaerne er: (1) introduktion til kursus og stopdato, (2) rygestop og nikotinerstatning, (3) rygestop og vægt, (4) vedligeholdelse af rygestop, og (5) fortsættelse af vedligeholdelse af rygestop og afslutning. Yderligere er der 15 grønlandsksprogede debatprogrammer tilgængeligt online, som er tiltænkt såvel voksne som unge. To interviewede jordemødre i denne undersøgelse nævnte, at de har hørt om materialet, og de har i enkelte tilfælde anbefalet materialet til patienter.

Der gives seks grundregler og gode råd samt information til pårørende. Man kan yderligere finde en liste på 'Gevinster ved rygestop'. En kort informationsside med henvisninger findes også under 'Når børn og unge ryger'. [8]

### ***Røgfri Nu – sms-tjeneste***

På peqqik.gl kan man tilmelde sig til sms-tjenesten 'Røgfri Nu' og samtidig fastsætte sin egen stopdato for rygning. Det har et forløb på 8 uger og giver deltagerne støtte og gode råd igennem deres rygestop. Sms-tjenesten kører stadig, dog på grund af skift i udbydere for sms-tjenesten har der været udfordringer med at kunne rette fejl i materialet samt få et overblik over befolkningens brug af eller tilmelding til tjenesten. En oversigt [internt dokument] opsat i 2014 og sidst opdateret i 2016 viser, at 1.378 numre har tilmeldt sig tjenesten, hvoraf 597 (43%) har bekræftet tjenesten og dermed modtaget sms-tjenestens rygestopinformationer.

## Rygestoprådgiverkurser

### ***Uddannelse ved Enhed for Læring og Udvikling – tilbud til sundhedsvæsenets personale***

Enhed for Læring og Udvikling under sundhedsvæsenet har kunnet give informationer omkring afholdte rygestoprådgiveruddannelser med undervisere fra Kræftens Bekæmpelse i 2013 samt 'motiverende samtale'-uddannelser siden 2014 med Sundhedsekspressen som undervisere. Omkring 2008 er der også blevet afholdt kurser i rygestoprådgivning, nærmere informationer omkring dette har dog ikke været tilgængelige.

I september 2014 deltog 54 fagprofessionelle fra sundhedsvæsenet både ledere og ikke-ledere i én-dagskurset 'Kort patientsamtale om rygning og rygestop'. 13 deltagere fra primært sundhedsvæsenet, nogle fra selvstyret og en enkel fra Kommuneqarfik Sermersooq modtog en 3-dages grunduddannelse som 'Rygestoprådgiver'. I 2014 påbegyndte Enheden for Læring og Udvikling at lave en opfølgning på de uddannede medarbejdere, dog blev dette ikke færdiggjort på grund af manglende ressourcer til dette arbejde.

Siden 2014 har man to gange årligt afholdt grunduddannelsen i den 'Motiverende samtale'. På et hold er der 16 til 20 deltagere fra tandområdet (tandlæger og tandplejere), sundhedsvæsenet (sygeplejersker og andre faggrupper) og Allorfik. Der er blevet afholdt 8 hold siden 2014, det vil sige omkring 145 medarbejder er uddannet i den motiverende samtale. Fremadrettet ønsker Enheden for Læring og udvikling at undervise sundhedsassistenter og -medarbejdere fra ydreområderne i dette kursus.



### **Uddannelse fra Departementet for Sundhed – tilbud til kommunerne**

I maj 2014 blev der afholdt et 3-dages kursus i samarbejde med CSR Greenland og Kræftens Bekæmpelse i rygestoprådgivning med fokus på voksne i grupper. Der var 14 deltagere fra de dengang fire kommuner samt enkelte erhverv og institutioner.

I februar 2015 på forebyggelseskonsulent-seminaret i Nuuk blev 24 (primært) forebyggelseskonsulenter uddannet som rygestoprådgivere med fokus på børn og unge af Kræftens Bekæmpelse.

Manualer fra rygestoprådgiveruddannelsen, udviklet af Kræftens Bekæmpelse, bliver i 2018/2019 oversat fra dansk til grønlandsk af Departementet for Sundhed.

## **4.2 De eksisterende tilbud i kommuner og sundhedsvæsenet**

Følgende beskrivelse af resultater er en sammenfatning af udsagn fra de forskellige interviews.

### **4.2.1 Avannaa**

I sundhedsregionen Avannaa er der ikke nogen rygestoprådgivere. Rygestop tages op under livsstils- eller lægekonsultationen, og patienten bliver henvist til kommunen, men nogle gav også udtryk for, at de ikke ved, hvor de skal henvise patienter til. For noget tid siden har der været en fastansat livsstilssygeplejerske i 3 år, som opfordrede til og rådgav om rygestop, hvorefter hun så henviste til forebyggelseskonsulenter i kommunen.

I det kommunale regi findes to uddannede rygestoprådgivere, dog tyder det på, at disse ikke anvender deres rådgiveruddannelse aktivt. Avannaa Kommune fik 1. september 2018 en ny afdeling kaldet 'Sundhed og Fritid', hvor forebyggelseskonsulenter, miljøarbejdere og

'kultur, sundhed og fritidsområdet' nu hører under. Samtidig med dette har forebyggelseskonsulenter fået en ny leder.

### **4.2.2 Qeqertalik/Disko**

I sundhedsregionen Disko er der to rygestoprådgivere. Rygestop tages op i lægekonsultationer og patienter henvises til livsstilsambulatoriet, hvor der tilbydes vejledning og undervisning samt rygestopplastre og -spray. Sundhedsmedarbejderne i bygderne arbejder med livsstilsområdet og får støtte til dette fra den ansvarlige sygeplejerske fra regionshospitalet.

I Qeqertalik Kommune er forebyggelseschefen rygestoprådgiver i Aasiaat by, som modtager henvisninger fra livsstilsambulatoriet og læger. Men grundet arbejdsopgaverne som forebyggelseschef er der begrænset tid til rygestoprådgivning. Der findes ingen rygestoprådgivere i kommunens bygder. Der har tidligere været flere uddannede rygestoprådgivere i kommunen, men mange er flyttet.

### **4.2.3 Qeqqata**

I sundhedsregion Qeqqa vejledes og rådgives der omkring rygestop i læge- og livsstilskonsultationer. Der er en livsstilssygeplejerske i henholdsvis Sisimiut og Maniitsoq, som varetager livsstilsområdet og får patienter henvist fra læger. I rygestoprådgivningen hos livsstilssygeplejersken (ikke uddannet rygestoprådgiver) anvendes skriftligt informationsmateriale fra bøger og manualer, som patienter opfordres til at læse, og eventuelt snakkes der lidt om indholdet i materialet. Derefter er det patientens eget ansvar at opnå rygestop, eller patienten henvises til kommunen.

I Kangerlussuaq, hvor man ikke har en uddannet rygestoprådgiver i sundhedsvæsenets regi, varetager en livsstilssygeplejerske dette område.

Læger, tandlæger og sundhedsplejen henviser også til forebyggelseskonsulenten i familiecenteret i Sisimiut, som er den eneste rygestoprådgiver i kommunalt regi. Yderligere mindes deltageren i interviewet, at der har været 12 personer fra kommunen til rygestoprådgiveruddannelsen nogle år tilbage, men i dag er hun den eneste, som bruger uddannelsen. Her tilbyder konsulenten for eksempel gruppesamtaler omkring rygestop. Deltageren oplyser, at der ikke findes noget tilbud i kommunens bygder. Indtil foråret 2018 har der også været en aftenskole, hvor der blandt andet blev tilbudt rygestopkurser. Rygestoptilbuddene er tilrettelagt voksne borgere, dog i et enkelt tilfælde har en mor givet samtykke og ønsket, at sit barn får et rygestoptilbud.

I en af kommunens bygder oplyste en forebyggelseskonsulent, at der tidligere har været en rygestoprådgiver, at der ikke kendes til noget tilbud i sundhedsvæsenet, men at man henviser borgere til peqqik.gl, dog uden oplevet effekt.

#### 4.2.4 Sermersooq & DIH

For nogle år tilbage er en del af personalet i sundhedsvæsenet blevet uddannet som rygestoprådgivere. Der findes ikke en oversigt over de uddannede ifølge ledelsen. I sundhedsvæsenet lægges der vægt på den motiverende samtale i forhold til livsstilsændringer.

I sundhedsvæsenet tages rygestop op under konsultationer med patienter, når de har konkrete sundhedsmæssige udfordringer, som kan kobles til rygning. Der kan tilbydes mundtlige og skriftlige råd og vejledning. Patienten kan også tage kontakt til livsstilsambulatoriet, hvor man kan få tid til individuelle samtaler om rygestop. Hertil henviser også sundhedsplejersken forældre, som ønsker rygestop. Erfaring viser, at dette giver bedre tilslutning samt sparer ressourcer, når patienten selv skal kontakte Livsstilsambulatoriet for at få en tid til

samtale. Tilbuddet er det samme i de andre byer og bygder i Sermersooq sundhedsregion, dog kan tilbuddet være udfordret på grund af skiftende personale.

I Livsstilsambulatoriet tilbydes patienter individuelle samtaler om rygestop. Der kan i nogle tilfælde suppleres med medicinsk behandling af 12 ugers varighed. LivsstilsGruppen uddanner og vejleder løbende livsstilsnøglepersoner i alle regioner gennem kurser, fysiske besøg og over Skype. Dette omfatter også bygdemedarbejdere, når det er muligt. Yderligere monitorerer LivsstilsGruppen registreringerne foretaget i livsstilsambulatorier i hele landet gennem Cosmic.

I kommunen har man på nuværende tidspunkt ikke et overblik over rygestoptilbuddene, denne forsømmelse tilskriver man reorganiseringen af afdelinger i kommunen.

#### 4.2.5 Kujalleq

I Kujalleq Kommune er alle tre forebyggelseskonsulentstillingerne ledige. En af de tidligere forebyggelseskonsulenter beskæftigede sig med at undervise i skoler og lave kampagner omkring rygning og snifning.

På regionssygehuset er der en forebyggelsesassistent (dette er noget andet en forebyggelseskonsulent), som har taget flere kurser blandt andet som rygestoprådgiver og på livsstilsområdet. I læge- og jordemødrekonsultationer bliver patienter med ønske om rygestop henvist til forebyggelsesassistenten, som er ansvarlig for livsstilsambulatoriet. Hun arrangerer livsstilscafeer flere gange om året, hvor hun informerer borgere om rygestoptilbuddet. Der er lille tilslutning, men nogle enkelte er stoppet med at ryge, enten efter de har hørt om rygningens effekt på sundheden eller efter at have været i et samtaleforløb med eventuelt nikotinplasterforløb hos hende. Mange har andre mere presserende problemer som misbrug af hash eller alkohol, som udfordrer et

reelt rygestop. Her henviser hun dem til kommunen eller Allorfik. I rygestopsamtaler bruger hun materialet fra Kræftens Bekæmpelse. Hun har tidligere afholdt gruppesamtaler, men her var der mange, der faldt fra, og hun oplever, at individuelle samtaler fungerer bedre.

Forebyggelsesassistenten støtter bygdemedarbejdere på livsstilsområdet. En enkel gang har hun afholdt en livsstilscafe i Nanortalik.

#### **4.2.6 Anvendelse af akupunktur**

Inden for sundhedsvæsenets regi har man i Ilulissat, Aasiaat og Nuuk tidligere, i perioder eller vedvarende et tilbud til at få akupunktur som rygestopbehandling. I Ilulissat har der i en kort periode været en sygeplejerske, som gav dette tilbud til alle borgere. I Aasiaat giver den nuværende jordemoder akupunktur på gravide med rygestopønske, dog har mange nåleskræk, så tilslutningen er begrænset. I Nuuk er der tre af de nuværende ansatte jordemødre, som kan tilbyde akupunktur til gravide og dens partner. I Ilulissat og Nuuk havde man afsat en fast eftermiddag til akupunkturbehandling. En enkelt behandling varer 30-45 minutter, hvor man sidder med nålene i 20 minutter. Man modtager behandlingen kontinuerligt, indtil man ikke længere føler behov for det.

#### **4.2.7 Forebyggelse hos unge**

I nogle regioner taler sundhedsplejersker om rygning med de unge i forbindelse med pubertetsundervisning i skolen. I Nuuk afholder man individuelle pubertetssamtaler på det ældste klassetrin, hvor rygning er et af de temaer, man kommer omkring.

#### **4.2.8 Røgfri arbejdstid**

I 2017 førte den konsekvente beslutning i Aasiaat regionssygehus om at blive røgfri, til at mange ansatte ikke længere ryger i arbejdstiden. For at opnå dette fik medarbejdere tilbud

om plastre, samtaler og gruppeundervisning i livsstilsambulatoriet, samtidig med at der blev givet mundtlige advarsler og efterfølgende fyringer, hvis dette ikke blev overholdt. Der er dog i alt kun blevet givet to mundtlige advarsler til medarbejdere.

Rygestoprådgiveren fra Qeqertalik kommune har tidligere arbejdet i Sermersooq, hvor hun havde god erfaring med at tilbyde kommunens medarbejdere rygestoprådgivning. I Kujalleq Kommune har man på det seneste besluttet, at kommune skal være en røgfri kommune. Man er derfor i gang med at indhente materiale om rygestop fra PN.

#### **4.2.9 Tilslutning og udfordringer med rygestoptilbud**

Interviewdeltagere vurderer, at der er behov for mere målrettede og kontinuerlige kampagner, som sætter rygning i fokus.

Desuden skal fagpersonale blive bedre til at henvise til rygestoptilbud i byen. Det opleves, at det er svært at fange borgernes interesse til rygestopsamtaler, interviewpersoner vurderer, at dette kan skyldes, at borgernes arbejdstider ikke passer med rygestopsamtalernes tidspunkter.

I sundhedsvæsenets regi beskriver interviewdeltagere, at patienter ofte er motiveret under lægekonsultationen, men så snart de skal til samtale i livsstilsambulatoriet, har man mistet patientens motivation. En interviewdeltager pointerer, at i nogle byer eller bygder er rygestop ikke altid et prioriteret fokus på grund af de mange andre mere presserende ofte social faglige problemstillinger, patienter står over for i deres liv.

# 5 Diskussion

## 5.1 Rygestop i hverdagens praksis

En overordnet sammenfatning findes i tabel 1. Det fremgår dog ikke af tabellen, at rygning tages op under konsultationer som daglig praksis i sundhedsvæsenet.

	Kommunen	Sundhedsvæsenet
<b>Avannaa</b>	2 rygestoprådgivere Ingen rygestoptilbud	Ingen rygestoprådgiver Ingen tilbud
<b>Qeqertalik</b>	1 rygestoprådgiver Rygestoptilbud	2 rygestoprådgivere Rygestoptilbud i livsstilsamb.
<b>Qeqqata</b>	1 rygestoprådgiver Rygestoptilbud	Ingen rygestoprådgiver Information om rygestop i livsstilsamb.
<b>Sermersooq</b>	Ingen rygestoprådgiver Ingen tilbud	Enkelte rygestoprådgivere Rygestoptilbud i livsstilsamb.
<b>Kujalleq</b>	Ingen rygestoprådgiver Ingen tilbud	1 rygestoprådgiver Rygestoptilbud i livsstilsamb.

### *Sundhedsvæsenet*

Læger, sygeplejersker og andet sundhedsfagligt personale, som møder patienter, der ryger, vejleder, informerer og motiverer til rygestop. Denne samtale varer dog kun så længe, som der er tid til i den individuelle lægekonsultation eller patientpleje. Herefter henvises patienter til enten livsstilsambulatoriet, hvor man får tilbudt flere motiverende samtaler sammen med relevant medicin for rygestop. Dog taber mange patienter deres motivation for rygestop, inden de når til livsstilsambulatoriet.

Den store personaleudskiftning i sundhedsvæsenet har dog indflydelse på, hvorvidt man husker at henvise patienterne til rygestop i

livsstilsambulatoriet, der hvor det er muligt, eller i kommunen. Interviewene med de forskellige faggrupper påpeger også, at der ikke altid er enighed omkring, hvor man henviser til og hvilke tilbud der findes i sundhedsvæsenet eller kommunen.

International forskning viser, at en enkel samtale om rygning og rygestoptilbud, også kaldet 'brief intervention', øger chancen for rygestop [9, 10].

Sundhedsvæsenet når ud til de unge gennem sundhedsplejerskerne, hvor rygning er et tema i pubertetsundervisning eller -samtaler, men dette er ikke et tilbud alle steder.

### *Kommunerne*

Alle fem kommuner har haft organisatoriske forandringer på forebyggelsesområdet i den seneste periode, dette omfatter omlægning af ledelse, ny ledelse, ingen ledelse eller ledige forebyggelseskonsulentstillinger. Interviewene tyder på, at der ikke findes et systematisk rygestoptilbud til borgerne i kommunerne.

Nogle bygger har adgang til rygestoprådgivning gennem eventuelle sundhedsmedarbejdere, som er uddannet inden for livsstilsområdet, som er tilknyttet LivsstilsGruppen.

Akupunktur er overordnet set et tilbud, som finder sted på jordemoderområdet, og tilbydes som udgangspunkt, men ikke udelukkende, til gravide.

## 5.2 Antallet uddannede rygestoprådgivere

Fra 2013 frem til 2015 har man nationalt lavet en stor indsats for at få uddannet rygestoprådgivere i både sundhedsvæsenet og kommunerne. De foretagne interviews påpeger, at der nærmest ikke er nogle uddannede rygestoprådgivere tilbage, eller at rådgiveruddannelsen anvendes. Kun fem konkrete personer blev

udpeget i interviewene til at have fået rygestoprådgiveruddannelsen. På DIH og DIS ved man, at der er nogle få, der har uddannelsen, men man har ikke et konkret overblik over dette.

Informationer fra oversigter af uddannede rygestoprådgivere indhentet fra Departementet for Sundhed og Enheden for Læring og Udvikling viser, at der fra 2013 til 2015 blev uddannet i alt 105 personer.

Nogle år før 2013 er der også blevet uddannet rygestoprådgivere, dog er disse oversigter ikke tilgængelige.

Det er uvist, hvor præcis de mange uddannede rygestoprådgivere arbejder i dag. Mange er flyttet eller arbejder ikke længere i sundhedsvæsenet, kommunerne eller Grønland, og som bekendt for mange er udskiftningen af personalet stor. Dog antages også, at hvis man vil gennemgå disse lister og undersøge, hvem de forskellige uddannede er, vil det vise sig, at en andel ikke anvender deres rådgiverfærdigheder i hverdagen. Dette kan have mange årsager, som for eksempel at andre arbejdsopgaver eller omsætning af lærte færdigheder til praksis er udfordrende. Det vil sige, at der ikke er foregået en egentlig implementering i forhold til, hvordan man bruger de nye redskaber i den stilling, man har, og integrerer det i sit daglige arbejde.

Kortlægningen viser desuden, at en indførelse af røgfri arbejdstid i Aasiaat regionshospital har muliggjort rygestop og et reduceret forbrug blandt en stor gruppe borgere, nemlig de ansatte på hospitalet.

### **5.3 Hvem i befolkningen når rygestoptilbuddene ud til?**

Det tyder på, at rygestoptilbuddene eksisterer mest i livsstilsambulatorierne, som har den kronisk syge borger som hovedmålgruppe. Det vil sige, at borgere, som ikke er patienter endnu, og for eksempel unge, som allerede har et storforbrug af cigaretter, ikke er omfattet af de nuværende tilbud.

## 6 Referencer

1. Dahl-Petersen IK, Larsen CVL, Nielsen NO, Jørgensen ME, Bjerregaard P: **Befolkningsundersøgelsen i Grønland 2014 - Levevilkår, livsstil og helbred [Greenland Health Survey 2014 - Living conditions, lifestyle and health]**. In. Copenhagen: National Institute of Public Health, University of Southern Denmark; 2016.
2. Pedersen CP, Bjerregaard P: **Det svære ungdomsliv - Unges trives i Grønland: en undersøgelse blandt de ældste folkeskoleelever [Well-being among youth in Greenland]**. In. Copenhagen: National Institute of Public Health, University of Southern Denmark; 2011.
3. Naalakkersuisut: **Strategi for forebyggelse af rygning 2012-2013 [Strategy for smoking prevention 2012-2013]**. In. Edited by Health Mo. Nuuk; 2012.
4. Naalakkersuisut: **Inuuneritta II - Naalakkersuisuts strategier og målsætninger for folkesundheden 2013-2019**. In. Edited by Health Mo. Nuuk: Home Rule Government Greenland; 2013: 20.
5. Grønlands Selvstyre [Home Rule of Greenland]: **Finanslov for 2014**. In.; 2013.
6. Frederiksen N, Jakobsen A: **Handleplan for forebyggelse af rygning 2017-2019 [Action-plan for smoking prevention 2017-2019]**. In. Edited by Health Mo. Nuuk: Naalakkersuisut: Government of Greenland; 2017.
7. Naalakkersuisut: **Inatsisartutlove nr.15 af 26. maj 2010 om forbud mod rygning**. In. Nuuk; 2010.
8. **Rygestop materiale på peqqik.gl** [[https://www.peqqik.gl/Services/Soege/resultat.aspx?sc\\_lang=da-DK&query=rygestop](https://www.peqqik.gl/Services/Soege/resultat.aspx?sc_lang=da-DK&query=rygestop)]
9. Stead LF, Buitrago D, Preciado N, Sanchez G, Hartmann-Boyce J, Lancaster T: **Physician advice for smoking cessation**. *Cochrane database of systematic reviews* 2013(5).
10. Aveyard P, Begh R, Parsons A, West R: **Brief opportunistic smoking cessation interventions: a systematic review and meta-analysis to compare advice to quit and offer of assistance**. *Journal Addiction* 2012, **107**(6):1066-1073.