

A photograph of a dense forest with tall, thin trees and lush green foliage. Sunlight filters through the canopy, creating a dappled light effect. A blue semi-transparent overlay covers the bottom half of the image, where the text is located.

RAPPORT

Afdækning af barrierer for
deltagelse i ryge- og nikotinstop-
tilbud: Perspektiver fra borgere og
stoprådgivere

Februar 2024

Dato	Februar 2024
Udarbejdet af	Rambøll Management Consulting
Bestilt af	Sundhedsstyrelsen
Titel	Rapport - Afdækning af barrierer for deltagelse i ryge- og nikotinstoptilbud: Perspektiver fra borgere og stoprådgivere

INDHOLD

1.	Sammenfatning	4
2.	Indledning	7
3.	Metode og datagrundlag	9
4.	Borgernes tobaks- og nikotinvaner	15
5.	Borgere og stoprådgiveres kendskab til professionelle ryge- og nikotinstoptilbud	19
6.	Borgere og stoprådgiveres oplevelse af professionelle ryge- og nikotinstoptilbud	25
7.	Borgere og stoprådgiveres oplevede barrierer for at opsøge og anvende professionel stophjælp	32
8.	Forbedringsforslag til ryge- og nikotinstoptilbud	36
	Bilag 1: Datagrundlag efter vægtning	44
	Bilag 2: Bilagsfigurer og tabeller	45
	Bilag 3: Spørgeskemaramme	62

1. Sammenfatning

Rambøll Management Consulting (herefter Rambøll) har på vegne af Sundhedsstyrelsen gennemført en afdækning af barrierer for deltagelse i ryge- og nikotinstoptilbud. Afdækningen har til formål at kortlægge borgernes oplevede barrierer for benyttelse af hhv. ryge- og nikotinstoptilbud, professionel rådgivning og godkendt rygestopmedicin. Ligeledes har afdækningen identificeret de professionelle stoprådgiveres perspektiver på barrierer for deltagelse i professionelle ryge- og nikotinstoptilbud.

Nærværende rapport præsenterer afdækningens resultater og skal danne baggrund for Sundhedsstyrelsens videreudvikling og -arbejde med ryge- og nikotinstoptilbud. Derudover skal afdækningens resultater skabe bred indsigt på område, hvilket øvrige aktører – såsom kommuner – kan finde brugbart. Afdækningen er baseret på en kvantitativ spørgeskemaundersøgelse samt kvalitative dybdegående interviews med borgere, der ryger, er stoppet inden for de sidste to år eller har igangsat/forsøgt ryge- og nikotinstop. Supplerende hertil er gennemført kvalitative fokusgruppeinterviews med stoprådgivere.

Nedenfor er en sammenfatning af afdækningens resultater.

Borgernes kendskab til og oplevelse af professionelle ryge- og nikotinstoptilbud

Afdækningen finder samlet, at viden om og kendskab til ryge- og nikotinstoptilbud generelt er begrænset blandt borgere. På tværs af aldersgrupper forekommer dog variationer i, hvilke specifikke ryge- og nikotinstoptilbud borgerne kender til, samt hvilke overvejelser de gør sig om at deltage i disse ryge- og nikotinstoptilbud.

- Spørgeskemaundersøgelsen viser, at over halvdelen af borgerne har kendskab til kommunale ryge- og nikotinstoptilbud samt til håndkøbsmedicin, mens godt en tredjedel har kendskab til Stoplinien (telefonrådgivning). Derimod har en betydelig mindre andel kendskab til ryge- og nikotinstoptilbud som E-kvit (både app og hjemmeside) og X-hale (app).
- Afdækningen finder, at unge ≤ 24 år har et lavere kendskab til ryge- og nikotinstoptilbud sammenlignet med borgere ≥ 25 år, og forskellen er særligt udtalt i relation til rygestopmedicin (både receptpligtig og håndkøb), kommunale tilbud samt E-kvit-appen.
- Kendskabet til og viden om ryge- og nikotinstoptilbud får borgere primært gennem dialog med familie, venner, egen læge, tandlæge, sygehus og øvrige kontakter til sundhedsvæsenet.
- Blandt dem, som har anvendt et professionelt ryge- eller nikotinstoptilbud, er den mest udbredte kommunale tilbud til tobaks- og nikotinafvænning.
- De borgere, som søger professionelle ryge- og nikotinstoptilbud, har i højere grad et erkendt behov eller er blevet opfordret af sundhedspersonale.
- Afdækningen tyder på, at deltagere i professionelle ryge- og nikotinstoptilbud overordnet er tilfredse med deres deltagelse, hvilket ligeledes vurderes blandt de interviewede stoprådgivere.
- Den professionelle hjælps betydning for borgernes ryge- eller nikotinstop er nuanceret, men samlet viser afdækningen, at 64 pct. af respondenterne er i høj eller i meget høj grad enige i, at de ikke var blevet tobaks- eller nikotinfri uden rådgivningen.

Borgernes barrierer for at opsøge og benytte professionel stophjælp

I afdækningen er der identificeret væsentlige hindringer, som forhindrer borgere i at søge og anvende professionel rygestophjælp. Disse hindringer fremhæver specifikt udfordringer relateret til manglende kendskab til tilbuddene og praktiske barrierer. Nedenfor er nævnt de hyppigste årsager:

- **Selvstændigt rygestop:** Mange borgere foretrækker ikke at søge hjælp, idet de føler sig i stand til selv at håndtere et ryge- eller nikotinstop. Dette er især udtalt blandt unge under 25 år, som ofte tror, de kan stoppe, når de bliver ældre.

- **Ukendt om muligheder for hjælp:** Flere borgere søger ikke hjælp, da de ikke er opmærksomme på muligheden for professionelle ryge- og nikotinstoptilbud. Næsten hver fjerde borger (22 pct.) angiver, at de i høj eller meget høj grad ikke kender mulighederne.
- **Ventetid på hjælp:** For mange er umiddelbar adgang til professionel hjælp afgørende. En lang ventetid til opstart kan udgøre en betydelig barriere.
- **Tvivl om effektivitet:** Over en fjerdedel af borgerne tvivler på effekten af ryge- og nikotinstoptilbud, hvilket afholder dem fra at søge hjælp. Blandt unge brugere er der bekymring for, om tilbuddene er relevante for dem.
- **Misforståelser om tilbud:** Mangel på viden og fordomme om indholdet af kommunale ryge- og nikotinstoptilbud virker som barrierer. Mange antager fejlagtigt, at tilbuddene indebærer kritik og moralisering.
- **Komplekse behov:** Borgere med komplekse problemer, såsom psykiske udfordringer eller deltagelse i andre sundhedsforløb, finder ifølge flere stoprådgivere, at tilbuddene ikke er fleksible nok til at imødekomme deres specifikke behov.
- **Pinlighed ved at søge hjælp:** Generelt er pinlighed ved at søge hjælp mindre udbredt og udgør derfor sjældent en barriere.

Forbedringsforslag til ryge- og nikotinstoptilbud

Afdækningen har på baggrund af besvarelser i den gennemførte spørgeskemaundersøgelse samt interviews med borgere og professionelle stoprådgivere identificeret en række forbedringsforslag ift. at styrke viden om og udbredelse af professionelle ryge- og nikotinstoptilbud.

Forbedringsforslagene er både baseret på direkte svar og udtalelser om forslag til forbedringer samt præferencer og indsigter fra borgere og stoprådgivere. Yderligere bygger forslagene på en omfattende analyse af det samlede datamateriale, hvilket specifikt inkluderer forbedringsforslag identificeret ud fra de nøglebarrierer, som er fremhævet af både borgere og stoprådgivere som væsentlige.

Forbedringsforslagene peger særligt på, at der bør være fokus på at styrke videndelingen via sundhedsprofessionelle og sociale medier, samt være tydelige om formål, forventninger og rammer for at forbedre oplevelsen af ryge- og nikotinstoptilbud.

Udbredelse af kendskabet til ryge- og nikotinstoptilbud

- **Styrke samarbejde og videndeling om professionelle ryge- og nikotinstoptilbud på tværs af sundhedsprofessionelle:** Fx ved at strømline information på tværs af sundhedsplejersker, tandlæger, almen praksis, sygehuse og jobcentre, så fagprofessionelle kender handlemulighederne, hvis der opstår behov for at henvise en borger til et ryge- og nikotinstoptilbud.
- **Styrke annoncering på sociale medier:** Fx ved at anvende de unges foretrukne medieplatforme og ved at skabe en genkendelig fortælling for de unge, der gør professionelle ryge- og nikotinstoptilbud mere attraktive.

- **Skabe relaterbare historier i kommunikationen:** Fx ved at involvere influencere, tillidsvækende og genkendelige ansigter til at videreformidle budskabet om professionelle ryge- og nikotinstoptilbud til de unge.
- **Styrke kommunikation om ryge- og nikotinstoptilbud på tobaks- og nikotinemballage:** Fx ved at synliggøre telefonnumre og links til information om ryge- og nikotinstoptilbud.

Større tydelighed på formål, forventninger og rammer for ryge- og nikotinstoptilbud

- **Kommunikere tilbuddets formål og indhold tydeligt:** Både borgere og stoprådgivere anerkender, at mange borgere ikke klart forstår, hvad de professionelle ryge- og nikotinstoptilbud faktisk indebærer, hvilket skaber barrierer, der kunne være løst ved bedre information. Det kan imødekommes ved fx at skrive tydeligt i informationsmaterialet, hvad borgeren kan forvente sig af tilbuddet.
- **Sikre tydelig forventningsafstemning:** Fx ved at skrive tydeligt i informationsmaterialer, at borgerne *ikke* skal være røgfri for at deltage, eller at de ikke forventes at stoppe efter X antal gange.
- **Forlænge ryge- og nikotinstopforløb eller sikre opsamling efter endt forløb for at undgå, at deltagere ikke føler sig overladt til sig selv:** Fx ved at udvide sessionernes tidsramme, følge løbende op på deltagerne i efterforløbet eller ved at skabe rum for socialt samvær for gruppedeltagere efter endt forløb.
- **Holde fokus på det fælles tredje i udviklingen af ryge- og nikotinstoptilbud:** Fx ved ikke at differentiere markant mellem forskellige typer af hhv. ryge- og nikotinstop. Det kan være en fordel at arbejde mod et fælles koncept eller fokuspunkt, som fungerer som et samlende grundlag for indsatsen. Stoprådgivere nævner i denne sammenhæng, at det fælles tredje – og det samlende grundlag for indsatsen bør være, at der overordnet er tale om vaneændringer.
- **Optimere tilgængelighed og fleksibilitet i ryge- og nikotinstoptilbud:** For at imødekomme et bredere spektrum af borgere, herunder unge, bør tilbud om rygestop gøres mere tilgængelige og fleksible. Dette kan fx opnås ved at:
 - *Tilpasse Holdstarter og Tidsplaner:* Evaluere og justere tilbud løbende for at tilbyde flere startdatoer og tidsplaner, der passer til diverse livsstil. Dette inkluderer at tilbyde kurser udenfor normal arbejdstid og i ferieperioder.
 - *Udvikle Onlinekurser med Live Rådgivning:* Introducere interaktive platforme, der tilbyder webinarer, live Q&A-sessioner, og virtuelle gruppemøder, specielt designet til at engagere de unge, hvilket stoprådgivere påpeger som nødvendigt for at engagere denne målgruppe.
- **Styrke support og vejledning gennem hele forløbet:** Fx ved at sikre at ingen føler sig overladt til sig selv inden, under og efter forløbet. Dette kan fx imødekommes ved:
 - *At yde personlig assistance* under tilmeldingsprocessen og løbende supportere deltagerne.
 - *At udvide opsamling og opfølgning:* Sikre løbende opfølgning og opsamling efter endt forløb, evt. ved at skabe rum for socialt samvær og netværk blandt tidligere deltagere for at styrke deres rygestop og forebygge tilbagefald.

2. Indledning

Rygning, tobak og nikotin er væsentlige faktorer i folkesundhedskonteksten og er identificeret som væsentlige bidragsydere til en række alvorlige sundhedsproblemer. Statistikker viser, at næsten hver femte dødsfald i Danmark er direkte knyttet til rygning, samt at personer, der ryger, i gennemsnit dør 8-10 år tidligere end personer, som aldrig har røget. På trods af denne alarmerende sundhedsrisiko, er der en betydelig andel, der ikke ønsker rygestop, især personer, der ryger lejlighedsvist. Over halvdelen af de personer, der aktuelt ryger eller tidligere har røget, har søgt hjælp ved deres seneste rygestopforsøg (STOPbasens årsrapport, 2021).

Forskning har påvist, at op til 30 pct. af de personer, der ryger, har succes med at blive røgfri, når de modtager støtte ved kombination af professionel rygestoprådgivning og godkendt rygestopmedicin. Trods denne evidens viser data fra Sundhedsstyrelsen, at kun 4 pct. af dem, der forsøger at stoppe uden nogen form for hjælp, opnår succes (Sundhedsstyrelsen, Hjælp til rygestop).

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at 5 pct. af alle borgere, der anvender sundhedsskadelige tobaks- og nikotinprodukter årligt, bør deltage i et dedikeret et rygestopforløb. I dag står kommunerne for størstedelen af ryge- og nikotinstoptilbuddene i Danmark. Desværre viser data fra 2021, at kun 1,2 pct. af de borgere, der ryger, deltager i de kommunale rygestopforløb. Dette er en udfordring i forhold til at opnå Sundhedsstyrelsens anbefalede dækningsgrad og sikre, at flere borgere opnår et succesfuldt rygestopforsøg. Det understreger behovet for at forstå og adressere de barrierer, som borgerne oplever, når de overvejer at søge hjælp til rygestop.

På ovenstående baggrund har Sundhedsstyrelsen bedt Rambøll Management Consulting (herefter Rambøll) om at lave en afdækning, der tilvejebringer et solidt vidensgrundlag om borgernes oplevede barrierer for at deltage i ryge- og nikotinstoptilbud (forsøg), professionel rådgivning og godkendt rygestopmedicin. Vidensgrundlaget skal informere Sundhedsstyrelsens videreudvikling og -arbejde med ryge- og nikotinstoptilbud, og herunder belyse muligheder for at reducere oplevede barrierer, så flere borgere opsøger hjælp og lykkes med ryge- og nikotinstop.

2.1 formål og afgrænsning

Nærværende afdækning har til formål at undersøge følgende:

1. **Borgeres oplevede barrierer** for at 1) deltage i ryge- og nikotinstoptilbud (forsøg) og 2) benytte professionel rygestoprådgivning og godkendt rygestopmedicin ved ryge- og nikotinstop (forsøg).
2. **Professionelle stoprådgiveres perspektiver** på barrierer for deltagelse i professionelle ryge- og nikotinstopforløb.

For at besvare ovenstående to spørgsmål har afdækningen haft fokus på at belyse og analysere borgernes kendskab til og viden om professionelle ryge- og nikotinstoptilbud samt borgernes oplevede fordele og barrierer for hhv. at opsøge og deltage i professionelle ryge- og nikotinstoptilbud. Endelig har afdækningen haft fokus på at afdække forbedringsforslag til ryge- og nikotinstoptilbud.

AFDÆKNINGENS MÅLGRUPPEFORSTÅELSE

Afdækningen fokuserede på dataindsamling, analyser og resultater inden for specifikke målgrupper. Disse målgrupper blev nøje udvalgt for at opnå en dybdegående forståelse af de oplevede barrierer for deltagelse i ryge- og nikotinryge- og nikotinstoptilbud. De centrale målgrupper inkluderer:

- **Målgruppe 1A:** Voksne 25+ år, der bruger tobaks- eller nikotinprodukter eller er stoppet inden for de sidste to år, og som har igangsat eller forsøgt et stop uden professionel rådgivning inden for de sidste 2 år.
- **Målgruppe 1B:** Voksne 25+ år, der bruger tobaks- eller nikotinprodukter eller er stoppet inden for de sidste 2 år, og som har deltaget i professionelt stopforløb (fx Stoplinjen eller E-kvit) inden for de sidste 2 år.
- **Målgruppe 2A:** Unge ≤ 24 år, der bruger tobaks- eller nikotinprodukter eller er stoppet inden for de sidste 2 år, og som har igangsat eller forsøgt et stop uden professionel rådgivning inden for de sidste 2 år.
- **Målgruppe 2B:** Unge ≤ 24 år, der bruger tobaks- eller nikotinprodukter eller er stoppet inden for de sidste 2 år, og som har deltaget i professionelt stopforløb (fx Stoplinjen eller E-kvit) inden for de sidste 2 år.
- **Målgruppe 3:** Professionelle stoprådgivere.

2.2 Læsevejledning

Denne rapport er opbygget af i alt otte kapitler:

- **Kapitel 1** præsenterer en sammenfatning af kortlægningens hovedpointer.
- **Kapitel 2** rummer nærværende indledning med kortlægningens baggrund og formål
- **Kapitel 3** beskriver det metodiske datagrundlag og behandlingen af data i afdækningen.
- **Kapitel 4** præsenterer borgernes tobaks- og nikotinvaner.
- **Kapitel 5** beskriver borgernes kendskab til og viden om professionelle ryge- og nikotinstoptilbud.
- **Kapitel 6** udfolder borgernes oplevelse af professionelle ryge- og nikotinstoptilbud.
- **Kapitel 7** beskriver barrierer for at opsøge og deltage i de professionelle tilbud.
- **Kapitel 8** præsenterer forbedringsforslag til ryge- og nikotinstoptilbud, herunder forslag til at udbrede kendskabet samt til at forbedre tilbuddene.

Yderligere indeholder rapporten **bilag 1, 2 og 3** der udfolder de metodiske begrundelser, yderligere figurer og tabeller, samt den anvendte spørgeskemaramme.

3. Metode og datagrundlag

Dette kapitel beskriver de forskellige dataindsamlingsaktiviteter, herunder det samarbejde, som Rambøll i projektperioden har etableret med ni kommuner. Til sidst i afsnittet præsenteres datagrundlaget for de kvantitative analyser i rapporten.

3.1 Udvælgelse af og samarbejde med ni kommuner

I forbindelse med opstart af afdækningen etablerede Rambøll et samarbejde med ni kommuner, der skulle bistå til indsamling af både kvantitativt og kvalitativt data. Samarbejdet med kommunerne skulle sikre adgang til effektive og relevante dataindsamlingskanaler, som bl.a. understøtter størrelse og repræsentativitet i dataindsamlingen.

De ni kommuner blev udvalgt ved hjælp af en stratificeret udvælgelse for at opnå højest mulig præcision i resultaterne. Ved hjælp af en klyngeanalyse dannede Rambøll otte kommunegrupper (strata). Kommunegrupperne blev dannet, så der er størst mulig lighed mellem kommunerne i hver gruppe ift. de parametre, der er kendt for at påvirke tobaks- og nikotinadfærd, såsom køn, indkomst, uddannelse og geografisk placering. Kommunerne i de enkelte grupper blev på den måde demografisk mest muligt ens og på mindsker herved variationen i de enkelte strata, hvilket styrker validiteten af de indsamlede data.

Den mest repræsentative kommune fra hver kommunegruppe blev udvalgt som den, der minder mest om gennemsnittet for alle kommunerne.¹ Hvis den udvalgte kommune ikke ønskede at deltage, valgte Rambøll den næstmest repræsentative kommune osv. Figur 1 nedenfor viser de kommuner, som har indgået i og bidraget til afdækningen.

Figur 1: Kommuner, der har bidraget til afdækningen



¹ Baseret på euklidiske distance til kommunegruppegennemsnit.

Kommunernes rolle bestod i at distribuere spørgeskemaet til borgere i målgruppe 1 og 2 med afsæt i en materialepakke, og lokale stoprådgivere deltog i et virtuelt interview.

For at lette kommunernes arbejde med at distribuere spørgeskemaet, udviklede Rambøll en samlet materialepakke til hver kommune, som sprogligt og formidlingsmæssigt var tilpasset målgruppe 1 og 2. Materialepakken bestod af følgende:

- E-mail-skabeloner, som kunne sendes direkte til borgerne (inkl. banner)
- Skriftligt materiale, som kunne vedhæftes i e-mailen
- Tekst og billeder til to forskellige SoMe-opslag
- Fysiske postkort, som kunne distribueres, evt. på uddannelsesinstitutioner, sundhedshuse, idrætscentre mv.

Den beskrevet samarbejde med kommunerne, var mindre effektiv end først antaget, hvorfor Rambøll kontaktede en række uddannelsesinstitutioner på tværs af landet som var behjælpelig med deling af spørgeskemaet blandt elever og studerende og derved sikre flere besvarelser blandt målgrupperne.

3.2 Kvantitativ dataindsamlingsmetode: Spørgeskemaundersøgelsen

Rambøll udviklede en spørgeskemaundersøgelse, som blev distribueret af de ni, klyngeudvalgte kommuner (se afsnit 3.1) på sociale medier, lægehuse samt uddannelses- og sundhedsinstitutioner. Undersøgelsen krævede respondenter, som både var brugere/havde brugt tobaks- og nikotinprodukter, og som havde forsøgt at stoppe inden for de sidste to år, og som derved forekommer forholdsvis sjældent – særligt for unge respondenter.

Figur 2 viser antallet af besvarelser på spørgeskemaet, som danner grundlag for de kvantitative analyser i rapporten. Spørgeskemaet er blevet distribueret til 1.047 borgere. Idet spørgeskemaet kun er rettet borgere, der har forsøgt at stoppe med at anvende tobaks- og nikotinprodukter inden for de seneste to år, samt borgere, der planlægger at stoppe, er alle respondenter, som ikke lever op til disse kriterier, frasorteret i undersøgelsen. Samlet udmunder dette i 356 relevante besvarelser, hvoraf 239 har gennemført samtlige relevante spørgsmål. Dataindsamlingen har været præget af, at målgruppen er meget specifik og dertil udfordrende at nå, bl.a. fordi der ikke eksisterer oplagte kanaler til at kontakte brugere af hhv. tobaks- og nikotinprodukter, som har forsøgt eller ønsker at stoppe. Undersøgelsens resultater bør derfor tolkes med forbehold for stikprøvestørrelsen. Dette gør sig særligt gældende i de analyser, som opdeler stikprøven i de fire delmålgrupperne.

Af de 239 respondenter, som har gennemført hele spørgeskemaet, er 77 respondenter 25 år eller derover og har alle forsøgt ryge- og nikotinstop uden hjælp, mens 51 respondenter i samme aldersgruppe har forsøgt ryge- og nikotinstop med professionel rygestophjælp.

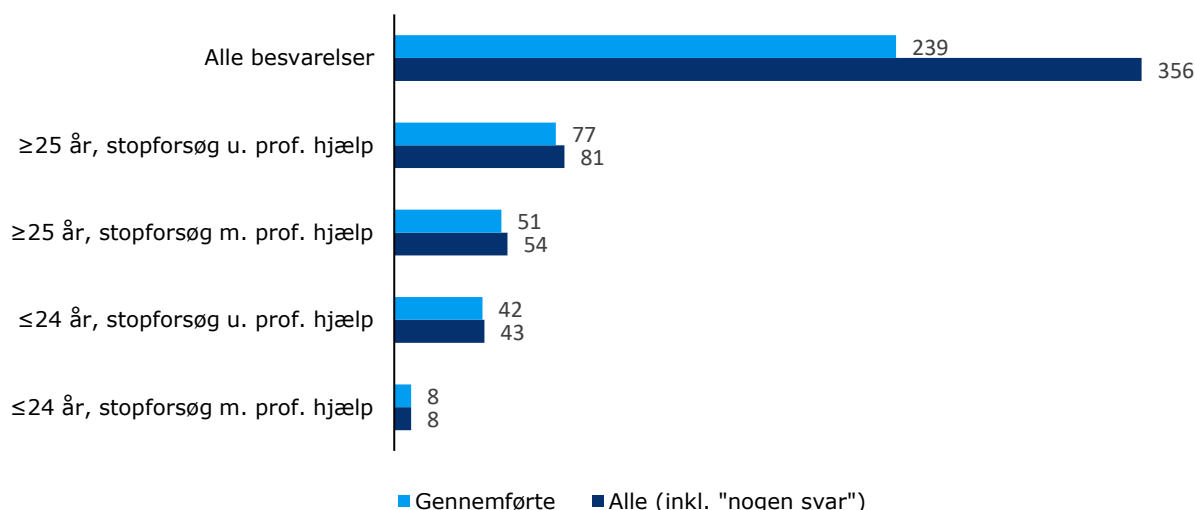
Af de unge borgere under 25 år, har 42 forsøgt ryge- og nikotinstop inden for de seneste to år uden professionel hjælp, mens otte har forsøgt et ryge- og nikotinstop med professionel rygestophjælp. Til sidst angav 61 respondenter, at de planlægger at stoppe med deres nuværende forbrug af tobaks- og nikotinprodukter (disse respondenter indgår udelukkende af 'Alle besvarelser' og ingen af de fire målgrupper).

Pga. det lave antal respondenter i målgruppen af borgere på 24 år eller derunder, der har opsøgt professionel rygestophjælp, er begge målgrupper af borgere på 24 år eller derunder slået sammen i analyserne i rapporten. Opdelte resultater fremgår dog i bilagsfigurer, hvor det er relevant.

Figur 2 viser også antallet af besvarelser inkl. "nogen svar", som angiver antallet af besvarelser inklusive de respondenter, som er bortfaldet under udfyldelsen af spørgeskemaet og derfor kun har nået at besvare nogle af spørgsmålene. Nogen svar inkluderer også respondenter, som ikke er nået til spørgsmålet om

alder, hvorfor det ikke har været muligt at inddele dem i en af de fire subgrupper. I analyserne er alle svar medtaget, hvorfor datagrundlaget i de fleste analyser udgøres af flere borgere med hele eller delvise besvarelser.

Figur 2: Antal besvarelser i de forskellige målgrupper samt alle respondenter



Note: 'Alle besvarelser' inkluderer borgere i de fire målgrupper samt borgere, som planlægger at stoppe med tobaks- og nikotinprodukter. Respondenterne er inddelt i fire grupper på baggrund af deres alder og deres svar på spørgsmålet: "Har du nogensinde søgt professionel hjælp til tobaks- og nikotinstop?".

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll.

Som beskrevet ovenfor, vægtes analysens rå kommunestikprøve til repræsentativitet ved først at post-stratificere, så fordelingen af respondenternes køn, alder og uddannelse svarer til fordelingen blandt brugere af tobaks- og nikotinprodukter, som har haft stopforsøg i Danskernes Rygevaner 2022 med hensyn tagen til den demografiske sammensætning i de enkelte kommunegrupper. Alle respondenter som har gennemført spørgeskemaundersøgelsen er derved givet en post-stratificeringsvægt, som er begrænset til imellem 0,4 og 2,5. Dette øger kommunestikprøvernes repræsentativt for kommuneklyngerne, men samtidig gør begrænsningen af stikprøvevægtene, at stikprøven ikke bliver fuldt repræsentativ. Dette valg er dog alligevel truffet for ikke at tillægge nogle besvarelser ualmindelig stor eller lille vægt. Herefter er resultaterne beregnet ved brug af stratumvægte pba. af kommunegruppens størrelser.

3.3 Kvalitativ dataindsamlingsmetode: Interviews



Individuelle borgerinterviews: Forståelse af ryge- og nikotinstopudfordringer

Rambøll har gennemført en række **opfølgende telefoninterviews med seks borgere** i november 2023 for dybere at forstå de udfordringer, folk står over for i deres ryge- og nikotinstop. Disse borgere er nøje udvalgt for at repræsentere et bredt aldersspektrum – både de ældre på 25 år eller derover og de yngre på 24 år eller derunder. For at sikre en omfattende indsigt er de seks interviews omhyggeligt fordelt mellem dem, der har forsøgt at stoppe med at ryge både med og uden hjælp fra professionelle rygestoprådgivere.

Deltagerne er primært fundet gennem svar fra spørgeskemaundersøgelsen, med et par tilføjelser gennem direkte henvisning fra stoprådgivere. Udfordringerne ved rekruttering var dog især tydelige ved forsøget på at finde deltagere, som havde forsøgt ryge- eller nikotinstop uden professionel assistance – hovedsageligt fordi stoprådgiverne manglede kendskab til disse personer. Ydermere var det en udfordring at finde unge under 24 år, der havde benyttet sig af professionel støtte til rygestop, hvilket sandsynligvis skyldes en lavere forekomst af ryg- og nikotinstopforsøg i denne aldersgruppe. Dette har dog begrænset mængden af kvalitative data tilgængelig for at belyse de unge borgers oplevelser med specifikke ryge- og nikotinstoptilbud.

Til trods for de indledende rekrutteringsudfordringer og en relativt lille stikprøve, har Rambølls anvendelse af en semistruktureret, temabaseret interviewguide sikret en dybdegående dækning af relevante emner. Denne tilgang har også tilladt plads til at udforske nye ideer og perspektiver, som borgerne har prioriteret. Resultatet er seks borgerinterviews, der kaster lys over de forskellige opfattelser af udfordringer ved ryge- og nikotinstop samt kendskabet til og holdningerne over for ryge- og nikotinstoptilbud.



Fokusgruppeinterviews med stoprådgivere: Indsigt fra professionelle

Der er gennemført **to fokusgruppeinterviews med i alt 10 professionelle stoprådgivere**. Fokusgrupperne blev afholdt i november 2023. De 10 stoprådgivere er rekrutteret gennem de otte samarbejdskommuner, som hver blev bedt om at vælge 1-2 professionelle stoprådgivere til interviews. Disse fokusgruppeinterviews har bidraget med nuanceret og uddybet viden om barrierer for deltagelse i ryge- og nikotinstoptilbud samt perspektiver på, hvordan viden om og indhold i ryge- og nikotinstoptilbud kan forbedres fremadrettet.

3.4 Baggrundskarakteristika

Figur 3 præsenterer baggrundskarakteristika for den uvægtede stikprøve af respondenter, som har gennemført hele spørgeskemaet. De fire første kolonner viser karakteristikaene for de fire målgrupper, mens den sidste kolonne viser karakteristikaene for alle gennemførte besvarelser.

Omkring 70 pct. af respondenterne er kvinder, den gennemsnitlige alder er 38 år og de fleste respondenter har enten under 200.000 kr. i årlig indkomst (33 pct.) eller mellem 200.000–400.000 kr. i årlig indkomst (39 pct.). De fleste er under uddannelse eller på arbejdsmarkedet, og den største del af respondenterne har eller er i gang med en ungdomsuddannelse.

Generelt viser stikprøven, at kvinder generelt er overrepræsenteret ift. den kønsfordeling, som brugere af tobaks- og nikotinprodukter har ifølge Danskernes Rygevaner 2022 (Sundhedsstyrelsen), hvor det fremgår, at flere mænd end kvinder anvender tobaks- og nikotinprodukter. Derudover har færre i stik-

prøven grundskole som højest færdiggjorte uddannelsesniveau sammenlignet med datagrundlaget i Danskernes Rygevaner 2022. Som beskrevet ovenfor, er datagrundlaget i analyserne sidenhen blevet vægtet, så respondentgrupperne, der er underrepræsenteret ift. befolkningen, vejer mere i analyserne. I lyset af datagrundlaget i Figur 3 betyder dette konkret, at fx mænds besvarelser bliver tillagt større vægt i analyserne end kvinders, fordi der er færre mænd i datagrundlaget end i populationen.

De vægtede baggrundskarakteristika, som er anvendt i de nedenstående analyser, er vist i Bilagsfigur 1. Da Rambøll har begrænset vægtningen af hver respondents besvarelse til at være mellem 0,4 og 2,5, er der stadig en ubalance i den vægtede stikprøve i nærværende undersøgelse. Til gengæld tillægges ingen respondenter en meget stor eller meget lille vægtning, hvorfor resultaterne er mindre sensitive overfor enkelte besvarelser.

Figur 3: Baggrundskarakteristika før vægtning²

MÅLGRUPPER (UVÆGTET)		≥25 år, stopforsøg u. prof. hjælp (n = 77)	≥25 år, stopforsøg m. prof. hjælp (n = 51)	≤24 år, stopforsøg u. prof. hjælp (n = 42)	≤24 år, stopforsøg m. prof. hjælp (n = 8)	Alle besvarelser (n = 239)
BAGGRUNDSKARAKTERISTIKA						
 Køn	Kvinde	74 %	67 %	81 %	. %	70 %
	Mand	23 %	33 %	17 %	. %	28 %
# Alder	Gennemsnitlig alder	42,2 år	52,9 år	18,8 år	18,9 år	38,3 år
 Indkomst	Under 200.000 kr.	19 %	31 %	68 %	. %	33 %
	200.000– 400.000 kr.	44 %	43 %	16 %	. %	39 %
	Over 400.000 kr.	17 %	14 %	0 %	. %	13 %
	Ønsker ikke at oplyse	19 %	12 %	26 %	. %	14 %
 Beskæftigelse	Under uddannelse	39 %	20 %	69 %	. %	44 %
	På arbejdsmarkedet	45 %	41 %	19 %	. %	37 %
	Andet (f.eks. Pensionist)	16 %	39 %	12 %	. %	14 %
 Bopæls-region	Region Hovedstaden	51 %	. %	35 %	. %	36 %
	Region Midtjylland	21 %	24 %	12 %	. %	20 %
	Region Nordjylland	14 %	. %	19 %	. %	14 %
	Region Syddanmark	. %	22 %	12 %	63 %	16 %
	Region Sjælland	. %	33 %	23 %	0 %	13 %
 Uddannelse	Grundskole	8 %	10 %	17 %	. %	13 %
	Ungdomsuddannelse	45 %	24 %	71 %	. %	47 %
	Videregående	40 %	57 %	. %	. %	31 %
	Andet	6 %	10 %	. %	. %	9 %

Note: Uvægtet stikprøve. Kun gennemførte besvarelser er inkluderet i tabellen. Respondenterne er inddelt i fire grupper på baggrund af deres alder, og hvorvidt de har forsøgt professionel hjælp til tobaks- og nikotinstop: "Har du nogensinde søgt professionel hjælp til tobaks- og nikotinstop?". Respondenter, som ikke har forsøgt et ryge- og nikotinstoptilbud, men som påtænker at gøre det, indgår i 'Alle besvarelser', men ikke i de fire grupper, hvorfor antallet af respondenter i 'Alle besvarelser' er større end summen af målgrupperne.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll.

²Indkomst² angiver årlig indkomst før skat.

'Beskæftigelse' angiver den primære beskæftigelse, man har kunne vælge. Under uddannelse = grundskole, gymnasie, erhvervs- og videregående uddannelser; på arbejdsmarkedet = Lønmodtager eller selvstændig; Andet = Pensionist, førtidspensionist, efterlønsmodtager, arbejdsløs; andet; ønsker ikke at oplyse.

'Uddannelse' angiver højest fuldførte eller igangværende uddannelse.

4. Borgernes tobaks- og nikotinvaner

Det følgende kapitel beskriver borgernes tobaks- og nikotinvaner, herunder typer af tobaks- og nikotinprodukter, hyppigheden i tobaks- og nikotinformbrug og varighed i tobaks- og nikotinformbrug. Kapitlet belyser løbende relevante forskelle i tobaks- og nikotinvaner på tværs af målgrupperne i undersøgelsen.

KAPITLES CENTRALE POINTER

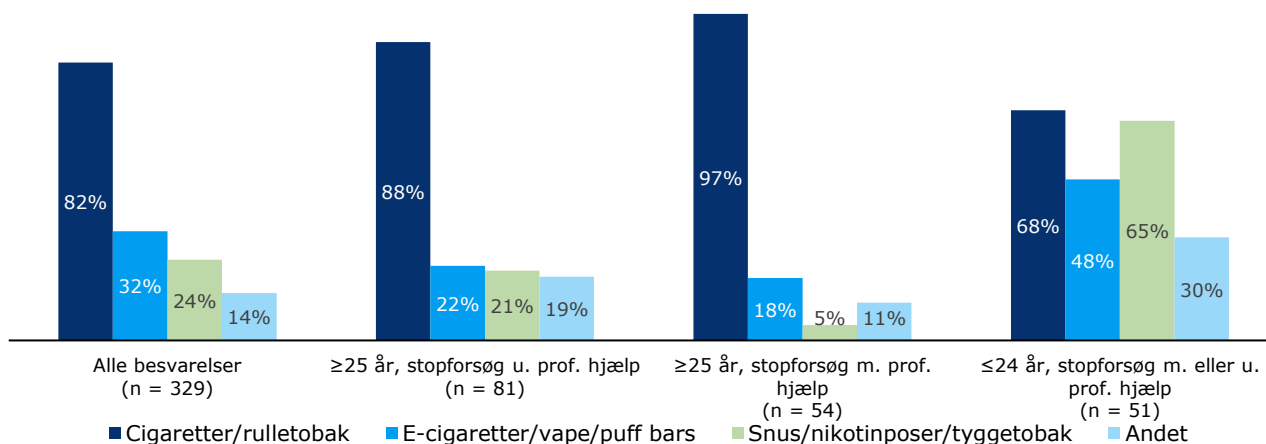
- Cigaretter/rulletobak er det mest anvendte blandt brugere, som forsøger at stoppe, men andre tobaks- og nikotinprodukter udgør også en væsentlig andel blandt yngre brugere.
- Borgere, der opsøger professionel stophjælp, er hyppigere brugere af tobaks- og nikotinprodukter end de borgere, der ikke opsøger professionel stophjælp.
- Særligt langvarige brugere af tobaks- og nikotinprodukter opsøger professionel stophjælp.
- Daglige brugere af tobaks- og nikotinprodukter ønsker i højere grad end lejlighedsvis brugere at stoppe deres tobaks- og nikotinformbrug.

4.1 Cigaretter/rulletobak er det mest anvendte blandt brugere, som forsøger at stoppe, men andre tobaks- og nikotinprodukter udgør også en væsentlig andel blandt yngre brugere

Størstedelen af respondenterne, som forsøger at stoppe, er brugere af cigaretprodukter, herunder også rulletobak, se Figur 4. Dette følger fordelingen af tobaks- og nikotinbrugere i befolkningen, der ifølge Danskernes Rygevaner 2022 overvejende udgøres af brugere af cigaretter, mens røgfrie nikotinprodukter også udgør en stor del af de unges tobaks- og nikotinbrug. Særligt i målgrupperne med respondenter på 25 år eller derover udgør nuværende eller forhenværende brugere af cigaretter og/eller rulletobak en stor andel. 88 pct. af målgruppen, som har forsøgt et ryge- og nikotinstop uden professionel stophjælp, og 97 pct. af målgruppen, som har forsøgt et ryge- og nikotinstop med professionel rygestophjælp, er brugere af cigaretter og/eller rulletobak.

Blandt målgruppen af respondenterne under 25 år, som har haft et stopforsøg, er andre tobaks- og nikotinprodukter som e-cigaretter/vape/puff bars (48 pct.) og snus/nikotinposer/tyggetobak (65 pct.) mere udbredte end hos de ældre respondenter. Nuværende eller forhenværende brugere af cigaretter og/eller rulletobak udgør for den unge målgruppe 68 pct. - omtrent samme niveau som snus/nikotinposer/tyggetobak.

Figur 4: "Hvilket tobaks- og nikotinprodukt bruger/brugte du?"



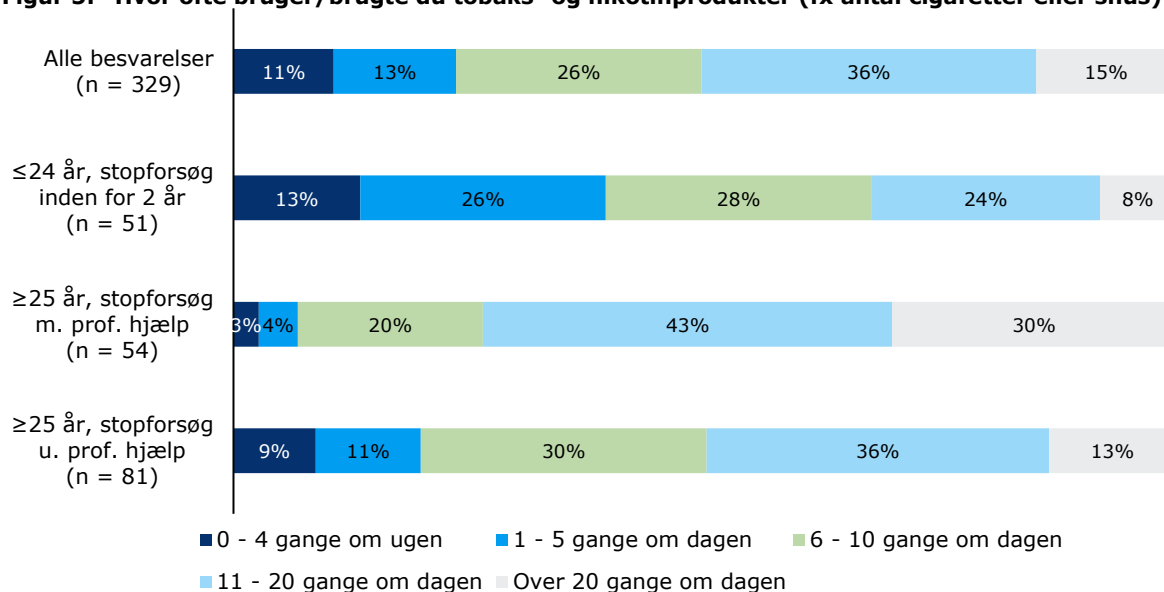
Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til nuværende og tidligere brugere af tobaks- og nikotinprodukter, som har forsøgt ryge-/nikotinstop inden for de seneste to år eller som påtænker at påbegynde et ryge-/nikotinstop. Respondenterne har kunne afkrydse én eller flere af mulighederne. Begge målgrupper på 24 år eller derunder er slået sammen med hensyn til respondentantal. 'Alle besvarelser' inkluderer borgere i de fire målgrupper, og borgere, som planlægger at stoppe med tobaks- og nikotinprodukter, se Bilag 2: [Bilagsfigurer og tabeller](#)

Bilagsfigur 2 for opdeling af denne målgruppe. 'Andet' indeholder kategorierne: 'Opvarmet tobak', 'pibe', 'skrå', 'tobakspastiller' og 'andet'.

4.2 Borgere, der opsøger professionel stophjælp, er hyppigere brugere af tobaks- og nikotinprodukter end de borgere, der ikke opsøger professionel stophjælp

Langt størstedelen af de respondenter, som har forsøgt et rygestop eller påtænker at påbegynde et ryge- og nikotinstop har et forbrug på mindst seks tobaks- og nikotinprodukter dagligt, se Figur 5. Modsat forbruger kun 11 pct. af de brugere, som har forsøgt et ryge- og nikotinstop, mindre end et tobaks- og nikotinprodukt dagligt – det kan eksempelvis være en cigaret eller en nikotinpose. Dette bekræfter, at de brugere, som påbegynder et ryge- og nikotinstop, også er de brugere, som har et hyppigt forbrug.

Forbruget af tobaks- og nikotinprodukter er højest for de i målgrupperne på 25 år eller derover, som har modtaget professionel rygestophjælp ifm. et ryge- og nikotinstopforsøg. Dette indikerer, at jo højere et forbrug af ryge- og nikotinformbrug er, desto mere tilbøjelig er brugerne til at opsøge professionel hjælp. Det fremgår også af figuren, at brugere under 25 år generelt har et lavere forbrug af tobaks- og nikotinprodukter.

Figur 5: "Hvor ofte bruger/brugte du tobaks- og nikotinprodukter (fx antal cigaretter eller snus)?"

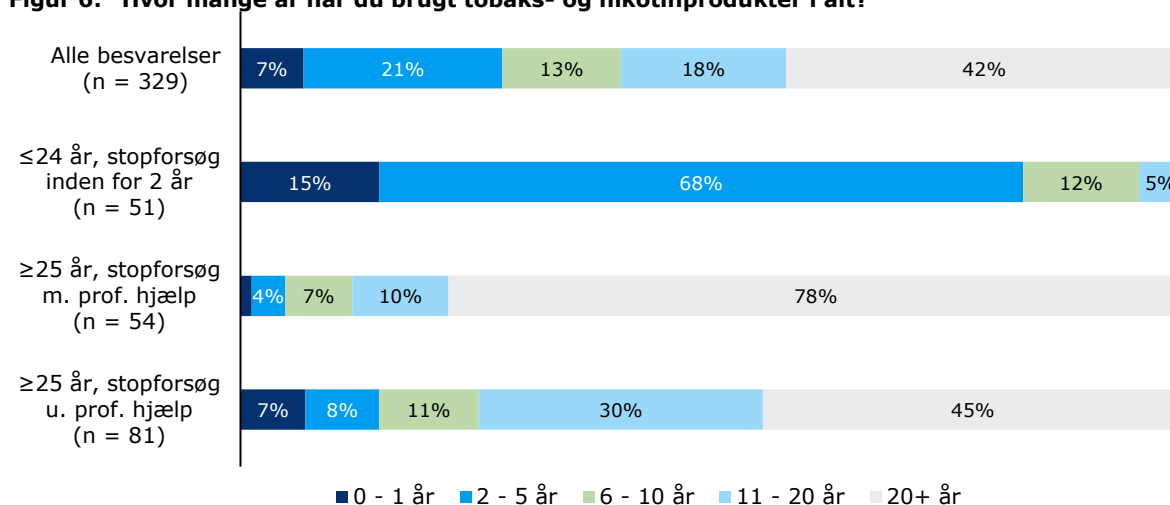
Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til nuværende og tidligere brugere af tobaks- og nikotinprodukter, som har forsøgt et ryge- og nikotinstop inden for de seneste to år, eller som påtænker at påbegynde et ryge- og nikotinstop. Respondenterne har kunne afkrydse én af mulighederne. Begge målgrupper på 24 år eller derunder er slået sammen med hensyn til respondentantal. 'Alle besvarelser' inkluderer borgere i de fire målgrupper, samt borgere, som planlægger at stoppe med tobaks- og nikotinprodukter. Bilagsfigur 3 indeholder alle fire målgrupper og detaljerede svarkategorier.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll.

4.3 Særligt langvarige brugere af tobaks- og nikotinprodukter opsøger professionel rygestophjælp

Figur 6 viser varigheden i tobaks- og nikotinformbrug for gruppen. Det er tydeligt på tværs af alle målgrupperne, at stopforsøg generelt er mest udbredt blandt længerevarende brugere af tobaks- og nikotinprodukter. På tværs af grupperne er kun 7 pct. af stopforsøg foretaget i løbet af det første år, og under hver tredje stopforsøg er foretaget i løbet af de første fem år. For den unge målgruppe har en væsentligt større andel naturligvis kortere varighed i forbrug, men også her forsøger langt de færreste et stopforsøg i løbet af det første år.

Det fremgår også tydeligt af figuren, at de på 25 år eller derover, som opsøger professionel rygestophjælp, generelt har haft et tobaks- og nikotinformbrug i en længere årrække. Hele 78 pct. af de tobaks- og nikotinbrugere, som opsøger professionel rygestophjælp, har haft et forbrug, som strækker sig mere end 20 år tilbage, mens 95 pct. har haft et tobaks- og nikotinformbrug, som strækker sig mere end seks år tilbage. Dette er væsentligt længere end for tobaks- og nikotinbrugere i samme aldersgruppe, som ikke har opsøgt professionel rygestophjælp, hvor 45 pct. har haft et forbrug, som strækker sig mere end 20 år tilbage.

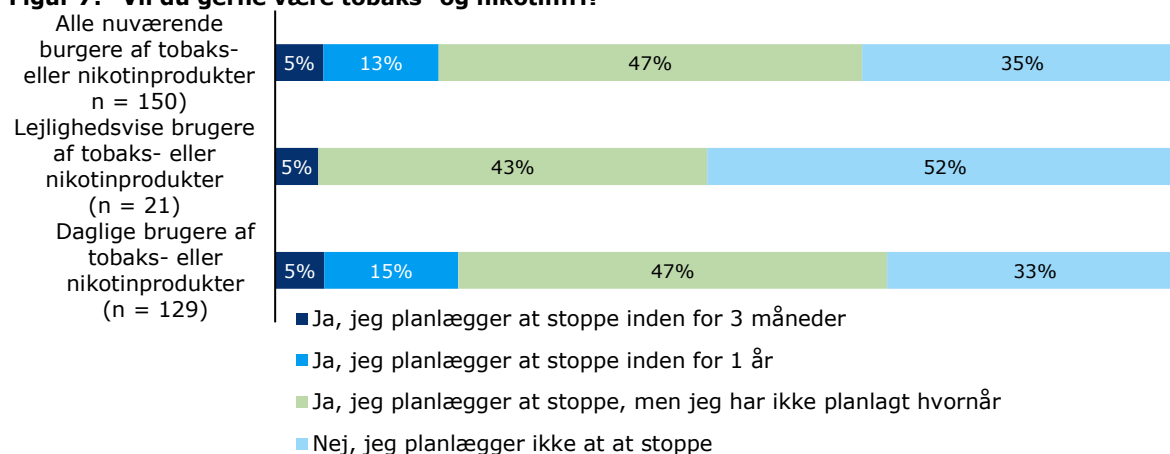
Figur 6: "Hvor mange år har du brugt tobaks- og nikotinprodukter i alt?"

Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til nuværende og tidligere brugere af tobaks- og nikotinprodukter, som har forsøgt et ryge- og nikotinstop inden for de seneste to år, eller som påtænker at påbegynde et ryge- og nikotinstop. Respondenterne har kunne afkrydse én af mulighederne. Begge målgrupper på 24 år eller derunder er slået sammen med hensyn til respondentantal. 'Alle besvarelser' inkluderer borgere i de fire målgrupper, og borgere, som planlægger at stoppe med tobaks- eller nikotinprodukter. Bilagsfigur 4 indeholder alle fire målgrupper.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll.

4.4 Daglige brugere af tobaks- og nikotinprodukter ønsker i højere grad end lejlighedsvis brugere at stoppe deres tobaks- og nikotinforbrug

Figur 7 viser, hvor mange af tobaks- og nikotinbrugerne, som endnu ikke har forsøgt et ryge- og nikotinstop, der ønsker at være tobaks- og nikotinfri. Det er tydeligt, at der for særligt lejlighedsvis tobaks- og nikotinbrugere ikke planlægges et ryge- og nikotinstop inden for den nærmere fremtid. Hver anden lejlighedsvis tobaks- og nikotinbruger planlægger slet ikke at stoppe, mens lidt over fire ud af 10 ikke sætter en tidshorisont på et evt. ryge- og nikotinstopforsøg. Derved er det kun 5 pct. af de lejlighedsvis tobaks- og nikotinbrugere, som har sat en tidsramme for deres stopforsøg. Af de daglige tobaks- og nikotinbrugere er det hver tredje og derved færre, som ikke planlægger at stoppe. Samtidig planlægger hver femte at stoppe inden for et år.

Figur 7: "Vil du gerne være tobaks- og nikotinfri?"

Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til respondenter, der ikke har forsøgt et ryge- og nikotinstop inden for de seneste to år. Respondenterne har kunne afkrydse én af mulighederne.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll.

5. Borgere og stoprådgiveres kendskab til professionelle ryge- og nikotinstoptilbud

Kapitlet her beskriver borgernes kendskab til og viden om professionelle ryge- og nikotinstoptilbud, herunder hvilke konkrete ryge- og nikotinstoptilbud de kender, samt hvor de har fået kendskab til ryge- og nikotinstoptilbud. I kapitlet fremhæves relevante forskelle i borgernes viden og kendskab på tværs af aldersgrupper.

KAPITLES CENTRALE POINTER

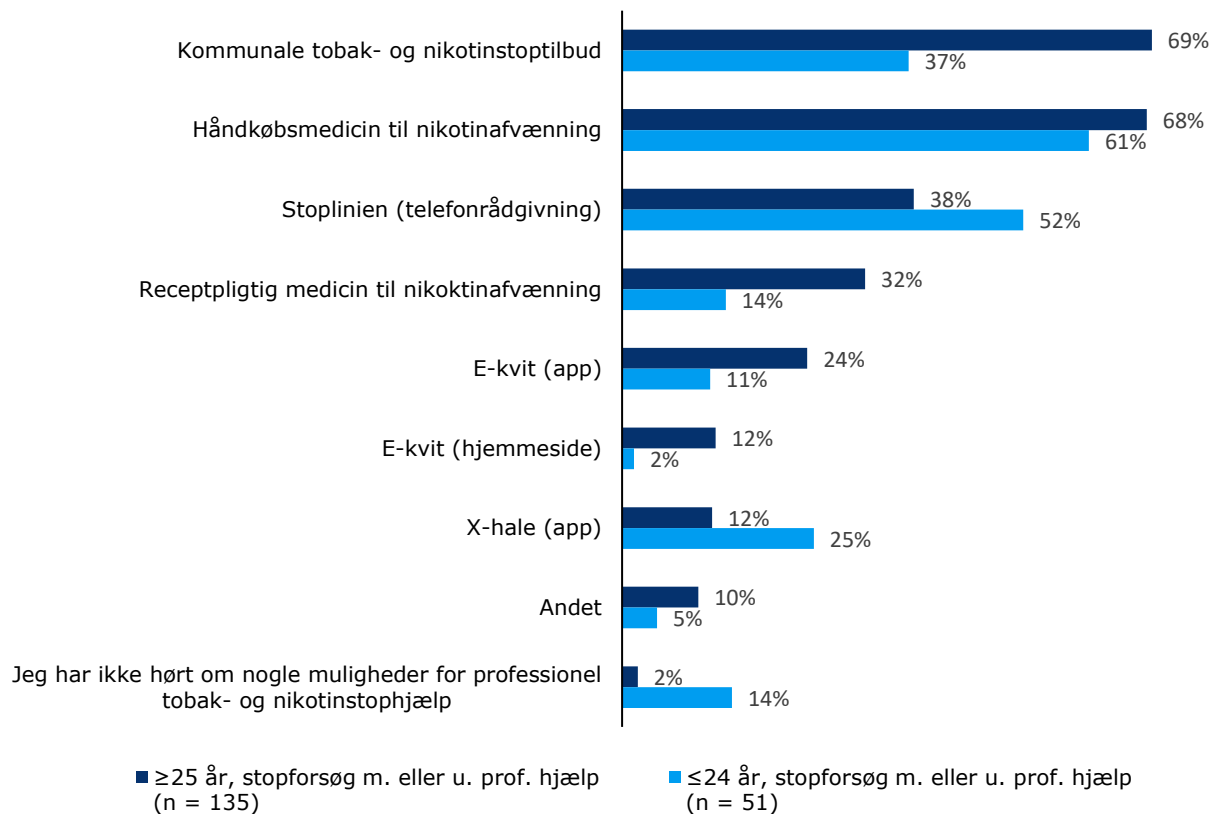
- Borgeres kendskab til ryge- og nikotinstoptilbud er begrænset, særligt blandt unge under 25 år.
- Borgere får ofte kendskab til ryge- og nikotinstoptilbud gennem relationer og dialog med bla. stoprådgivere, læger, venner og familie.

5.1 Borgeres kendskab til ryge- og nikotinstoptilbud er begrænset, særligt blandt unge under 25 år

Afdækningen indikerer, at viden om og kendskab til ryge- og nikotinstoptilbud generelt er begrænset blandt borgerne. Dette afspejles både i resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen samt i de gennemførte interviews med borgerne. På tværs af aldersgrupper forekommer dog variationer i, hvilke specifikke ryge- og nikotinstoptilbud borgerne kender til, samt hvilke overvejelser de gør sig om at deltage i disse ryge- og nikotinstoptilbud.

Spørgeskemaundersøgelsen viser, at over halvdelen af borgerne har kendskab til kommunale ryge- og nikotinstoptilbud samt til håndkøbsmedicin, mens godt en tredjedel har kendskab til Stoplinien (telefonrådgivning). Derimod har en betydelig mindre andel kendskab til ryge- og nikotinstoptilbud som E-kvit (både app og hjemmeside) og X-hale (app). Figur 8, som også viser, en variation i kendskabet til de specifikke ryge- og nikotinstoptilbud på tværs af aldersgrupper. Generelt har unge ≤ 24 år et lavere kendskab til ryge- og nikotinstoptilbud sammenlignet med borgere ≥ 25 år, og forskellen er særligt udtalt i relation til rygestopmedicin (både receptpligtig og håndkøb), kommunale tilbud samt E-kvit-appen.

Figur 8: "Hvilke af følgende muligheder for professionel tobaks- og nikotinstophjælp har du hørt om?"

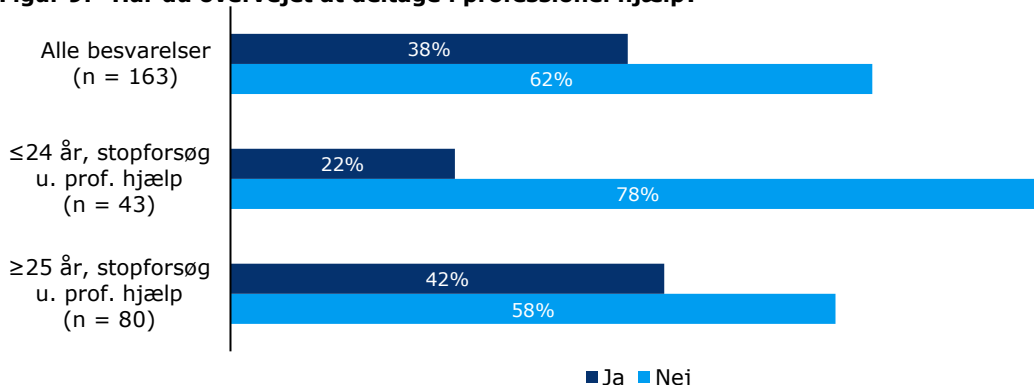


Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til nuværende og tidligere brugere af tobaks- og nikotinprodukter, som har forsøgt et ryge- og nikotinstop inden for de seneste to år. Respondenterne har kunne afkrydse én eller flere af mulighederne. Bilagsfigur 5 viser figuren opdelt på alle fire målgrupper samt alle respondenter.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll.

I relation til borgernes kendskab til ryge- og nikotinstoptilbud er det desuden bemærkelsesværdigt, at knap hver 10. unge ≤ 24 år *ikke* har hørt om nogle muligheder for professionel ryge- og nikotinstophjælp. De unges manglende kendskab til ryge- og nikotinstoptilbud hænger antageligt sammen med deres overvejelser om at deltage i professionelle ryge- og nikotinstoptilbud.

Figur 9 viser, at det kun er hver fjerde af de unge ≤ 24 år, der har overvejet at deltage i professionelle ryge- og nikotinstoptilbud, mens knap halvdelen af borgere ≥ 25 år har overvejet at deltage i professionelle ryge- og nikotinstoptilbud.

Figur 9: "Har du overvejet at deltage i professionel hjælp?"

Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til nuværende og tidligere bruger af tobaks- og nikotinprodukter, der aldrig har opsøgt professionel hjælp, og som har forsøgt et ryge- og nikotinstop inden for seneste to år eller planlægger at stoppe. Respondenterne har kunne afkrydse én af mulighederne. 'Alle besvarelser' inkluderer borgere i de to målgrupper, og borgere, som planlægger at stoppe med tobaks- og nikotinprodukter.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll.

Tendenserne om borgernes kendskab til ryge- og nikotinstoptilbud bliver i stor udstrækning bekræftet i analyser baseret på de kvalitative interviews med borgerne. På tværs af interviewene fremkommer det tydeligt, at borgernes viden om og kendskab til ryge- og nikotinstoptilbud generelt er begrænset. Flere borgere giver udtryk for, at de primært kender til ryge- og nikotinstoptilbud i form af nikotintyggegummi fra Nicorette-reklamer. For både borgere over og under 24 år er kendskabet til kommunale ryge- og nikotinstoptilbud dog mere uklart. Flere af de interviewede borgere angav ikke at kende til nogle kommunale ryge- og nikotinstoptilbud overhovedet. Nogle borgere har derimod en vag opfattelse af, at der findes professionelle ryge- og nikotinstoptilbud, men er ikke klar over, hvem der står bag, og hvad præmisserne for deltagelse er. Kun få borgere kender til de konkrete, kommunale ryge- og nikotinstoptilbud i en grad, så de selv ser det som en oplagt mulighed at søge hjælp her. De fleste af de borgere, der blev interviewet, havde fået kendskab til de kommunale ryge- og nikotinstoptilbud umiddelbart inden, de selv påbegyndte et stopforløb.

“

Jeg føler ikke rigtig, jeg har hørt om noget. Kun det der tyggegummi og sådan... Jeg har ikke hørt om steder, hvor man kan få hjælp.

Borger

”

I interviewene med stoprådgiverne kommer det til udtryk, at der kan være store kommunale forskelle på, hvilke typer af ryge- og nikotinstoptilbud der tilbydes. Dette gælder både i relation til antallet af og variationen i typer af ryge- og nikotinstoptilbud samt i relation til målgruppefokus og differentiering, fx ift. aldersinddeling og sondring mellem tobak og nikotin. Kommunernes udbud af ryge- og nikotinstoptilbud er ofte relateret til kommunernes størrelse, hvor større kommuner ofte har flere forskellige typer af

“

I vores kommune rejser folk langt for at deltage i ryge- og nikotinstoptilbud. Det kan være rigtig svært at overskue i hverdagen.

Rygestoprådgiver

”

tilbud samt har mulighed for at målrette og differentiere tilbuddene. Mindre kommuner har ofte et enkelt eller to typer af ryge- og nikotinstoptilbud, som således skal inkludere alle borgere – uanset alder og forbrug. I interviewene fremhæver flere stoprådgivere dog, at langt de fleste ryge- og nikotinstoptilbud ikke sonder mellem fx forbrug af tobak og nikotin, men i stedet fokuserer på et fælles tredje og tager udgangspunkt i vaneændringer. Ligeledes indikerer de kvalitative interviews med borgerne og stoprådgiverne, at kommunestørrelse kan

have en betydning for typer af tilbud og hyppighed af ryge- og nikotinstoptilbuddene, hvilket kan have betydning for ventetiden.

Endelig fremhæver stoprådgiverene, at der er meget få tilbud målrettet borgere med anden etnisk herkomst end dansk – og at det grundet sproglige og kulturelle barrierer næsten er umuligt at nå disse borgere med generelle kommunale ryge- og nikotinstoptilbud. Stoprådgivere oplever generelt, at det er svært at nå borgere med anden etnisk herkomst end dansk. Dette begrundes bl.a. med, at de ikke opsøger information på samme vis som borgere med dansk herkomst, ikke forstår informationen og ikke har samme viden om og fokus på sundhed.

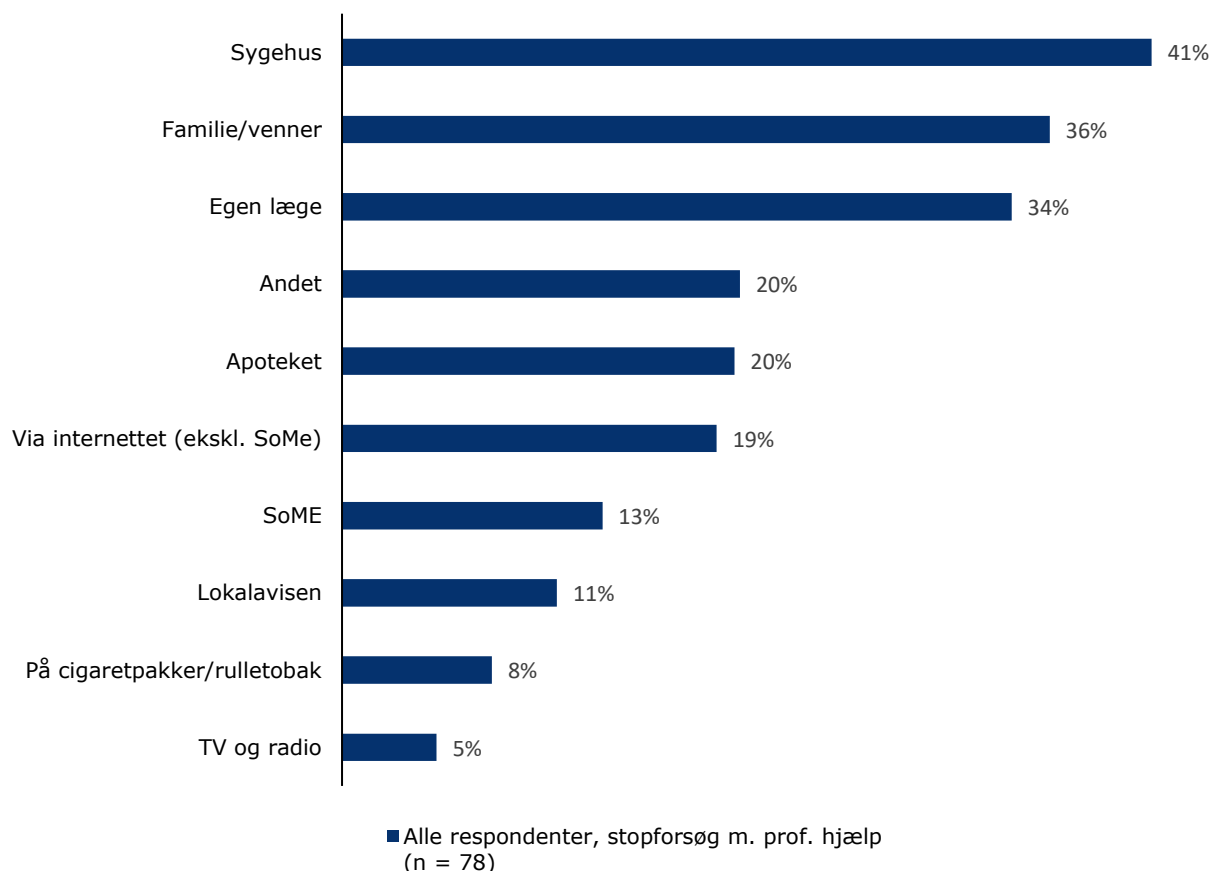
5.2 Borgere får ofte kendskab til ryge- og nikotinstoptilbud gennem relationer og dialoger med bla. stoprådgivere, læger, venner og familier

Afdækningens kvantitative og kvalitative analyser indikerer, at borgerne primært har viden om ryge- og nikotinstoptilbud gennem relationel og dialogisk kontakt, og at det særligt foregår med familie, venner, egen læge og sygehus.

Konkret viser analyser baseret på data fra spørgeskemaundersøgelsen, at 40 pct. af de borgere, der har søgt professionel stophjælp, har fået kendskab til tilbuddet gennem sygehuset, mens 35 pct. har fået kendskab gennem familie og venner og 32 pct. har fået kendskab gennem egen læge. Derudover angiver knap en fjerdedel af borgerne (19 pct.) at have fået kendskab til tilbuddet gennem apoteket eller via internettet.

Dette fremgår af Figur 10, som også viser, at knap en fjerdedel af borgerne (21 pct.), angiver at have fået kendskab på andre måder, end de listede muligheder. I spørgeskemaet havde borgerne mulighed for at uddybe disse andre måder i et åbent svarfelt. Der fremkom dog ingen tydelige mønstre i borgernes svar, men flere borgere angav, at de havde fået kendskab til ryge- og nikotinstoptilbud gennem deres arbejdsplads. Kendskab til ryge- og nikotinstoptilbud via arbejdspladsen er ikke uddybet yderligere i denne afdækning, men kan med fordel undersøges nærmere i anden kontekst.

Figur 10: "Hvordan fik du kendskab til den professionelle hjælp?"



Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til alle respondenter, der har opsøgt professionel stophjælp i løbet af de seneste to år. Respondenterne har kunne afkrydse én eller flere af mulighederne. Bilagsfigur 6 viser resultaterne opdelt efter alder.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll.

På tværs af interviewene fremgår det tydeligt, at den mundtlige og relationelle kommunikation er den mest udbredte og betydningsfulde informationskanal i relation til ryge- og nikotinstoptilbud. Flere borgere fortæller, at de har hørt om ryge- og nikotinstoptilbud via familie, venner, naboer, kolleger og andre bekendtskaber, mens enkelte også fortæller, at de har hørt om ryge- og nikotinstoptilbud ved egen læge, på sygehuset eller ved tandlægen.

Borgerne giver samtidig udtryk for, at den mundtlige og relationelle kommunikation har positiv betydning for deres opfattelse af og syn på ryge- og nikotinstoptilbud, da den mundtlige kommunikation ofte ledsages af positive fortællinger og succesoplevelser med ryge- og nikotinstoptilbuddene. Borgerne angiver, at det har stor betydning, hvorvidt andre (særligt venner, familie, bekendtskaber) selv har deltaget i samt kan anbefale ryge- og nikotinstoptilbud. Information om ryge- og nikotinstoptilbud på mere "passive" måder som via internettet, på SoMe, i Lokalavisen eller på TV og radio opleves mindre tiltalende og motiverende.

“

Jeg tror måske, det var min venindes veninde, som havde været ansat i kommunen i netop det job [stoprådgiver], og når jeg tænker mig om, så tror jeg, det var hende, der fortalte mig om ryge- og nikotinryge- og nikotinstoptilbud faktisk. Ellers tror jeg ikke, jeg anede, at der fandtes så mange [tilbud] i kommunen.

”

Borger

6. Borgere og stoprådgiveres oplevelse af professionelle ryge- og nikotinstoptilbud

Dette kapitel belyser borgernes erfaringer med professionelle ryge- og nikotinstoptilbud, herunder deres beslutning om at opsøge og deltage i tilbuddene. Ved professionelle stoptilbud forstås alle typer af tilbud, som er faciliteret professionelt. Dette inkluderer kommunale, private og digitale tilbud og kurser, herunder også håndkøbs- samt retspligtig medicin til nikotinafvænning, Stoplinien, X-hale og E-kvit.

Kapitlet belyser således årsager til, at borgerne søger hjælp og hvad der specifikt bliver søgt hjælp til, samt præsenterer borgernes oplevelser af ryge- og nikotinstoptilbud.

KAPITLES CENTRALE POINTER

- Borgere søger i højere grad hjælp ved et erkendt behov eller ved opfordring fra sundhedspersonale.
- Kommunale tilbud til tobaksafvænning i grupper er den mest almindelige form for professionel stophjælp.
- Deltagerne i professionelle ryge- og nikotinstoptilbud er generelt godt tilfredse med deres stopforløb, og i mindst grad tilfredse med længden på stopforløbene.

6.1 Borgerne søger i højere grad hjælp ved et erkendt behov eller ved opfordring fra sundhedspersonale

Afdækningen viser, at det er forskellige årsager til, at borgerne søger professionel stophjælp. Det fremgår både af spørgeskemaundersøgelsen og af interviews. Overordnet fylder dét meget for borgerne, at det kan være svært at stoppe selv, samt at der er brug for personlige anbefalinger fra sundhedspersonale eller omgangskreds. Derudover er det for mange også afgørende, at ryge- og nikotinstoptilbud er gratis.

Figur 11 viser, at erkendelsen af, at det kan være svært at stoppe uden hjælp eller rådgivning, er den hyppigste årsag til at søge professionel hjælp. Hver anden borger, som har opsøgt professionel stophjælp, har angivet dette som årsag. Opfordringer fra sundhedspersonale er også en væsentlig årsag til opsøgning af professionel hjælp. 36 pct. af borgerne angiver en anbefaling fra sygehuset som årsag, mens anbefalinger fra egen læge er årsag til, at 31 pct. begynder stopforløb. Andre personlige anbefalinger fra familie og omgangskreds bliver også angivet som en årsag, idet 27 pct. af borgerne angiver, at de opsøgte professionel hjælp, fordi deres familier eller omgangskreds rådede dem til det. At ryge- og nikotinstoptilbuddene er gratis, har også været en væsentlig årsag for 31 pct. af dem, der har opsøgt professionel hjælp. Modsat har kun 3 pct. angivet annoncer og reklamer som årsag til opsøgning af professionel stophjælp, og 6 pct. har angivet anbefalinger fra andre, der selv har modtaget professionel hjælp som en årsag til at opsøge professionel stophjælp.

Bilagsfigur 7 indikerer, at unge har en større tiltro end ældre borgere til, at de selv kan stoppe. 19 pct. af de unge angiver, at de tænkte, det var svært at stoppe uden hjælp/rådgivning, hvilket gælder for hele 59 pct. af borgerne over 25 år. Dette stemmer overens med interviews af unge brugere af tobaks- og nikotinprodukter samt stoprådgiverne, der viser, at unge generelt har en opfattelse af, at de sagtens kan stoppe, hvis de vil. Dog ønsker flere unge først i fremtiden at stoppe deres brug af tobaks- og nikotinprodukter, hvilket for mange hænger sammen med en opfattelse af ikke at være decideret afhængig af

tobaks- og nikotinprodukter. Personlige anbefalinger lader også til at betyde meget for, at de unge opsøger professionel stophjælp, og særligt anbefalinger fra andre, der selv har fået hjælp, fremgår som en fremtrædende årsag blandt den unge målgruppe. En sidste forskel på de unge og de ældre borgere er, at de unge brugere af tobaks- og nikotinprodukter i højere grad lader til at være motiveret af, at ryge- og nikotinstoptilbuddene er gratis. Interviews med borgere tyder også på, at særligt de unge sætter pris på, at ryge- og nikotinstoptilbuddene er gratis, og nogle fremhævede, at man i højere grad bør gøre mere opmærksom på dette for at nå ud til flere unge. Dette stemmer overens med stoprådgivernes udsagn om de unges motivation for at opsøge professionel stophjælp. Flere stoprådgivere fremhæver nemlig, at økonomiske argumenter spiller en stor rolle for de unges rygestop – både i form af et gratis tilbud men også i form af argumenter, der taler for, at de unge kan spare penge ved et tobaks- og nikotinstop.

Figur 11: "Hvorfor søgte du professionel hjælp til dit tobaks- eller nikotinstop?"



Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til alle respondenter, der har opsøgt professionel stophjælp inden for de seneste to år. Respondenterne har kunne afkrydse én eller flere af mulighederne.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll.

6.2 Kommunale tilbud til tobaksafvænnning i grupper er den mest almindelige form for professionel stophjælp

Spørgeskemaundersøgelsen viser, at ni ud af 10 borgere, der søger professionel stophjælp, søger hjælp til tobaksstop, mens fire ud af 10 søger hjælp til stop med øvrige nikotinprodukter. Det viser, at langt de fleste, der søger hjælp til nikotinstop, også søger - eller tidligere har søgt - hjælp til tobaksstop.

Figur 12 viser, hvilken form for professionel stophjælp borgerne har modtaget.³ Figuren viser, at 73 pct. modtager hjælp til nikotinstopforsøg og 72 pct. modtager hjælp til stopforsøg i grupper. Individuel hjælp forekommer mindre hyppigt. 35 pct. modtager individuel hjælp til nikotinstop og 40 pct. modtager individuel hjælp til rygestop. Nogle har dermed både modtaget professionel hjælp i grupper og individuelt. Gruppetilbud er således mest almindelige. Interviews med kommunale rygestopkonsulenter viser som en mulig forklaring på dette, at individuelle stopforløb ikke tilbydes i alle kommuner. Når stopforløbene tilbydes, er det ofte til borgere med særlige behov.

³ Kun respondenter, som har afkrydset at have modtaget enten professionel hjælp i grupper eller individuelt, er medtaget.

Figur 12: "Hvilken form for professionel hjælp bruger/brugte du i forbindelse med dit nikotinstop/rygestop?"

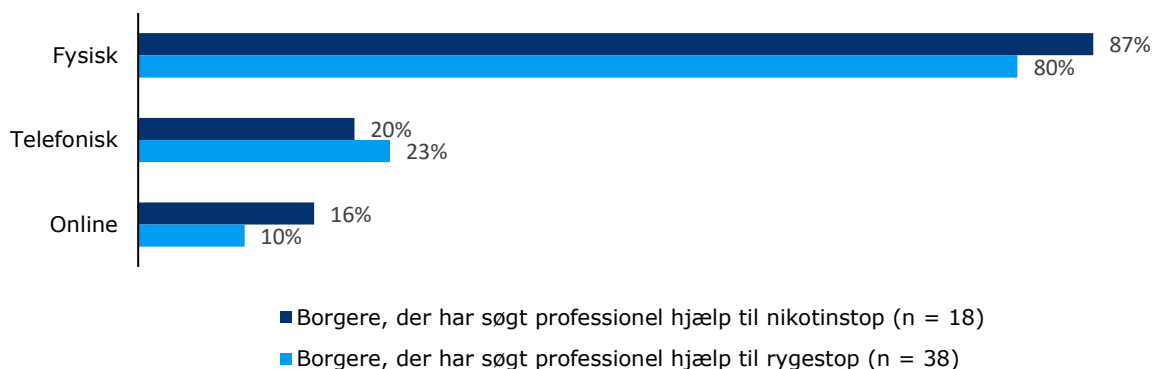


Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til alle respondenter, der har opsøgt professionel stophjælp inden for de seneste to år. Respondenterne har kunne vælge begge svarmuligheder, og kun borgere, som har valgt mindst en af de to svarmuligheder, indgår.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll.

Figur 13 viser, hvilken form for professionel stophjælp, der er blevet modtaget.⁴ De fleste professionelle ryge- og nikotinstoptilbud foregår ved fysisk fremmøde. Det gælder for 87 pct. af nikotinstopforløbene og 80 pct. af rygestopforløbene. Dernæst er der hhv. 20 pct. og 23 pct., der har modtaget stophjælp telefonisk, mens hhv. 16 pct. og 10 pct. har modtaget hjælp online. Dette billede stemmer overens med både borgernes og stoprådgiverenes oplevelser i de kvalitative interviews, hvoraf det fremgår, at fysisk fremmøde og stophjælp i grupper udgør den hyppigste form for ryge- og nikotinstoptilbud.

Figur 13: "Hvilken form for professionel hjælp bruger/brugte du i forbindelse med dit nikotinstop/rygestop?"



Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til alle respondenter, der har opsøgt professionel stophjælp inden for de seneste to år. Respondenterne har kunne afkrydse flere svarmuligheder. Kun borgere, som har afkrydset mindst en af de tre svarmuligheder, indgår.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll.

6.3 Kvaliteten af de professionelle ryge- og nikotinstoptilbud er generelt tilfredsstillende, mens logistik og praktik kan udfordre

Kvalitative interviews med borgerne tyder på, at deltagere i professionelle ryge- og nikotinstoptilbud overordnet er tilfredse med deres deltagelse. De interviewede stoprådgivere bekræfter også, at de oplever en positiv reaktion på både kvaliteten og indholdet af tilbuddene. Når det gælder spørgsmålet om den professionelle hjælps afgørende rolle for succesfuldt ryge- eller nikotinstop, viser resultaterne et mere nuanceret billede.

⁴ Kun respondenter, som har afkrydset at have modtaget enten fysisk, telefonisk eller online hjælp, er medtaget.

6.3.1 Deltagerne i professionelle ryge- og nikotinstoptilbud er generelt tilfredse med deres deltagelse

Figur 14 viser, i hvor høj grad deltagere i professionelle ryge- og nikotinstoptilbud er enige i en række udsagn om deres forløb. Først og fremmest er det tydeligt, at borgerne generelt er tilfredse med ryge- og nikotinstoptilbuddene. 82 pct. angiver, at de i enten høj eller meget høj grad er enige i, at rygestoprådgivningen overordnet set var god. Kun 5 pct. angiver i lav eller meget lav grad at være enige. Samtidig oplever 70 pct. i høj eller meget høj grad, at stoprådgiveren gav brugbare råd og redskaber til et ryge- og nikotinstop, og hele 76 pct. mener i høj eller meget høj grad, at deres rygestoprådgiver forstod dem og deres behov.

Disse tal er i tråd med interviews med de borgere, der har deltaget i ryge- og nikotinstoptilbuddene, hvilket bekræfter en generel tilfredshed med at deltage i kommunale ryge- og nikotinstoptilbud. Flere borgere fremhæver især stoprådgiverens rolle som afgørende for et succesfuldt forløb, både i forhold til formidling og evnen til at skabe gode relationer.

“

[Stoprådgiveren] var simpelthen så god og tiltalende! Og det var jo også en af grundene til det – at jeg holdt fast.

Borger

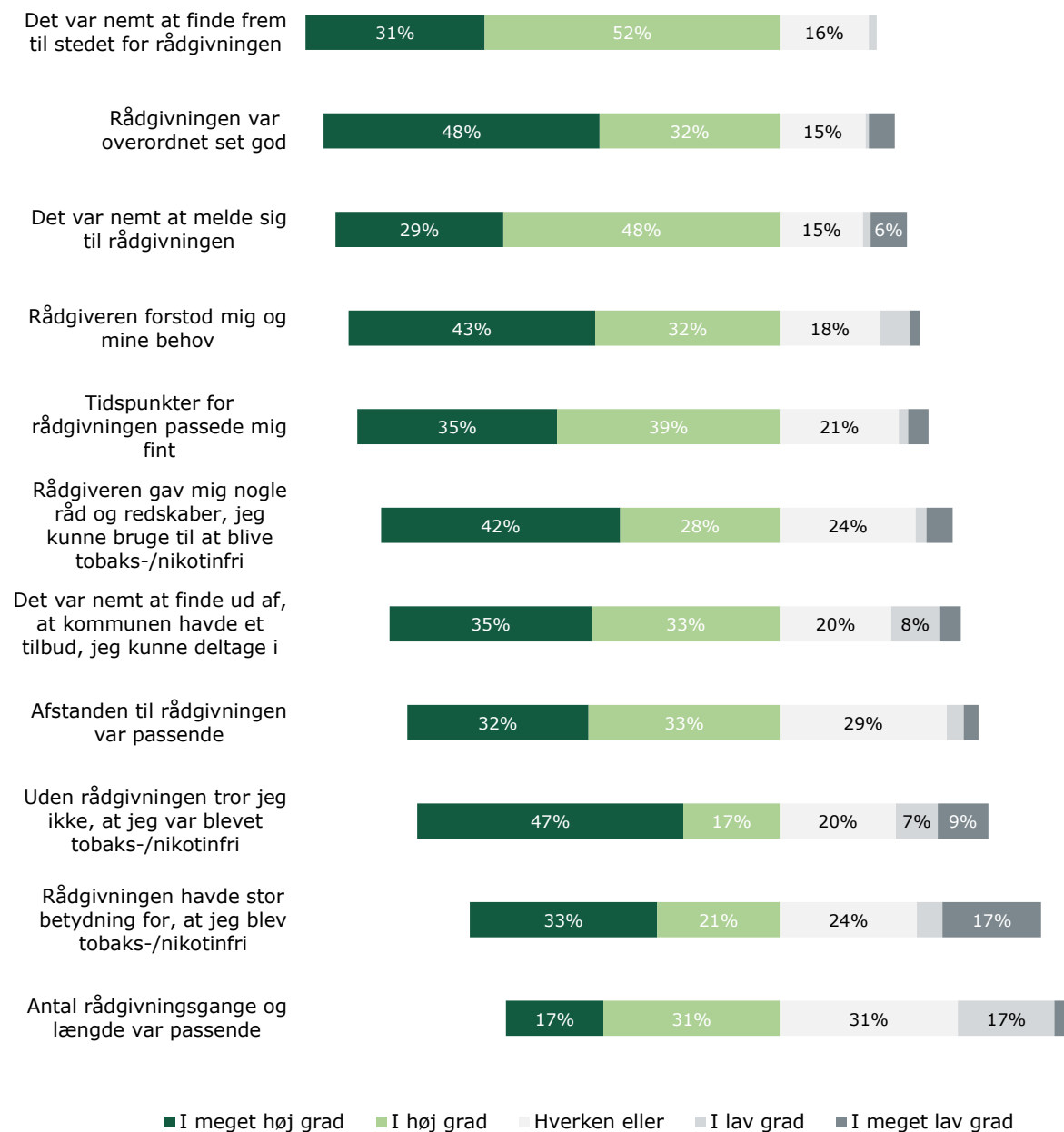
”

6.3.2 De fleste får et udbytte af at deltage i professionelle ryge- og nikotinstoptilbud

Den professionelle hjælp har været vigtigt for et ryge- og nikotinstop for størstedelen af borgerne. 64 pct. af respondenterne er i høj eller i meget høj grad enige i, at de ikke var blevet tobaks- eller nikotinfri uden rådgivningen, og 55 pct. er i høj eller meget høj grad enige i, at rygestoprådgivningen havde stor betydning for, at de blev tobaks- og nikotinfri. Et mindretal af borgerne oplever modsat ikke at få udbytte af deltagelse i et professionelt stopforløb. 21 pct. er i høj eller meget høj grad uenige i, at rygestoprådgivningen havde stor betydning for, om de blev tobaks- og nikotinfri, og 16 pct. er i høj eller meget høj grad uenige i udsagnet: "Uden rådgivningen tror jeg ikke, at jeg var blevet tobaks- og nikotinfri".

Nogle af de interviewede borgere påpeger, at professionel hjælp ikke nødvendigvis er afgørende for et vellykket stopforløb. De fremhæver derimod deres egen motivation som det mest vitale element, selvom mange anerkender at have haft stor gavn af de professionelle stopforløb. Stoprådgiverene påpeger også, at individuelle forløb generelt er mere effektive end gruppeforløb, som er mere udbredte. Dog bemærker stoprådgiverene, at især unge brugere af tobaks- og nikotinprodukter ofte foretrækker at deltage i gruppeforløb. De unge tiltrækkes af muligheden for at skabe et fællesskab og en følelse af samhørighed i forbindelse med stopforløbet.

Figur 14: "I hvilken grad er du enig i følgende?"



Note: N = 71. Vægtet stikprøve. 'Ved ikke' er udeladt. Spørgsmålet er stillet til alle respondenter, der inden for de seneste to år har opsøgt professionel stophjælp eller som overvejer at opsøge. Bilagsfigur 8 - Bilagsfigur 12 viser samme resultater for hhv. unge borgere samt efter beskæftigelse. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll.

6.3.3 Tilgængeligheden af professionelle ryge- og nikotinstoptilbud er god og har stor betydning

Langt størstedelen af modtagerne af professionel stophjelpe mener, at tilbuddet var tilgængeligt for dem. 83 pct. mener i høj eller meget høj grad, at det var nemt af finde frem til det sted, hvor rådgivningen blev afholdt. Stoprådgiverne understreger i interviews, at lokation og tidspunkt er vigtig for, at borgerne deltager i et stopforløb, men også at der bliver gjort meget i kommunerne for at tilpasse sig borgernes behov. Interviews med borgerne viser også, at disse forhold er afgørende for deltagelse i professionel stophjelpe. Særligt unge borgere giver udtryk for, at det skal være nemt at deltage i professionelle ryge- og nikotinstoptilbud, fx ved at tilbyde stopkurser på uddannelsessteder.

“

Det gjorde det attraktivt, at den rygestoprådgiver, vi har, kommer ud på vores skole - at vi ikke skal forlade vores skole. Og når det ligger i skoletiden, får jeg ikke fravær.

Borger

”

Interviews med borgere viser konkret, at nogle stoprådgivere har ryge- og nikotinstoptilbud i hold på uddannelsessteder, fx lige efter endt undervisning eller ligefrem i undervisningstiden med mulighed for, at de studerende kan få godskrevet fravær. Både borgere, der har deltaget i sådanne tilbud, og borgere, der endnu ikke har, finder ryge- og nikotinstoptilbud som disse særdeles attraktive at deltage i og mener, at det øger deltagelsen blandt unge betragteligt. Stoprådgiverne påpeger også et behov for flere online tilbud, hvilket bekræfter et behov for at gøre tilbuddene endnu mere tilgængelige.

6.3.4 Borgerne efterspørger flere rådgivningssessioner

“

Jeg synes bare, det er for få gange, man møder op. Jeg synes, seks gange er for lidt - Også når der ikke er noget opfølgning bagefter.

Borger

”

Antallet af rådgivningsdage og varigheden af de professionelle ryge- og nikotinstoptilbud står ud som et område, hvor borgernes tilfredshed er lavere. Selvom 48 pct. angiver, at de i høj eller meget høj grad er enige i, at længden af forløbene er passende, er dette en markant lavere andel sammenlignet med andre parametre i undersøgelsen. Yderligere er 21 pct. i høj eller meget høj grad uenige i, at forløbenes længde er tilstrækkelig. Dette blev også bekræftet i interviews med borgerne, hvor mange udtrykte, at forløbene var for korte. Specifikt oplevede nogle borgere, at de stod alene med deres afhængighed efter et

stopforløb på kun seks uger. Stoprådgiverne bekræftede også, at de ofte hørte denne feedback fra borgerne i deres forløb. Som en løsning foreslog nogle borgere at forlænge de professionelle ryge- og nikotinstoptilbud eller at implementere en form for opfølgning efter det relativt intensive forløb.

For særligt borgerne under uddannelse ses et anderledes mønster i deres oplevelse af de professionelle ryge- og nikotinstoptilbud, Bilagsfigur 8 - Bilagsfigur 12. Blandt borgere under uddannelse (primært unge borgere), der har deltaget i et professionelt stopforløb, er det tydeligt, at rygestoprådgivningen opleves som mindre betydningsfuld for deres tobaks- og nikotinstop end for de øvrige borgere. En mulig forklaring fra interviews med borgere og stoprådgivere kan være, at en stor del af de unge brugere af tobaks- og nikotinprodukter i mindre grad oplever, at de behøver hjælp til at stoppe. Derudover an-

“

Ryge- og nikotinryge- og nikotinstoptilbud er simpelthen blevet kastet i hovedet på os. Og det er det, jeg synes, der er fedt.

Borger

”

gav færre respondenter under uddannelse, at hhv. længden, tidspunkterne og afstanden til stophjælpen var passende.

Dette kan hænge sammen med, at størstedelen af deltagerne i stopforløbene er ældre borgere, og at mange stopforløb derfor tilpasses dem frem for unge under uddannelse. Der kan således være et potentiale i yderligere at tilpasse stopforløbene til borgere under uddannelse ved særligt at tilrettelægge tidspunkterne og placeringen for forløbene efter de studerendes behov.

7. Borgere og stoprådgiveres oplevede barrierer for at opsøge og anvende professionel stophjælp

Nærværende kapitel præsenterer, hvilke barrierer borgerne kan opleve ift. at opsøge professionelle ryge- og nikotinstoptilbud. Kapitlet starter med at beskrive de hyppigste barrierer for at opsøge og anvende professionel hjælp. Perspektiver fra borgerinterviews og interviews af stoprådgivere nuancerer resultaterne i kapitlet.

KAPITLETS CENTRALE POINTER

- Den hyppigste barriere for, at borgere opsøger professionel hjælp til tobaks- og nikotinstop, er troen på, at man kan stoppe ved egen hjælp.
- Dernæst har en del borgere lav tiltro til, at de professionelle ryge- og nikotinstoptilbud kan hjælpe dem, hvilket kan hænge sammen med lavt kendskab til, manglende viden og fordomme om tilbudenes form og indhold.
- Derudover oplever borgerne i mindre grad en række øvrige barrierer for at opsøge professionel stophjælp.

7.1.1 Tiltro til egen evne til at stoppe udgør en stor barriere for påbegyndelse i et professionelt ryge- og nikotinstoptilbud

Figur 15 præsenterer, hvad nuværende samt tidligere brugere af tobaks- og nikotinprodukter, som enten har forsøgt stop eller ønsker at stoppe, angiver som barrierer for et ryge- og nikotinstopforsøg⁵. 47 pct. angiver i høj eller meget høj grad at være enige i, at en overbevisning om, at man selv kan håndtere sit stopforløb, er en barriere for ryge- og nikotinstop. 39 pct. ser det som en barriere, at de kender mange andre, som er stoppet uden hjælp og mener derfor, at de også selv kan. Tiltro til egne evner er således den mest udbredte barriere for at opsøge professionel stophjælp. Bilagsfigur 13-Bilagsfigur 14 viser, at dette er en holdning, der virker til at være mere udbredt hos unge under 25 år end hos ældre over 24 år.

Interviews med stoprådgivere viser, at de er bevidste om, at mange borgere undlader at søge professionel hjælp, fordi de ikke anser det for nødvendigt. Et eksempel på dette er den almindelige opfattelse blandt unge borgere, at de selv kan stoppe med tobaks- eller nikotinprodukter, men at de vil vente med det til de bliver ældre. Desuden bemærker stoprådgiverene, at borgere, der bruger tobaks- og nikotinprodukter, ofte ikke betragter sig selv som "rygere" eller "snusbrugere". Dette fænomen er specielt udbredt blandt unge, hvilket resulterer i, at mange ikke identificerer sig selv som værende i målgruppen for professionelle ryge- og nikotinstoptilbud.

“

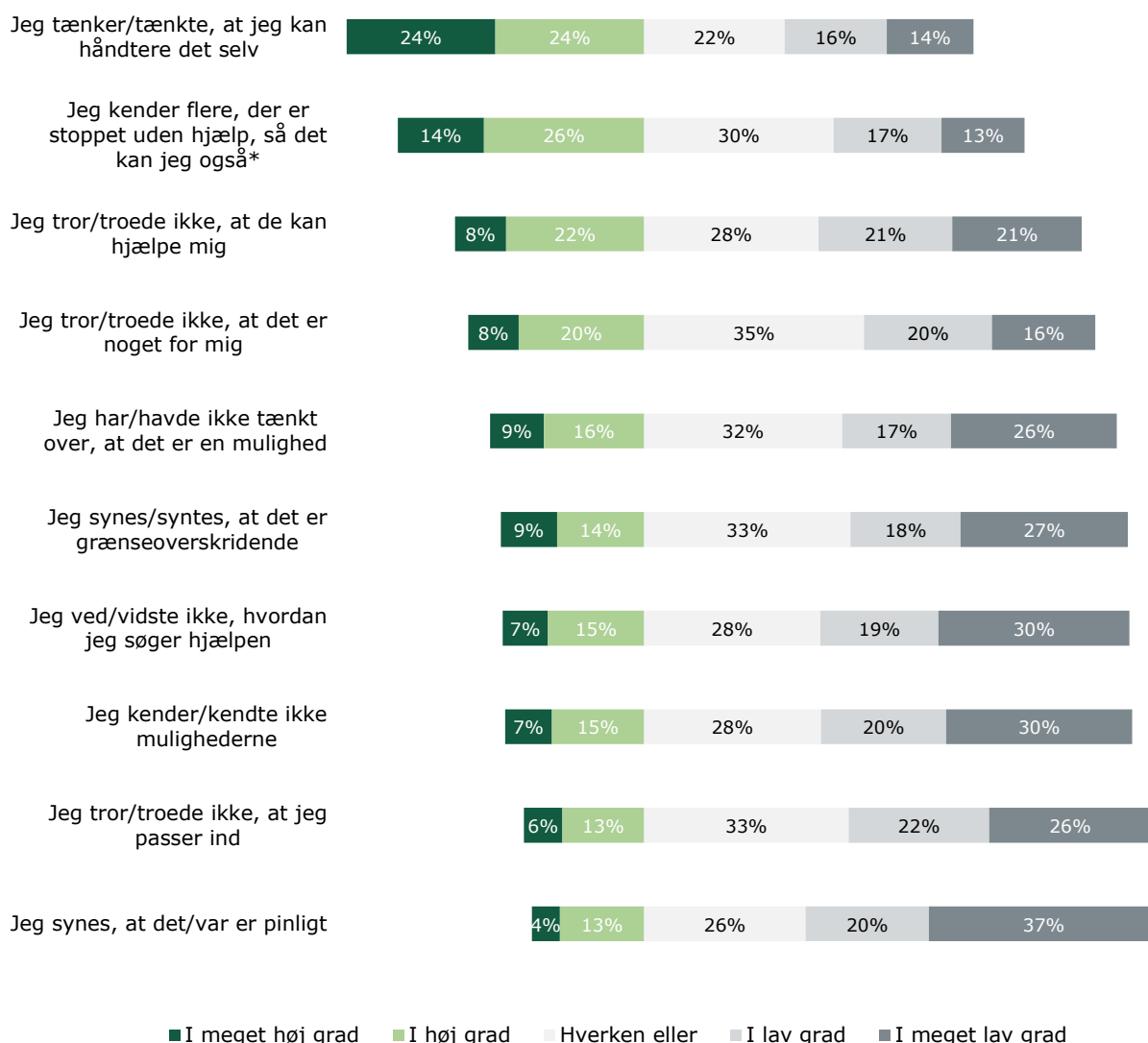
Min mor har røget i mange år, og hun stoppede fra den ene dag til den anden. Så det har ligesom bare været sådan, man gør. Så må man tage et valg og stå ved det.

Borger

”

⁵Bilagsfigur 15 og Bilagsfigur 16 viser resultaterne opdelt på, om borgerne er nuværende eller tidligere brugere af tobaks- og nikotinprodukter.

Figur 15: "I hvilken grad ser/så du de følgende punkter som barrierer for at søge professionel hjælp til tobaks-/nikotinstop?"



*Note: Vægtet stikprøve. 'Ved ikke' er udeladt. Spørgsmålet er stillet til alle nuværende og tidligere brugere af tobaks- og nikotinprodukter, som enten har forsøgt stop inden for de seneste år, eller som påtænker at påbegynde et ryge- og nikotinstop. *Spørgsmålet er kun stillet til nuværende brugere af tobaks- og nikotinprodukter (N = 212). Bilagsfigur 13 - Bilagsfigur 16 viser samme resultater opdelt på hhv. alder, og hvorvidt respondenterne er nuværende eller tidligere brugere af tobaks- og nikotinprodukter. N = 284.*

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll.

7.1.2 Manglende opmærksomhed på professionelle tilbud er en barriere for deltagelse

Færre angiver det som en barriere, at de ikke er opmærksomme på, at der findes professionelle ryge- og nikotinstoptilbud. 25 pct. angiver i høj eller meget høj grad at være enige i, at de ikke har tænkt over muligheden, og 23 pct. angiver i høj eller meget høj grad, at de ikke ved, hvordan man søger hjælpen. I overensstemmelse hermed angiver 22 pct. i høj eller meget høj grad, at de ikke kender mulighederne. I hhv. Bilagsfigur 13 - Bilagsfigur 14 ses det, at unge borgere generelt er mere tilbøjelige til at være enige i, at de forskellige faktorer udgør barrierer for deltagelse i professionelle stoptilbud. Dette indikerer, at

unge borgere i højere grad end ældre borgere oplever barrierer for at deltage i professionelle stoptilbud generelt.

Kapitel 5 peger dog på, at der er et stort potentiale for at øge deltagerantallet i de professionelle stopforløb ved at udbrede kendskabet til professionelle ryge- og nikotinstoptilbud. Figur 8 viser, at mange borgere, herunder særligt de unge, ikke kender til kommunale ryge- og nikotinstoptilbud, og interviews med både borgere og stoprådgivere underbyggede, at kendskabet ofte er fraværende eller vagt. Derudover er det for mange borgere ikke tilstrækkeligt at *vide*, at der findes tilbud med professionel stophjælp. Interviews med borgerne viste konkret, at der for den enkelte borger er mange skridt på vejen fra erkendelse af et behov for professionel stophjælp til opsøgning af et professionelt tilbud. Dvs. at selvom borgerne kender til muligheden for at opsøge professionel stophjælp, kan der være mange barrierer i processen hen imod at opsøge professionel stophjælp.

7.1.3 Muligheden for at få professionel hjælp omgående er vigtig for borgerne

Opstartstidspunkter, der ligger langt ude i fremtiden, kan også være en væsentlig barriere, som borgerne kan støde på, når de overvejer at starte et professionelt stopforløb. Interviews med både borgere og stoprådgivere har vist, at borgere, der beslutter sig for at søge professionel hjælp, har brug for hjælpen med det samme. En udfordring kan fx opstå, når borgere søger hjælp på tidspunkter, hvor det ikke er muligt at komme på et hold. Interviews med borgere afslører, at mange oplever en stærk, men nogle gange flygtig motivation til at stoppe med at bruge tobaks- og nikotinprodukter. Derfor understreger flere borgere, hvor afgørende det er at kunne påbegynde et professionelt stopforløb øjeblikkeligt, når motivationen er til stede.

Stoprådgiverenes interviews støtter dette fund, men påpeger også, at det ikke altid er muligt at tilbyde omgående hjælp. Dette er især et problem i mindre kommuner med begrænset kapacitet, hvor tværkommunale samarbejder, også sjældent er mulige på grund af de store geografiske afstande.

7.1.4 Manglende tiltro til ryge- og nikotinstoptilbud begrænser mere end hver fjerde i at søge

30 pct. angiver i høj eller meget høj grad, at de ikke har eller havde tiltro til, at de professionelle ryge- og nikotinstoptilbud ville hjælpe dem, mens 28 pct. ikke tror eller troede, at det er noget for dem (Figur 15). Manglende tiltro til de professionelle ryge- og nikotinstoptilbud udgør derfor en betydelig barriere for tobaks- og nikotinbrugerne. Særligt for de unge tobaks- og nikotinbrugere er en bekymring for, at det ikke er noget for dem, en væsentlig barriere for opsøgning af professionel ryge- og nikotinstophjælp.

7.1.5 Manglende viden og fordomme om kommunale ryge- og nikotinstoptilbuds indhold er en barriere for deltagelse

Både interviews med borgere og stoprådgivere viste, at mange borgere har manglende viden om indholdet i de professionelle ryge- og nikotinstoptilbud. Både stoprådgivere og borgere angav i interviews, at mange borgere på forhånd tror, at ryge- og nikotinstoptilbuddene indebærer kritik af deltagernes vaner og løftede pegefingre – opfattelser, der efter borgernes og stoprådgiverenes udsagn bliver modbevist, når stopkurserne påbegyndes. Med andre ord, er det ikke tydeligt for mange af borgerne, hvad indholdet i tilbuddene er, og der kan således være barrierer at nedbryde ved at informere borgerne om det egentlige indhold af de professionelle ryge- og nikotinstoptilbud.

7.1.6 Borgere med komplekse situationer stiller krav til ryge- og nikotinstoptilbuddene

Endeligt peger stoprådgivere på, at borgere med komplekse udfordringer som psykiske problemer eller borgere, som deltager i andre sundhedsforløb, kan opleve specifikke barrierer, når det gælder deltagelse

i de ryge- og nikotinstoptilbud. Ifølge stoprådgivere udgør disse situationer en særlig udfordring, da de kræver en høj grad af fleksibilitet fra tilbuddenes side. Det er derfor essentielt, ifølge stoprådgiverne, at kommunerne har mulighed for at tilpasse tilbuddene og udvikle individuelt skræddersyede stopforløb for at imødekomme disse borgere hensigtsmæssigt.

7.1.7 Borgerne ser det i mindre grad som pinligt at søge hjælp

23 pct. angiver i høj eller meget høj grad at være enige i, at det er/var grænseoverskridende at søge professionel stophjælp, 19 pct. er i høj eller meget høj grad bekymret for ikke at passe ind og 18 pct. mener i høj eller meget høj grad, at det er/var pinligt at opsøge professionel hjælp. Der virker derfor til, at det for forholdsvis mange tobaks- og nikotinbrugere ikke bliver anset som pinligt eller grænseoverskridende at opsøge eller modtage professionel hjælp. Derved udgør dette den mindst udbredte barriere for at deltage i professionelle ryge- og nikotinstoptilbud. Dette var ikke oplevelsen blandt stoprådgiverne som finder at dette kan være en barriere for borgernes deltagelse. Ligeledes fremgik det af interviews med stoprådgivere, at de oplever, at kommunernes generelle image som bureaukratiske og umoderne kan være en barriere for mange borgere. Dette fremgik heller ikke af de gennemførte borgerinterviews, og Figur 15 tyder ikke på, at image-problemer udgør en af de store barrierer for deltagelse i professionelle ryge- og nikotinstoptilbud. Dog tyder Bilagsfigur 13 - Bilagsfigur 14 på, at de unge ser det for væsentligt mere grænseoverskridende og pinligt end de ældre tobaks- og nikotinbrugere.

“

Jeg synes, det er sejt at kunne opsøge hjælp.

Borger

”

8. Forbedringsforslag til ryge- og nikotinstoptilbud

Dette kapitel præsenterer forbedringsforslag til ryge- og nikotinstoptilbud, som kan anvendes i det videre arbejde med at sikre god opsporing, rekruttering og fastholdelse af ryge- og nikotinstoptilbud i kommuner og på nationalt plan. Kapitlet beskriver først forbedringsforslag ift. at *udbrede* kendskabet til professionelle ryge- og nikotinstoptilbud, og dernæst fokuserer kapitlet på ryge- og nikotinstoptilbuddenes *form og indhold*.

Kapitlet byder på specifikke forbedringstiltag, der ikke kun er baseret på direkte svar og udtalelser om forslag til forbedringer samt præferencer fra borgere og stoprådgivere. Det integrerer også en analyse af det samlede datamateriale indsamlet under afdækningen. Dette inkluderer især forbedringsforslag, som er identificeret på grundlag af de barrierer, borgere og stoprådgivere har oplevet, hvilket er detaljeret i kapitel 6.

KAPITLETS CENTRALE POINTER

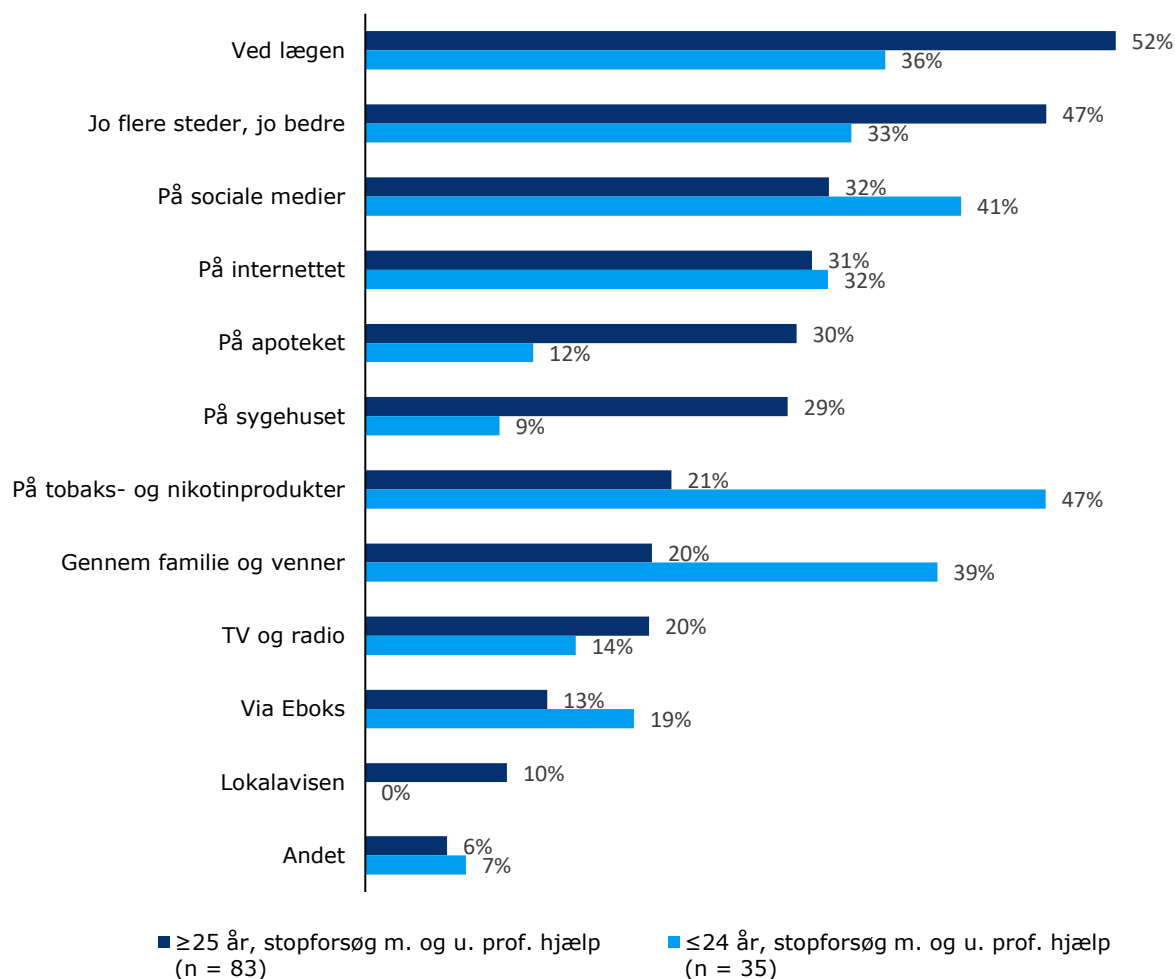
- Viden om ryge- og nikotinstoptilbud bør særligt udbredes via sundhedspersonale, sociale medier samt på ryge- og nikotinemballage.
- Tydelighed om formål, forventninger og rammer kan medvirke til at forbedre oplevelsen af professionelle ryge- og nikotinstoptilbud.

8.1 Udbredelse af kendskabet til ryge- og nikotinstoptilbud

Afdækningens kvalitative og kvantitative data indikerer, at der er behov for at overveje, hvilke kanaler og informationsveje der bedst kan medvirke til at udbrede kendskabet til professionelle ryge- og nikotinstoptilbud. Data peger på, at særligt samarbejde og videndeling mellem sundhedsprofessionelle samt annoncering af ryge- og nikotinstoptilbud bør overvejes, for at viden om ryge- og nikotinstoptilbud bliver udbredt mest hensigtsmæssigt.

Analyser baseret på data fra spørgeskemaundersøgelsen viser, at cirka halvdelen af borgerne på 25 år eller derover (52 pct.) finder det relevant at få information om professionelle ryge- og nikotinstoptilbud hos lægen, mens det samme kun gør sig gældende for 36 pct. af de unge på 24 år eller derunder (Figur 16). Samtidig viser spørgeskemaundersøgelsen, at de unge under 24 år overvejende (47 pct.) finder det relevant at høre om ryge- og nikotinstoptilbud for tobaks- og nikotinprodukter og gennem familie og venner (39 pct.). Begge målgrupper angiver, at de finder det relevant at høre om ryge- og nikotinstoptilbud jo flere steder desto bedre, (47 pct.) for borgere over 25 år samt 33 pct. for unge under 24 år, hvilket indikerer et behov for bred eksponering af ryge- og nikotinstoptilbuddene.

Figur 16: "Hvor vil det være relevant for dig at høre om professionel hjælp?"



Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til alle nuværende brugere af tobaks- og nikotinprodukter, som har forsøgt et ryge- og nikotinstop inden for de seneste to år. Respondenterne har kunne afkrydse én eller flere af mulighederne. Bilagsfigur 17 viser resultaterne opdelt på alle fire målgrupper samt for 'Alle besvarelser'.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll.

I overensstemmelse med spørgeskemaundersøgelsen viser de kvalitative data, at især borgere over 25 år finder det relevant at modtage information om ryge- og nikotinstoptilbud gennem sundhedsvæsenets kontaktheder (som på sygehuset, hos lægen eller på apoteket). Fx beretter en borger over 25 år, at hun under en indlæggelse blev opfordret af en læge til rygestop og efterfølgende tilmeldte sig et professionelt ryge- og nikotinstoptilbud. Hun understreger, at denne kontakthede var afgørende for hendes beslutning, idet kombinationen af indlæggelsen og lægens rådgivning motiverede hende til at starte rygestoppet.

Figur 16 afslører en markant forskel i, hvorvidt henholdsvis borgere under 24 år og over 25 år anser det for relevant at få information om ryge- og nikotinstoptilbud fra lægen, på sygehuset eller apoteket. Denne forskel kan muligvis tilskrives, at de ældre adspurgte borgere oftere er i kontakt med sundhedsvæsenet, hvilket gør denne informationskanal særligt relevant for dem. Stoprådgivere bemærker dog en tendens til, at tandlæger effektivt når ud til unge gennem fokus på de kosmetiske konsekvenser af tobaks- og snusbrug. Dette synes at motivere de unge til tobaks- og nikotinstop mere end de sundhedsmæssige konsekvenser. En borger under 24 år bekræfter denne tendens i de kvalitative data, idet hun fortæller,

at en tandlæges tydelige kommunikation om konsekvenserne af hendes snusvaner førte til, at hun stoppede med at bruge snus. Stoprådgiverene fremhæver i denne forbindelse et behov for øget samarbejde og videndeling mellem sundhedsprofessionelle som tandlæger, sundhedsplejersker, almen praksis og sygehuse for at sikre, at de kender til deres handlemuligheder for at anbefale ryge- og nikotinstoptilbud til børn, unge, patienter, klienter mv.

Analyser fra spørgeskemaundersøgelsen indikerer, at den yngre målgruppe under 25 år og den ældre målgruppe over 25 år foretrækker forskellige informationskilder, som vist i Figur 16 og Figur 17. Begge grupper anser sociale medier for at være den mest effektive markedsføringsplatform (Figur). Derudover viser Figur 17 en forskel i opfattelsen af kommunens hjemmesides nytteværdi som informationskilde. Kun 20 pct. af de yngre mod 31 pct. af de ældre finder den nyttig. Dette tyder på en digital kløft eller forskelle i medievaner baseret på alder, hvilket kan have betydning for strategier til at øge kendskabet til professionelle ryge- og nikotinstoptilbud, så de når ud til forskellige aldersgrupper mest effektivt.

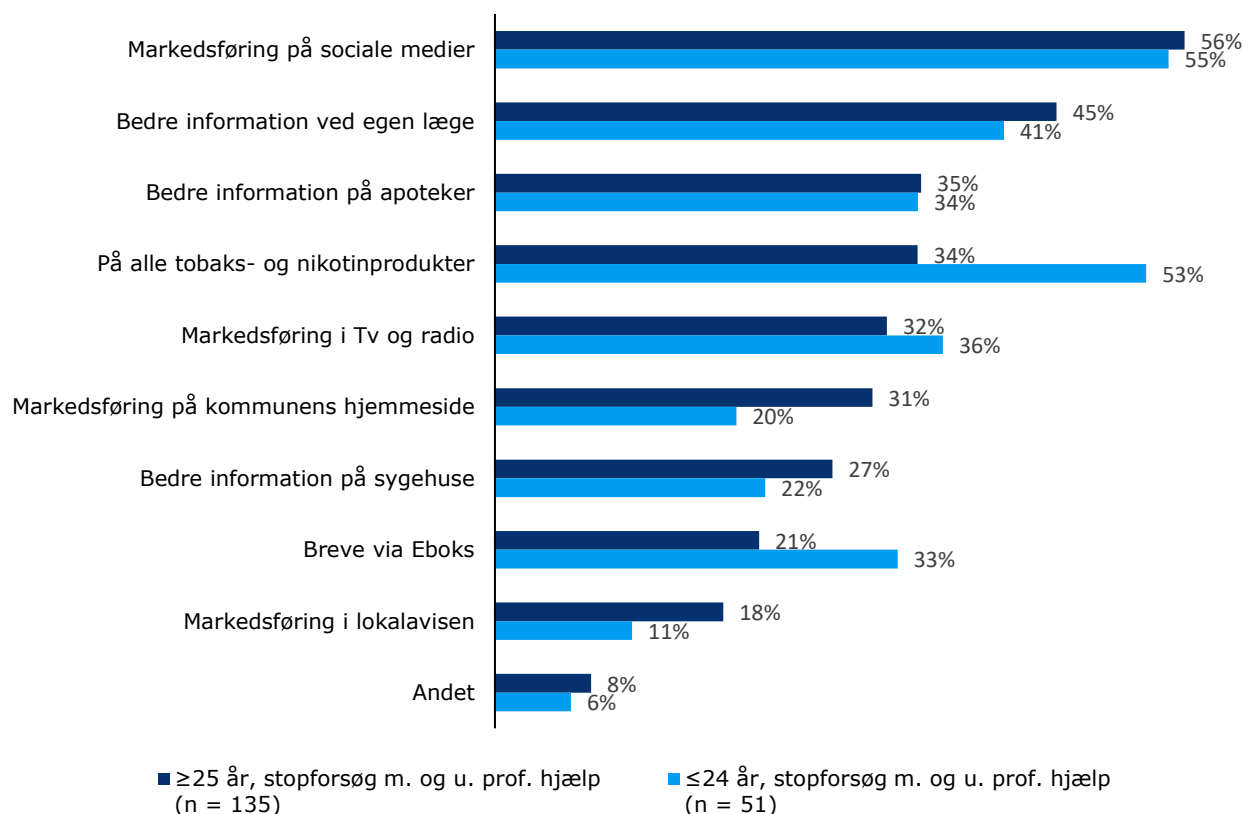
“

Jeg tror ikke, man er bevidst om dem de rigtige steder. Man ser dem ikke de steder, hvor de er relevante. På kommunens hjemmeside og apoteket – der er jo nogen, der aldrig kommer de steder. Jeg har aldrig læst om det nogen steder.

Borger

”

Figur 17: "Hvordan kan kendskabet til professionel hjælp forbedres?"



Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til alle nuværende og tidligere brugere af tobaks- og nikotinprodukter, som har forsøgt et ryge- og nikotinstop inden for de seneste to år. Respondenterne har kunne afkrydse én eller flere af mulighederne. Bilagsfigur 18 viser samme resultater opdelt på alle fire målgrupper samt for alle respondenter.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll.

Samtidig viser de kvalitative data, at både unge under 24 år og borgere over 25 år betragter sociale medier som en effektiv platform til at formidle information om ryge- og nikotinstoptilbud. Stoprådgivere understreger dog, at det kan være en udfordring at engagere de unge i ryge- og nikotinstoptilbud, hvilket

“

Hos os er der mange fordomme om "den brune kommune". Det går heldigvis over, når de møder os, men det er et problem at gøre os attraktive.

Rygestoprådgiver

”

nødvendiggør forbedringer i annonceringen på sociale medier. Det fremgår, at flere rådgivere allerede markedsfører ryge- og nikotinstoptilbud gennem kommunens hjemmeside eller Facebook. Ikke desto mindre viser interviews med borgere, at mange aldrig har set oplysninger om ryge- og nikotinstoptilbud på sociale medier, og at kommunens hjemmeside sjældent anvendes som informationskilde. Dette indikerer en kløft mellem kommunernes opfattelse af deres tilstedeværelse på sociale medier og borgernes oplevelse af denne.

De kvalitative interviews med stoprådgivere afslører desuden et behov for at genopfinde kommunernes generelle image for bedre at tiltrække borgere til professionelle ryge- og nikotinstoptilbud. Stoprådgivere bemærker, at kommunernes nuværende image ofte opfattes som 'brunt og kedeligt', hvilket er en barriere for at tiltrække især unge til ryge- og nikotinstoptilbud.

Eksempel på kommunikation målrettet unge brugere af snus

- Som et eksempel på en løsning på kommunikation til unge har Holstebro Kommune haft succes med at bruge TikTok til en kampagne rettet mod unge brugere af snus. Kampagnen benyttede humoristiske videoer til at friste unge væk fra snus. Flere videoer opnåede over en million visninger på fire måneder, og kommunen oplevede positiv respons og en øget efterspørgsel på rådgivning blandt unge.

Selvom TikTok ikke længere kan anvendes til kampagner, demonstrerer eksemplet, hvordan kommunen har udfordret sit eget image og tænkt kreativt om brugen af platforme og fortællinger for at nå ud til den unge målgruppe. Handlinger, som de interviewede stoprådgivere bredt er enige om, er nødvendige for at tiltrække målgruppen af unge.

Endelig viser spørgeskemaundersøgelsen, at 56 pct. af de unge under 24 år og 36 pct. af borgerne over 25 år mener, at synligheden af professionel hjælp til tobaks- og nikotinafvænning kan forbedres. En borger fremhæver i et interview, at det ville være nyttigt, hvis cigaretpakker tydeligere viste information om, hvor man kan henvende sig for rygestop. Stoprådgiverene foreslår også, at tv-reklamer, såsom Nicorette-reklamer, bør fremhæve kontakthinformation til kommunale ryge- og nikotinstoptilbud mere tydeligt, i stedet for kun at fokusere på substitutionsprodukterne.

På baggrund af indsigter fra afdækningens kvantitative og kvalitative data kan viden om professionelle ryge- og nikotinstoptilbud udbredes yderligere ved at:

- **Styrke samarbejde og videndeling om professionelle ryge- og nikotinstoptilbud på tværs af sundhedsprofessionelle:** Fx ved at strømline information på tværs af sundhedsplejersker, tandlæger, almen praksis, sygehuse og jobcentre, så fagprofessionelle kender handlemulighederne, hvis der opstår behov for at henvise en borger til et ryge- og nikotinstoptilbud.
- **Styrke annoncering på sociale medier:** Fx ved at anvende de unges foretrukne medieplatforme og ved at skabe en genkendelig fortælling for de unge, der gør professionelle ryge- og nikotinstoptilbud mere attraktive.
- **Skabe relaterbare historier i kommunikationen til:** Fx ved at involvere influencere, tillidsvækkende og genkendelige ansigter til at videreformidle budskabet om professionelle ryge- og nikotinstoptilbud til de unge.
- **Styrke kommunikation om ryge- og nikotinstoptilbud på tobaks- og nikotinemballage:** Fx ved at synliggøre telefonnumre og links til information om ryge- og nikotinstoptilbud.

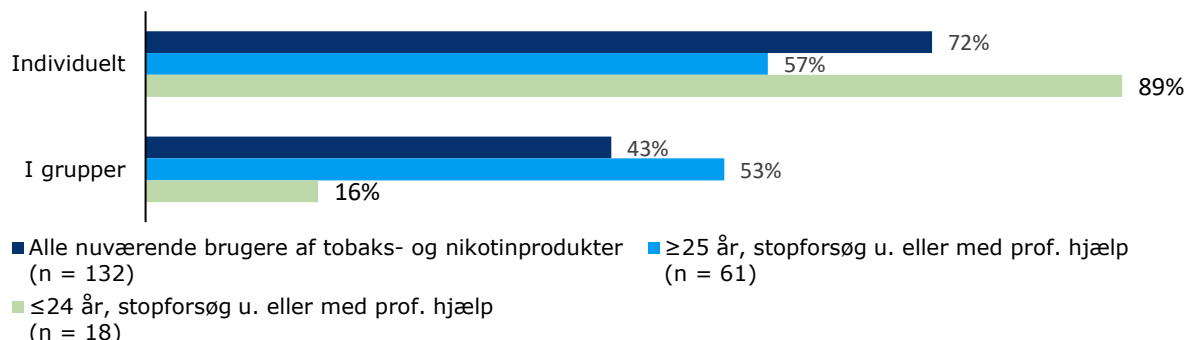
8.2 Større tydelighed på formål, forventninger og rammer for ryge- og nikotinstoptilbud

Data fra undersøgelsen fremhæver et behov for at forbedre kommunikationen omkring de professionelle ryge- og nikotinstoptilbuds formål, forventninger og rammer. Disse behov kan med fordel adresseres for at gøre de professionelle tilbud mere effektive og tilgængelige for borgere i forskellige aldersgrupper og segmenter, da afdækningen viser, at målgrupperne har forskellige præferencer hertil.

Det fremgår af Figur 18, at individuel stophjælp foretrækkes af 72 pct. af nuværende brugere af tobaks- og nikotinprodukter, mens blot 43 pct. foretrækker hjælp i grupper. Gruppestøtte viser sig dog at være betydeligt mere populært blandt borgere på 25 år og ældre, hvor 53 pct. foretrækker denne metode, i modsætning til kun 16 pct. blandt de yngre på 24 år og derunder. Sidstnævnte resultat er modsat stoprådgivernes udsagn i de gennemførte interviews, idet rådgiverne oplevede en efterspørgsel på netop gruppeforløb blandt de unge. Dette kan tyde på, at der på dette punkt forekommer uoverensstemmelser mellem stoprådgiverne vurdering af og de unges egentlig præferencer.

Denne forskel kunne afspejle en forskellig tilgang til rygestop, hvor ældre borgere lægger større vægt på peer support og et fællesskab, mens yngre måske søger mere uafhængige eller teknologibaserede løsninger. Disse tendenser i foretrukne metoder til rygestop understreger vigtigheden af at tilpasse kommunikationen og tilbuddene til de specifikke behov og præferencer i de forskellige aldersgrupper. Resultaterne er interessante i lyset af Figur 12, der tydeligt viser, at langt de fleste, der faktisk modtager professionel stophjælp, modtager hjælp i grupper. Det viser, at der er en forskel på, hvad borgerne ønsker, og hvad de faktisk bliver tilbudt

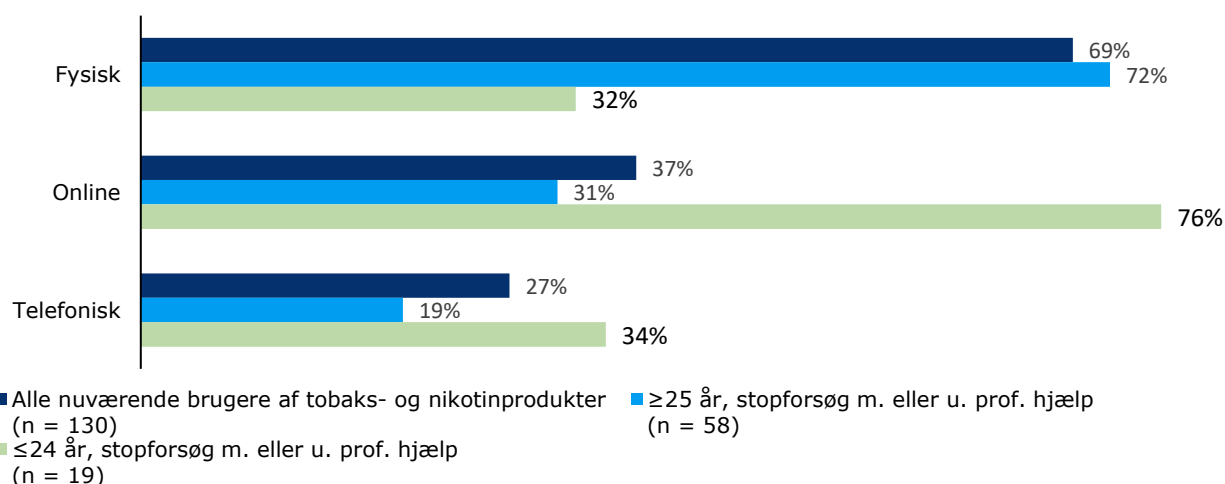
Figur 18: "Hvilken form for professionel hjælp ønsker du?"



Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til alle nuværende brugere af tobaks- og nikotinprodukter, som enten har forsøgt et ryge- og nikotinstop inden for de seneste år, eller som påtænker at påbegynde et ryge- og nikotinstop. 'Alle' inkluderer borgere i de fire målgrupper samt borgere, som planlægger at stoppe med tobaks- og nikotinprodukter. Respondenterne har kunne vælge begge valgmuligheder, og kun borgere, som har valgt mindst en af de to svarmuligheder, indgår. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll.

Analyser baseret på spørgeskemaundersøgelsens data viser i Figur 19, at fysisk (face-to-face) hjælp er den mest foretrukne metode blandt borgere på 25 år og ældre (72 pct.). Dette indikerer en stærk tilbøjelighed til personlig interaktion i stopprocessen i denne aldersgruppe. Derimod viser Figur , at online hjælp er mere ønsket blandt de yngre på 24 år og derunder (76 pct.), sammenlignet med kun 31 pct. i aldersgruppen 25 år og ældre. Dette kan tyde på en generel tendens blandt yngre mennesker til at foretrække digitale løsninger.

Figur 19: "Hvilken form for professionel hjælp ønsker du?"



Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til alle nuværende brugere af tobaks- og nikotinprodukter, som enten har forsøgt et ryge- og nikotinstop inden for de seneste år, eller som påtænker at påbegynde et ryge- og nikotinstop. 'Alle' inkluderer borgere i de fire målgrupper og borgere, som planlægger at stoppe med tobaks- og nikotinprodukter. Respondenterne har kunne afkrydse flere valgmuligheder. Kun borgere, som har afkrydset mindst en af de tre svarmuligheder, indgår. Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll.

Opsamlende viser afdækningens kvalitative data, at borgere, der har deltaget i ryge- og nikotinstopforløb, generelt er tilfredse med kvaliteten af tilbuddenes indhold (se kapitel 6). Dog understreger både borgere og stoprådgivere i interviews, at kommunerne med fordel kan forbedre kommunikationen omkring tilbuddenes *formål og forventninger* før deltagelsen samt overveje *tidspunktet og rammerne* for tilbuddet.

“

Jeg oplever, at rigtig mange tror, de skal hen og have voksenskældud og en løftet pegefinger. Jeg tror, der er en dunken oven i hovedet hos nogle og en historie om, at det er skamfuldt at være ryger.

Rygestoprådgiver

Som det er beskrevet i kapitel 6, oplever både stoprådgivere og borgere, at der ofte er misforståelser omkring formålet og forventningerne til ryge- og nikotinstoptilbuddene. Stoprådgiverene bemærker, at borgere kan have en fejlagtig opfattelse af, at de skal være røgfri ved opstarten af et forløb og frygter kritik eller negative reaktioner, hvis de ikke er det. Der er derfor et tydeligt behov for klarere kommunikation omkring tilbuddenes formål og forventninger til deltagerne.

”

Desuden fremgår det af de kvalitative data, at nogle borgere føler sig isolerede efter afslutningen af et ryge- og nikotinstopforløb. Dette kan skyldes, som det er nævnt i kapitel 6, at borgernes sårbarhed er større efter et stopforløb, hvilket gør det kritisk, at de ikke efterlades på egen hånd. En rygestoprådgiver beskriver, hvordan man kommunalt har forsøgt at adressere dette problem ved at etablere en 'efter-café' for tidligere deltagere. Men stoprådgiveren bemærker, at interessen for denne café ofte er lav, da det egentlige savn er til den gruppe, man har været en del af. Dette peger på et behov for at overveje længden af tilbuddene, idet nogle borgere oplever, at forløbet er for kort.

Endelig indikerer de kvalitative data et behov for, at borgere, som søger professionel hjælp til ryge- og nikotinstop, får øjeblikkelig assistance. Forsinkelser, især i mindre kommuner, kan udgøre en barriere, da motivationsniveauet til at stoppe kan være flygtigt (se kapitel 6). I den forbindelse påpeger stoprådgivere også, at det er vigtigt, at borgeren bliver "holdt i hånden", så borgeren ikke selv skal række ud til adskillige kontakter ifm. potentielt ryge- og nikotinstop.

På baggrund af indsigter fra afdækningens kvantitative og kvalitative data kan oplevelsen af ryge- og nikotinstoptilbud forbedres yderligere ved at:

- **Kommunikere tilbuddets formål og indhold tydeligt:** Både borgere og stoprådgivere anerkender, at mange borgere ikke klart forstår, hvad de professionelle ryge- og nikotinstoptilbud faktisk indebærer, hvilket skaber barrierer der kræver bedre information. Det kan imødekommes ved fx at skrive tydeligt frem i informationsmaterialet, hvad borgeren kan forvente sig af ryge- og nikotinstoptilbud.
- **Sikre tydelig forventningsafstemning:** Fx ved at skrive tydeligt frem i informationsmaterialer, at borgerne *ikke* skal være røgfri for at deltage, eller at de ikke forventes at stoppe efter X gange.
- **Forlænge ryge- og nikotinstoptilbud eller sikre opsamling efter endt forløb for at imødekomme, at deltagere ikke føler sig overladt til sig selv:** Fx ved at udvide sessionernes tidsramme, følge løbende op på deltagerne i efterforløbet eller ved at skabe rum for socialt samvær for gruppedeltagere efter endt forløb.
- **Hold fokus på det fælles tredje i udviklingen af ryge- og nikotinstoptilbud:** Fx ved ikke at differentiere markant mellem forskellige typer af hhv. ryge- og nikotinstop, da det fælles tredje er, at der er tale om vaneændringer.
- **Optimere tilgængelighed og fleksibilitet i ryge- og nikotinstoptilbud:** For at imødekomme et bredere spektrum af borgere, herunder unge, bør tilbud om rygestop gøres mere tilgængelige og fleksible. Dette kan fx opnås ved at:
 - *Tilpasse Holdstarter og Tidsplaner:* Evaluere og justere tilbud løbende for at tilbyde flere startdatoer og tidsplaner, der passer til diverse livsstil. Dette inkluderer at tilbyde kurser udenfor normal arbejdstid og i ferieperioder.
 - *Udvikle Onlinekurser med Live Rådgivning:* Introducere interaktive platforme, der tilbyder webinarer, live Q&A-sessioner, og virtuelle gruppemøder, specielt designet til at engagere de unge, hvilket stoprådgivere påpeger som nødvendigt for at engagere denne målgruppe.
- **Styrke support og vejledning gennem hele forløbet:** Fx ved at sikre at ingen føler sig overladt til sig selv inden, under og efter forløbet. Dette kan fx imødekommes ved:
 - *At yde personlig assistance* under tilmeldingsprocessen og løbende supportere deltagerne.
 - *At udvide opsamling og opfølgning:* Sikre løbende opfølgning og opsamling efter endt forløb, evt. ved at skabe rum for socialt samvær og netværk blandt tidligere deltagere for at styrke deres rygestop og forebygge tilbagefald.

Bilag 1: Datagrundlag efter vægtning

Bilagsfigur 1: Datagrundlag efter vægtning

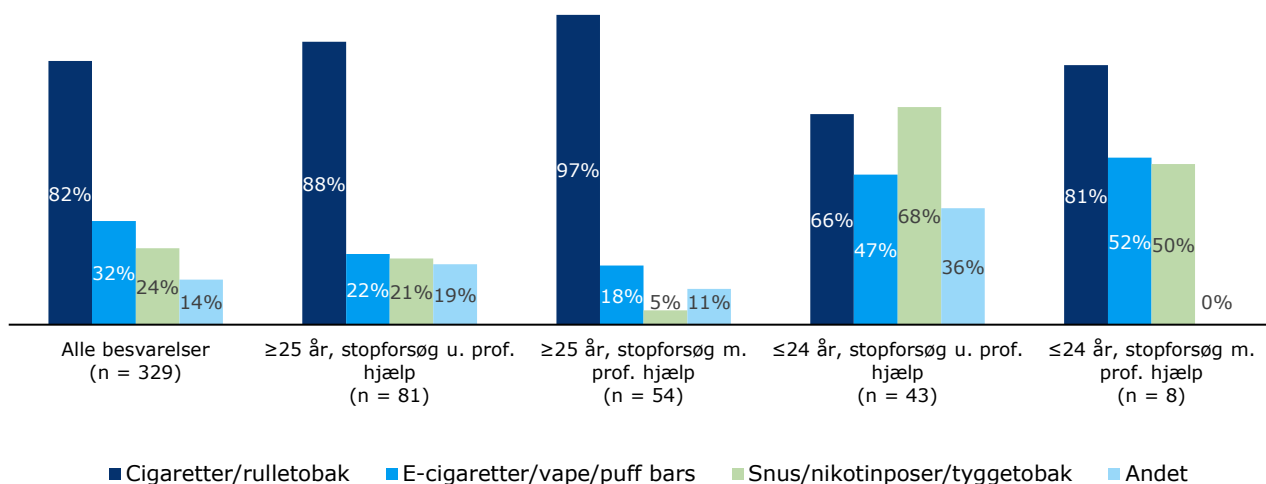
MÅLGRUPPER (VÆGTET)		≥25 år, stopforsøg u. prof. hjælp (n = 70,7)	≥25 år, stopforsøg m. prof. hjælp (n = 64,9)	≤24 år, stopforsøg u. prof. hjælp (n = 21,4)	≤24 år, stopforsøg m. prof. hjælp (n = 4,2)	Alle besvarelser (n = 221,1)
BAGGRUNDSKARAKTERISTIKA						
 Køn	Kvinde	55 %	46 %	66 %	81 %	49 %
	Mand	44 %	54 %	32 %	0 %	49 %
# Alder	Gennemsnitlig alder	46,4 år	59,8 år	18,7 år	18,9 år	40,0 år
 Indkomst	Under 200.000 kr.	20 %	33 %	67 %	62 %	30 %
	200.000– 400.000 kr.	41 %	41 %	16 %	0 %	41 %
	Over 400.000 kr.	23 %	16 %	0 %	19 %	18 %
	Ønsker ikke at oplyse	16 %	10 %	17 %	19 %	11 %
 Beskæftigelse	Under uddannelse	34 %	14 %	68 %	66 %	34 %
	På arbejdsmarkedet	47 %	43 %	22 %	11 %	43 %
	Andet (f.eks. Pensionist)	19 %	43 %	10 %	23 %	23 %
 Bopæls-region	Region Hovedstaden	47 %	17 %	38 %	0 %	27 %
	Region Midtjylland	26 %	27 %	21 %	10 %	28 %
	Region Nordjylland	13 %	7 %	15 %	19 %	13 %
	Region Syddanmark	7 %	25 %	9 %	71 %	16 %
	Region Sjælland	7 %	35 %	17 %	0 %	15 %
 Uddannelse	Grundskole	8 %	19 %	22 %	52 %	17 %
	Ungdomsuddannelse	46 %	25 %	68 %	29 %	43 %
	Videregående	41 %	48 %	2 %	10 %	33 %
	Andet	6 %	9 %	7 %	10 %	7 %

Note: Vægtet stikprøve. Kun gennemførte besvarelser er inkluderet i tabellen. Respondenterne er inddelt i fire grupper på baggrund af deres alder og hvorvidt de har forsøgt professionel hjælp til tobak-/nikotinstop: "Har du nogensinde søgt professionel hjælp til tobak-/eller nikotinstop?". Respondenter, som ikke har forsøgt et tobak-/nikotinstop, men som påtænker at gøre det, indgår i "Alle besvarelser", men ikke i de fire grupper, hvilket forklarer, at antallet i "Alle besvarelser" er større end summen af målgrupperne.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll

Bilag 2: Bilagsfigurer og tabeller

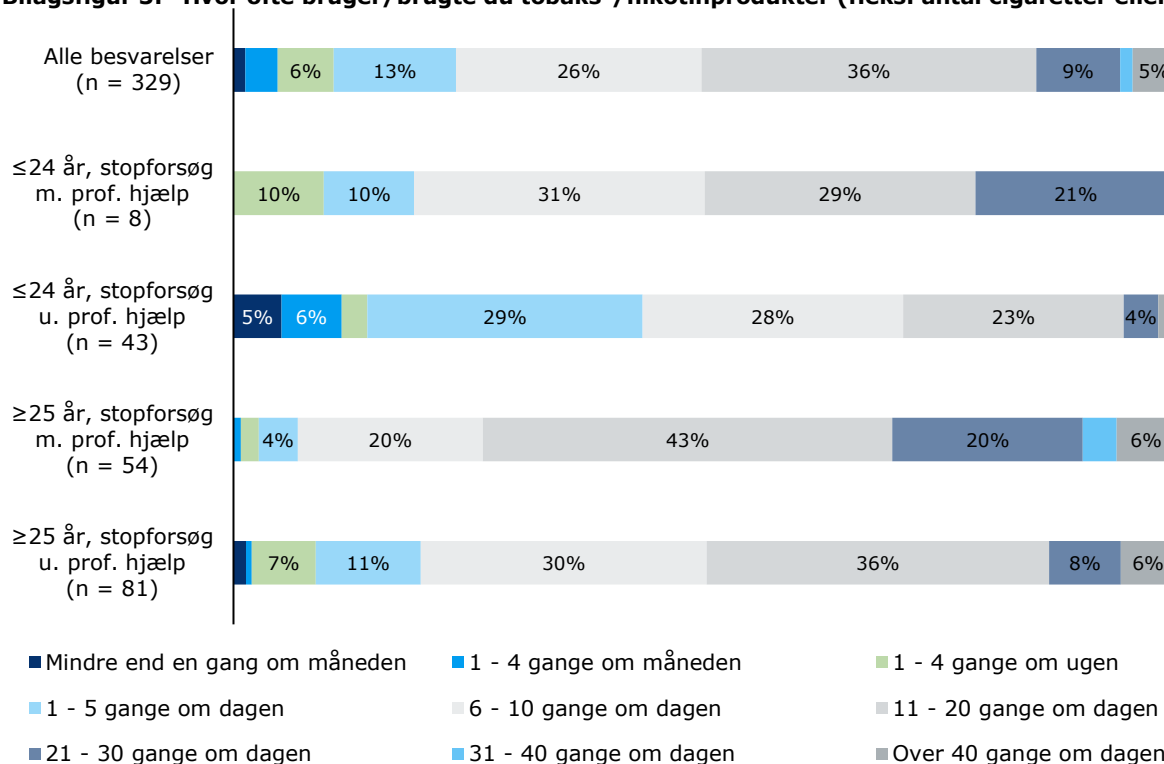
Bilagsfigur 2: "Hvilket tobak-/nikotinprodukt bruger/brugte du?"



Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til nuværende og tidligere brugere af tobaks- og nikotinprodukter, som har forsøgt ryge-/nikotinstop inden for de seneste to år eller som påtænker at påbegynde et ryge-/nikotinstop. Respondenterne har kunne afkrydse én eller flere af mulighederne. 'Alle besvarelser' inkluderer borgere i de fire målgrupper og borgere, som planlægger at stoppe med tobaks- eller nikotinprodukter. Andet indeholder kategorierne: 'Opvarmet tobak', 'pibe', 'skrå', 'tobakspastiller' og 'andet'.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll

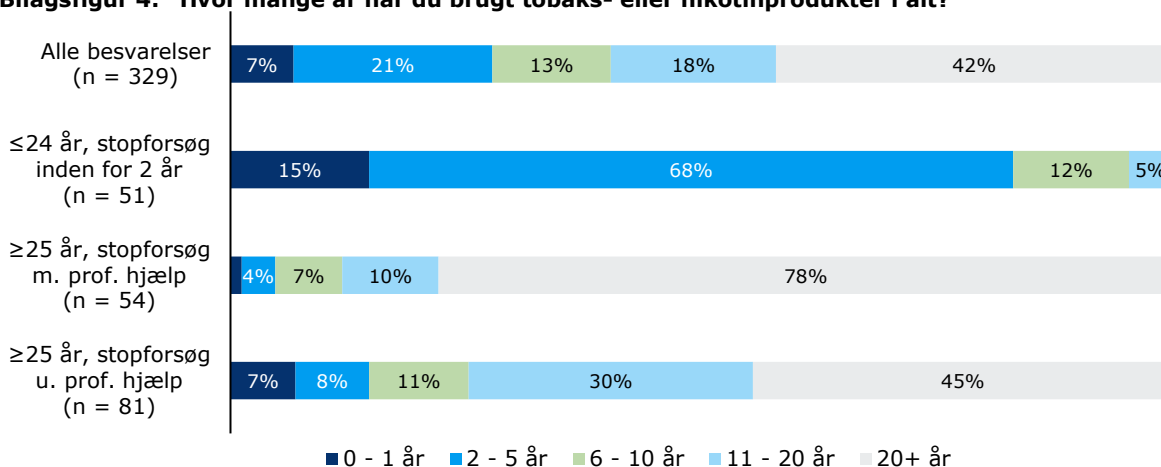
Bilagsfigur 3: "Hvor ofte bruger/brugte du tobaks-/nikotinprodukter (f.eks. antal cigaretter eller snus)?"



Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til nuværende og tidligere brugere af tobaks- og nikotinprodukter, som har forsøgt et ryge-/nikotinstop inden for de seneste to år, eller som påtænker at påbegynde et ryge-/nikotinstop. Respondenterne har kunne afkrydse én af mulighederne. 'Alle besvarelser' inkluderer borgere i de fire målgrupper samt borgere, som planlægger at stoppe med tobaks- eller nikotinprodukter.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll

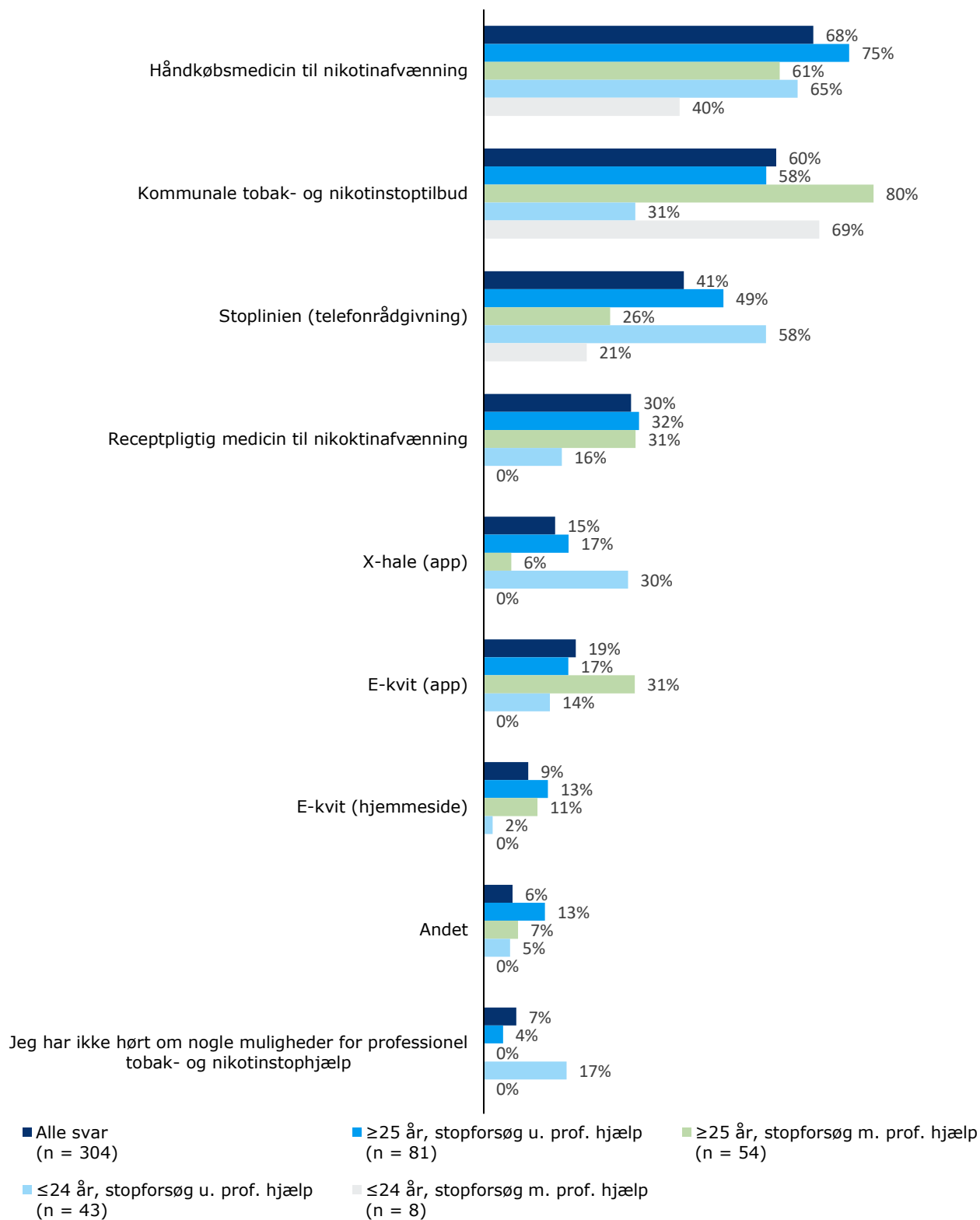
Bilagsfigur 4: "Hvor mange år har du brugt tobaks- eller nikotinprodukter i alt?"



Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til nuværende og tidligere brugere af tobaks- og nikotinprodukter, som har forsøgt et ryge-/nikotinstop inden for de seneste to år, eller som påtænker at påbegynde et ryge-/nikotinstop. Respondenterne har kunne afkrydse én af mulighederne. 'Alle besvarelser' inkluderer borgere i de fire målgrupper og borgere, som planlægger at stoppe med tobaks- eller nikotinprodukter.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll

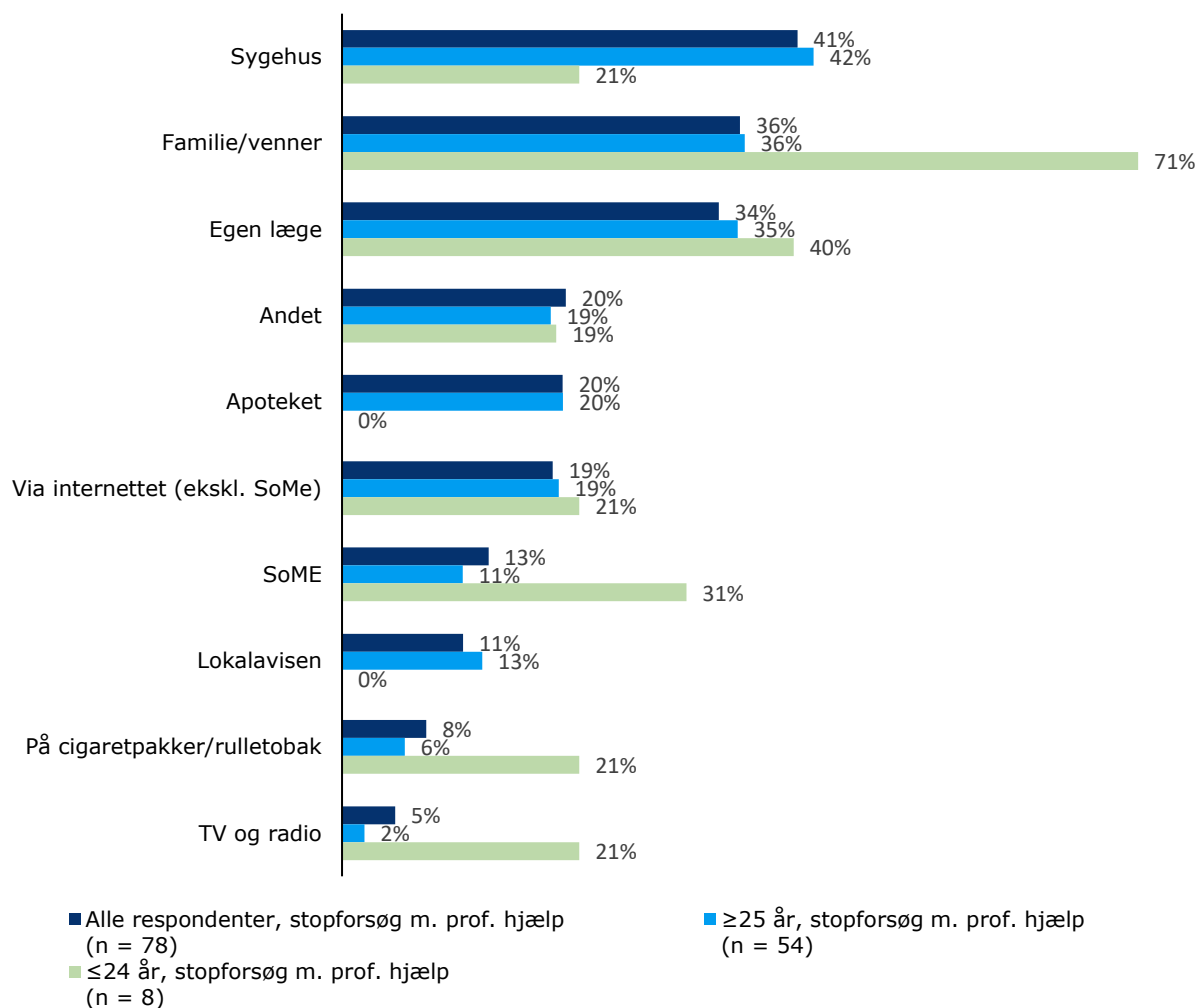
Bilagsfigur 5: "Hvilke af følgende muligheder for professionel tobak- og nikotinstophjælp har du hørt om?"



Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til nuværende og tidligere brugere af tobaks- og nikotinprodukter, som har forsøgt et ryge-/nikotinstop inden for de seneste to år, eller som påtænker at påbegynde et ryge-/nikotinstop. Respondenterne har kunne afkrydse én eller flere af mulighederne.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll

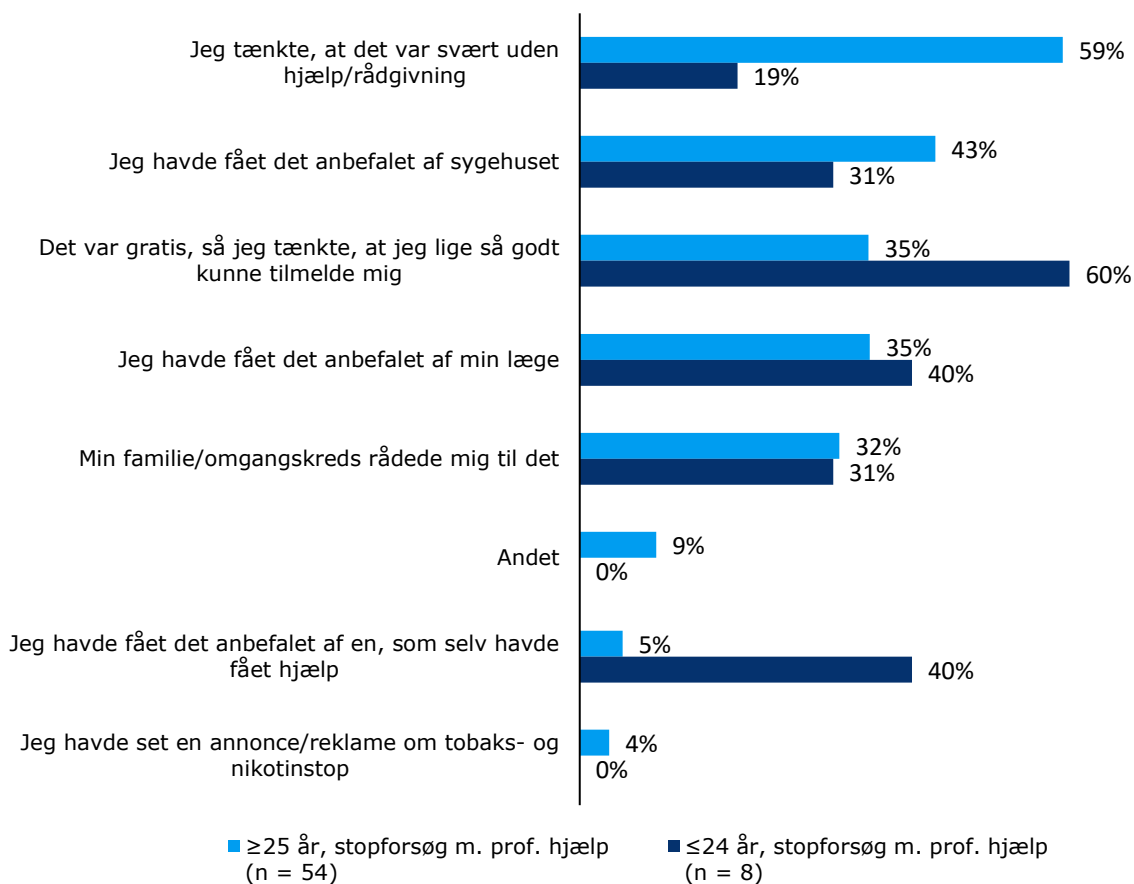
Bilagsfigur 6: "Hvordan fik du kendskab til den professionelle hjælp?"



Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til alle respondenter, der har opsøgt professionel stophjælp inden for de seneste to år. Respondenterne har kunne afkrydse én eller flere af mulighederne.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll

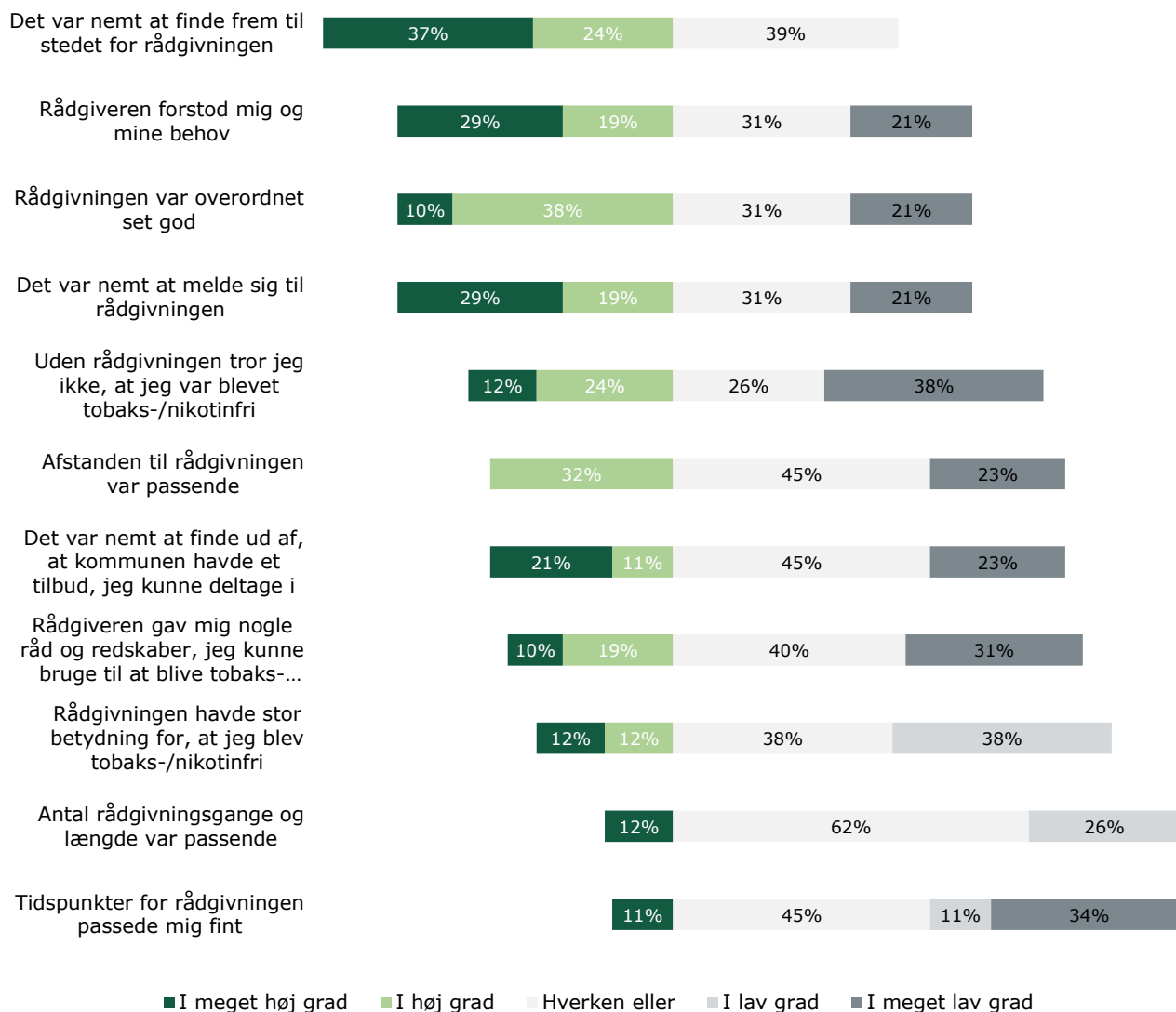
Bilagsfigur 7: "Hvorfor søgte du professionel hjælp til dit tobaks- eller nikotinstop?"



Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til alle respondenter, der har opsøgt professionel stophjælp inde for de seneste to år. Respondenterne har kunne afkrydse én eller flere af mulighederne.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll

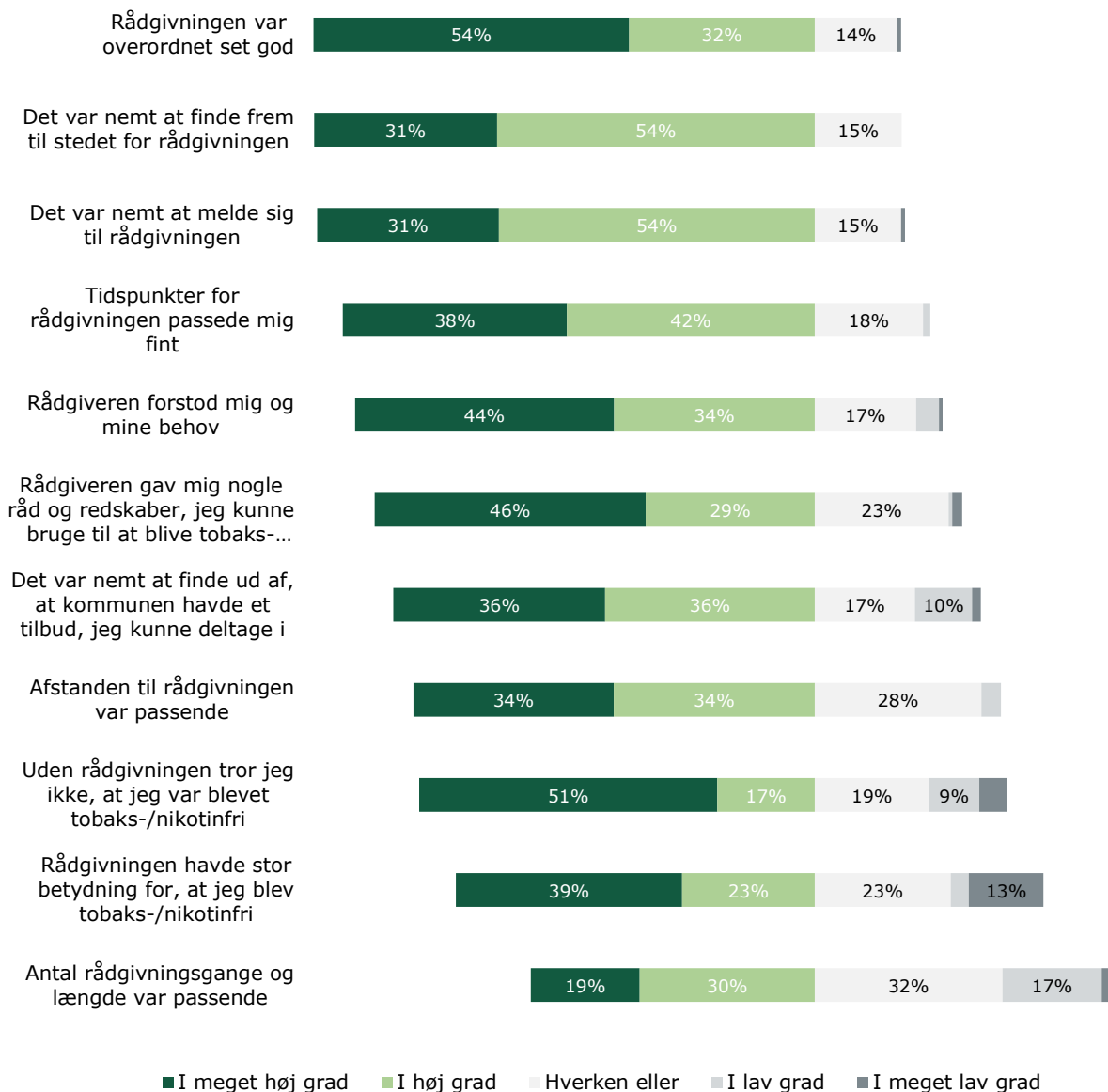
Bilagsfigur 8: "I hvilken grad er du enig i følgende?" (Unge på 24 år eller derunder)



Note: Vægtet stikprøve. 'Ved ikke' svar er udeladt. Spørgsmålet er stillet til respondenter, der er 24 år eller derunder, og som har opsøgt professionel stophjælp inden for de seneste to år. N = 8.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll

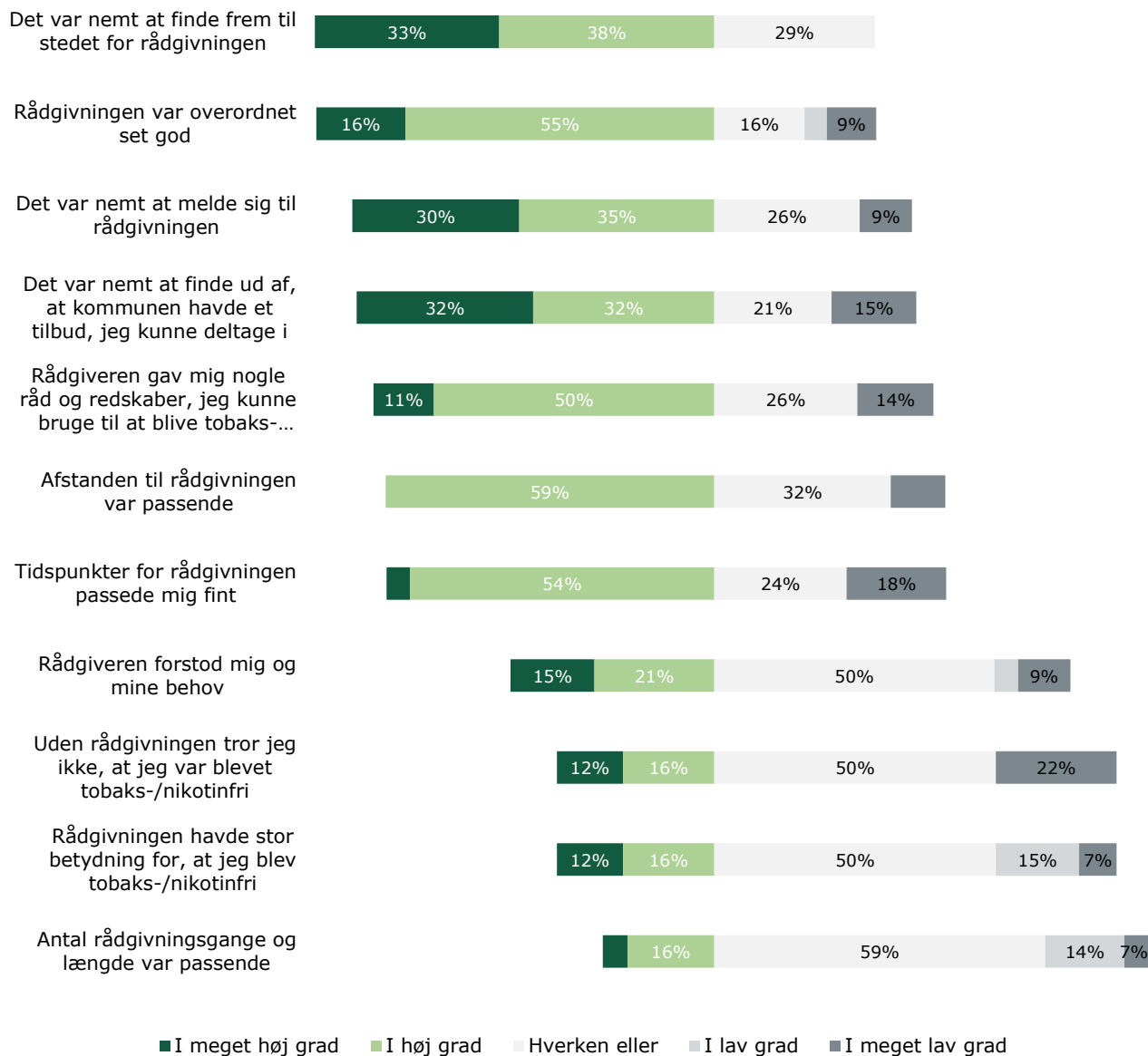
Bilagsfigur 9: "I hvilken grad er du enig i følgende?" (Borgere på 25 år eller derover)



Note: Vægtet stikprøve. 'Ved ikke' svar er udeladt. Spørgsmålet er stillet til respondenter, der er 24 år eller derunder, og som har opsøgt professionel stophjælp inden for de seneste to år. N = 54.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll

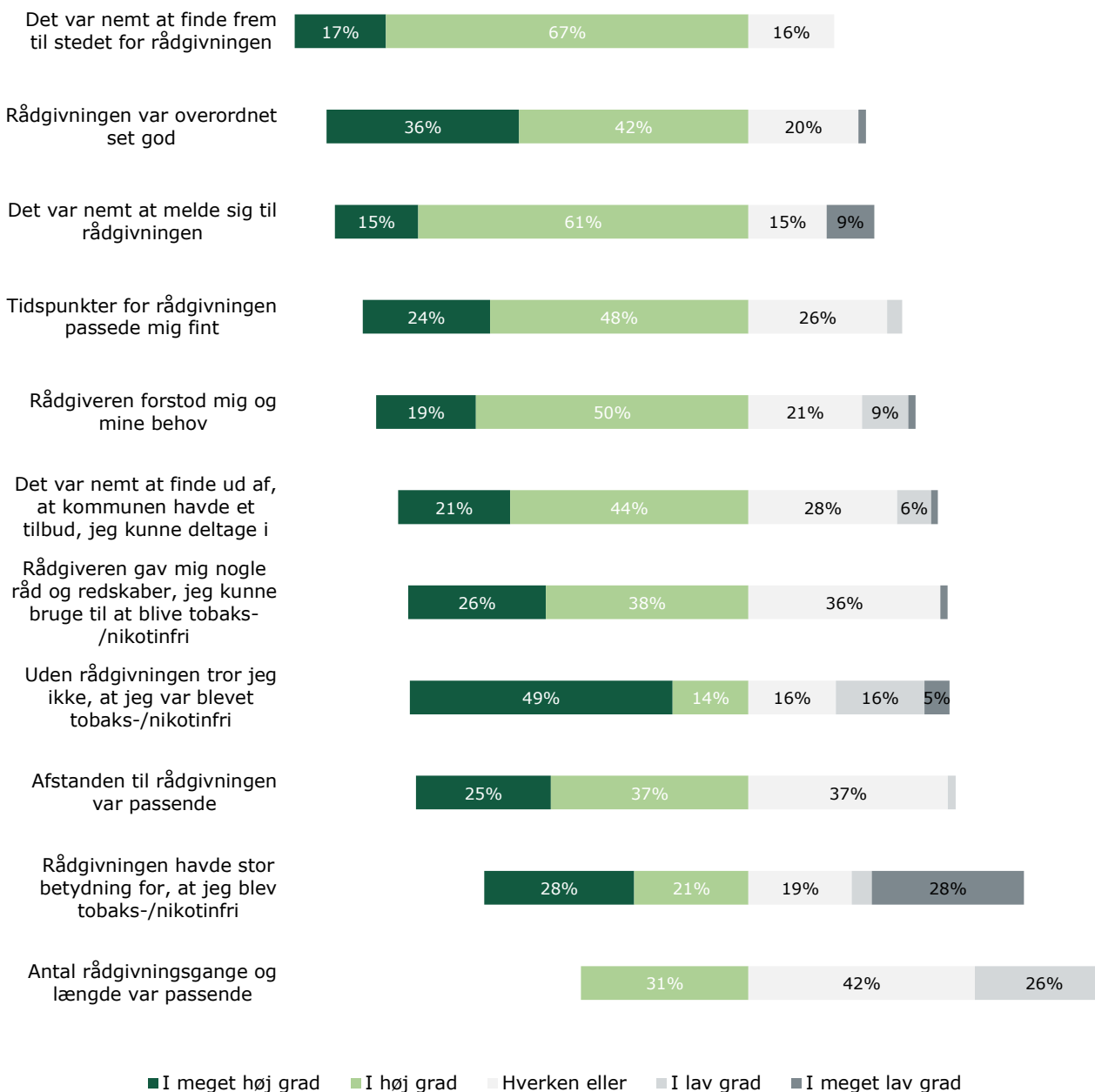
Bilagsfigur 10: "I hvilken grad er du enig i følgende?" (Kun respondenter under uddannelse)



Note: Vægtet stikprøve. 'Ved ikke' er udeladt. Spørgsmålet er stillet til alle respondenter, der er under uddannelse og som har opsøgt professionel stophjælp inden for de seneste to år. N = 16

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll

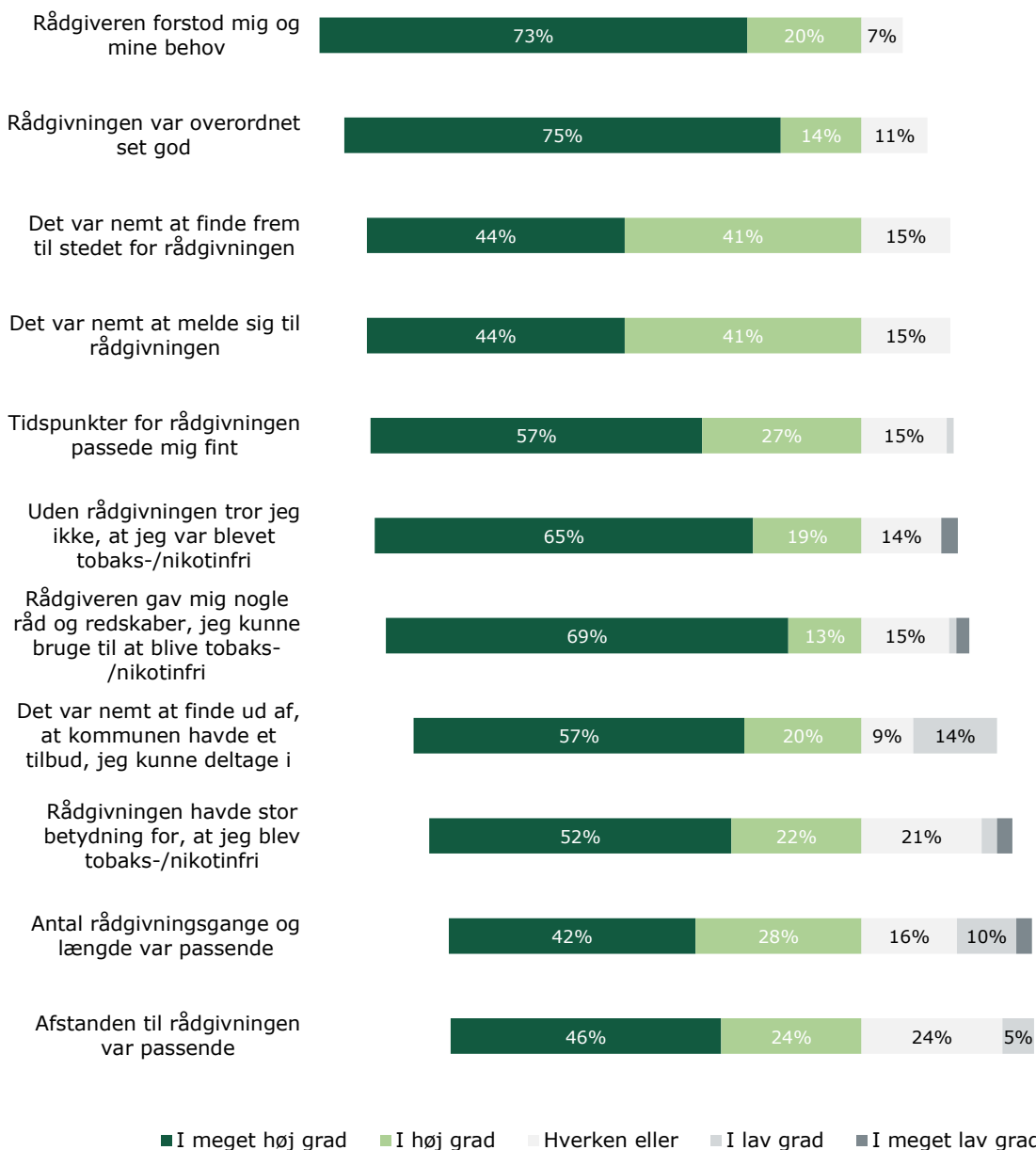
Bilagsfigur 11: "I hvilken grad er du enig i følgende?" (Kun respondenter i beskæftigelse)



Note: Vægtet stikprøve. 'Ved ikke' er udeladt. Spørgsmålet er stillet til alle respondenter, der er lønmodtagere eller selvstændige og som har opsøgt professionel stophjælp inden for de seneste to år. N = 24

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll

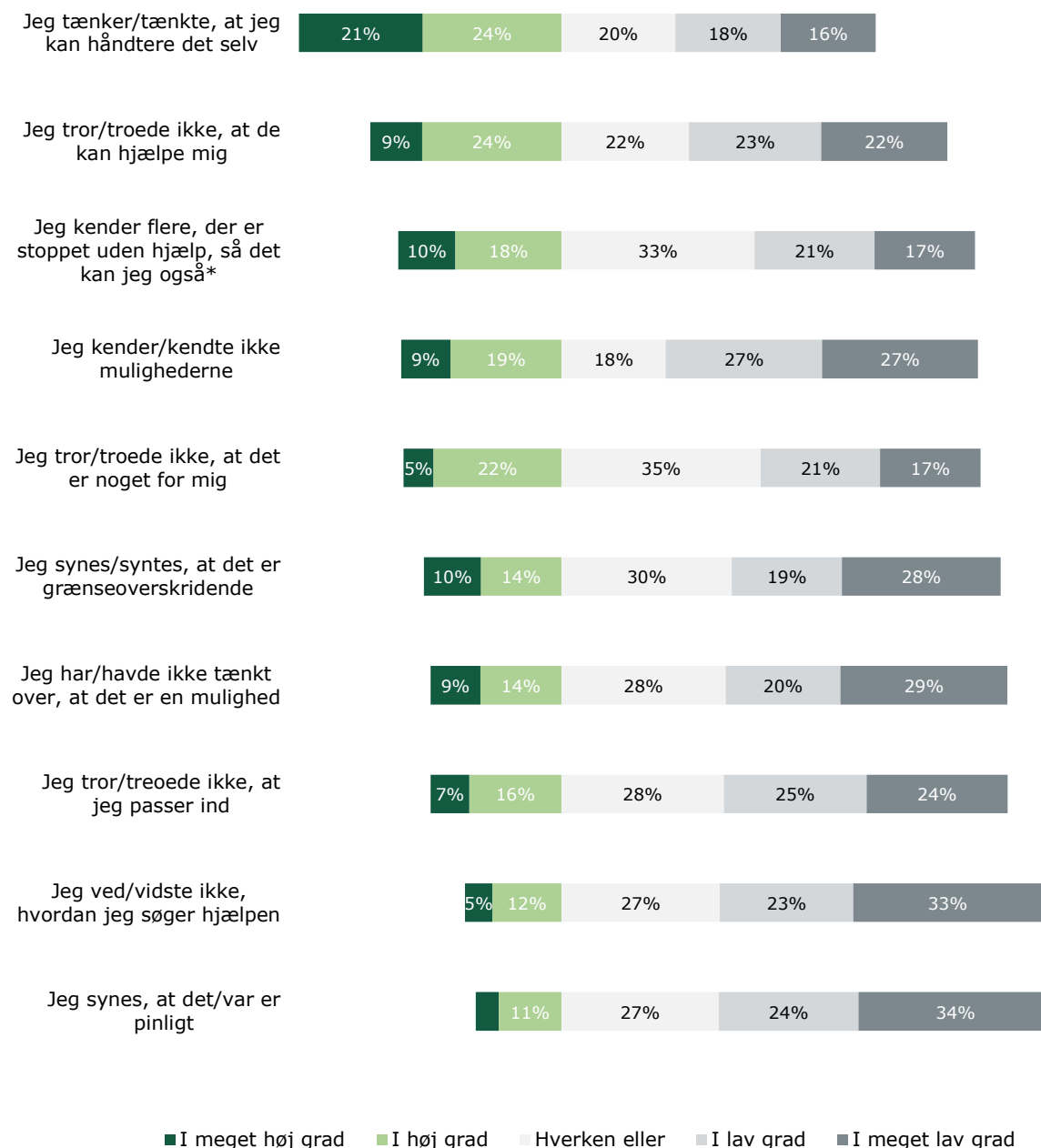
Bilagsfigur 12: "I hvilken grad er du enig i følgende?" (Anden beskæftigelsesstatus, herunder pension)



Note: Vægtet stikprøve. 'Ved ikke' er udeladt. Spørgsmålet er stillet til alle respondenter, der har angivet en af følgende, pension, førtidspension, efterløn, arbejdsløs, uden for beskæftigelse af anden årsag, andet eller 'ønsker ikke at oplyse', og som har opsøgt professionel stophjælp inden for de seneste to år. N = 26.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll

Bilagsfigur 13: "I hvilken grad ser/så du de følgende punkter som barrierer for at søge professionel hjælp til tobaks-/nikotinstop?" (Respondenter på 25 år eller derover)

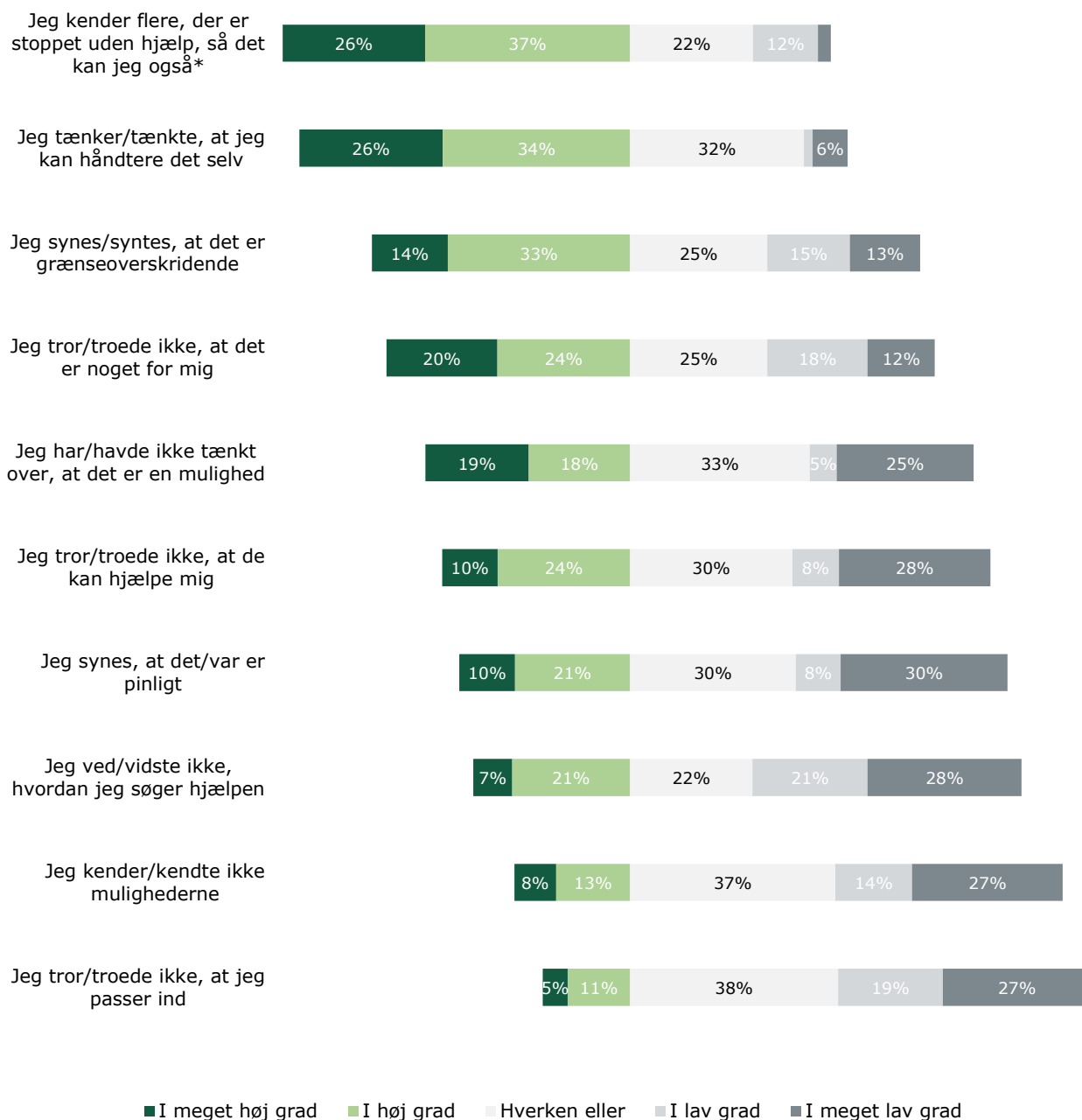


Note: Vægtet stikprøve. 'Ved ikke' er udeladt. Spørgsmålet er stillet til alle nuværende og tidligere brugere af tobaks- eller nikotinprodukter, som har forsøgt et ryge-/nikotinstop inden for de seneste to år, eller som påtænker at påbegynde et ryge-/nikotinstop. *Spørgsmålet er kun stillet til nuværende brugere af tobaks- eller nikotinprodukter (N = 83).

N = 135

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll

Bilagsfigur 14: "I hvilken grad ser/så du de følgende punkter som barrierer for at søge professionel hjælp til tobaks-/nikotinstop?" (respondenter på 24 år eller derunder)

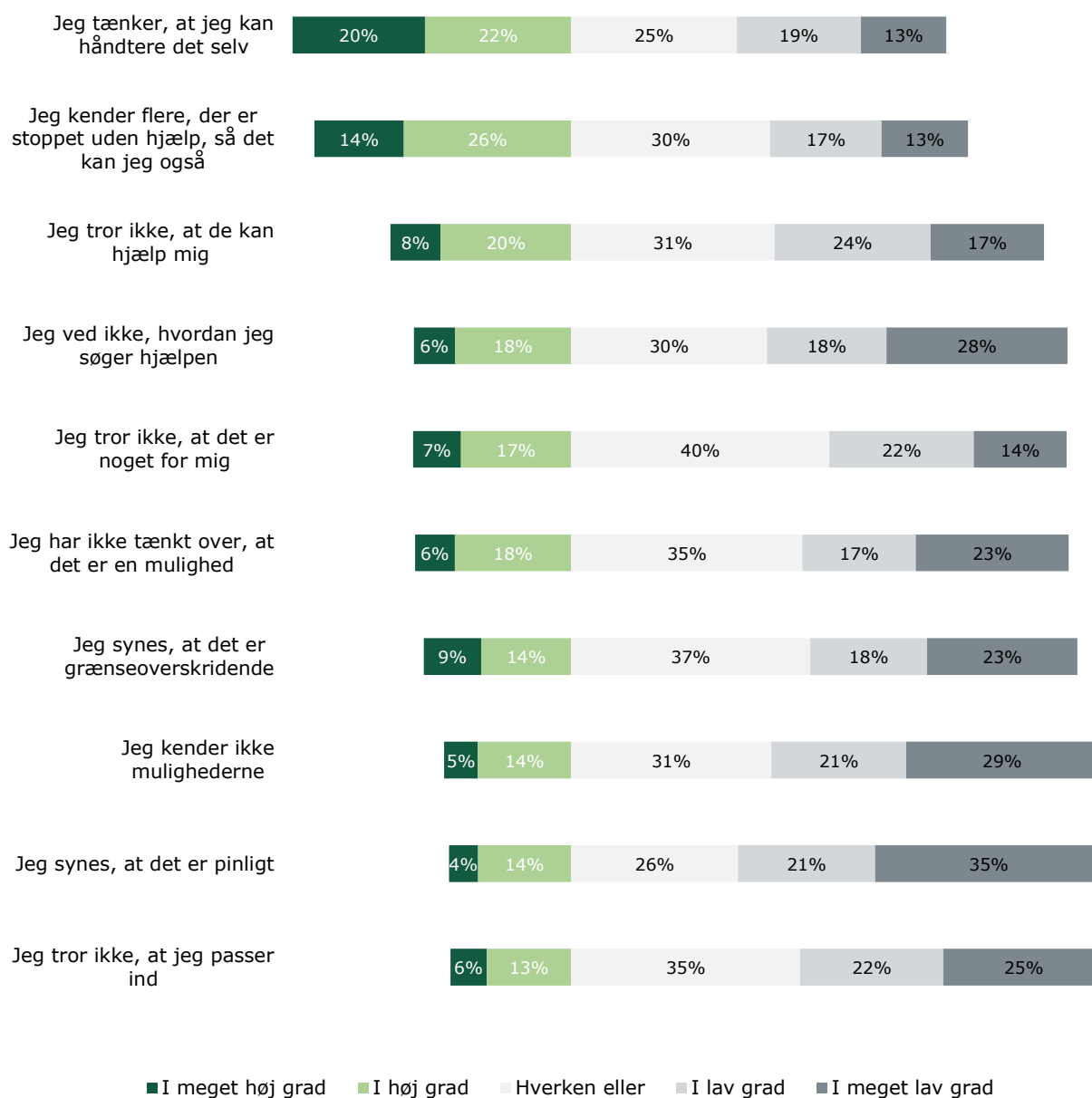


*Note: Vægtet stikprøve. 'Ved ikke' er udeladt. Spørgsmålet er stillet til alle nuværende og tidligere brugere af tobaks- eller nikotinprodukter, som har forsøgt et ryge-/nikotinstop inden for de seneste to år, eller som påtænker at påbegynde et ryge-/nikotinstop. *Spørgsmålet er kun stillet til nuværende brugere af tobaks- eller nikotinprodukter (N = 35).*

N = 51

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll

Bilagsfigur 15: "I hvilken grad ser du de følgende punkter som barrierer for at søge professionel hjælp til tobaks-/nikotinstop?" (kun nuværende brugere af tobaks- og nikotinprodukter)

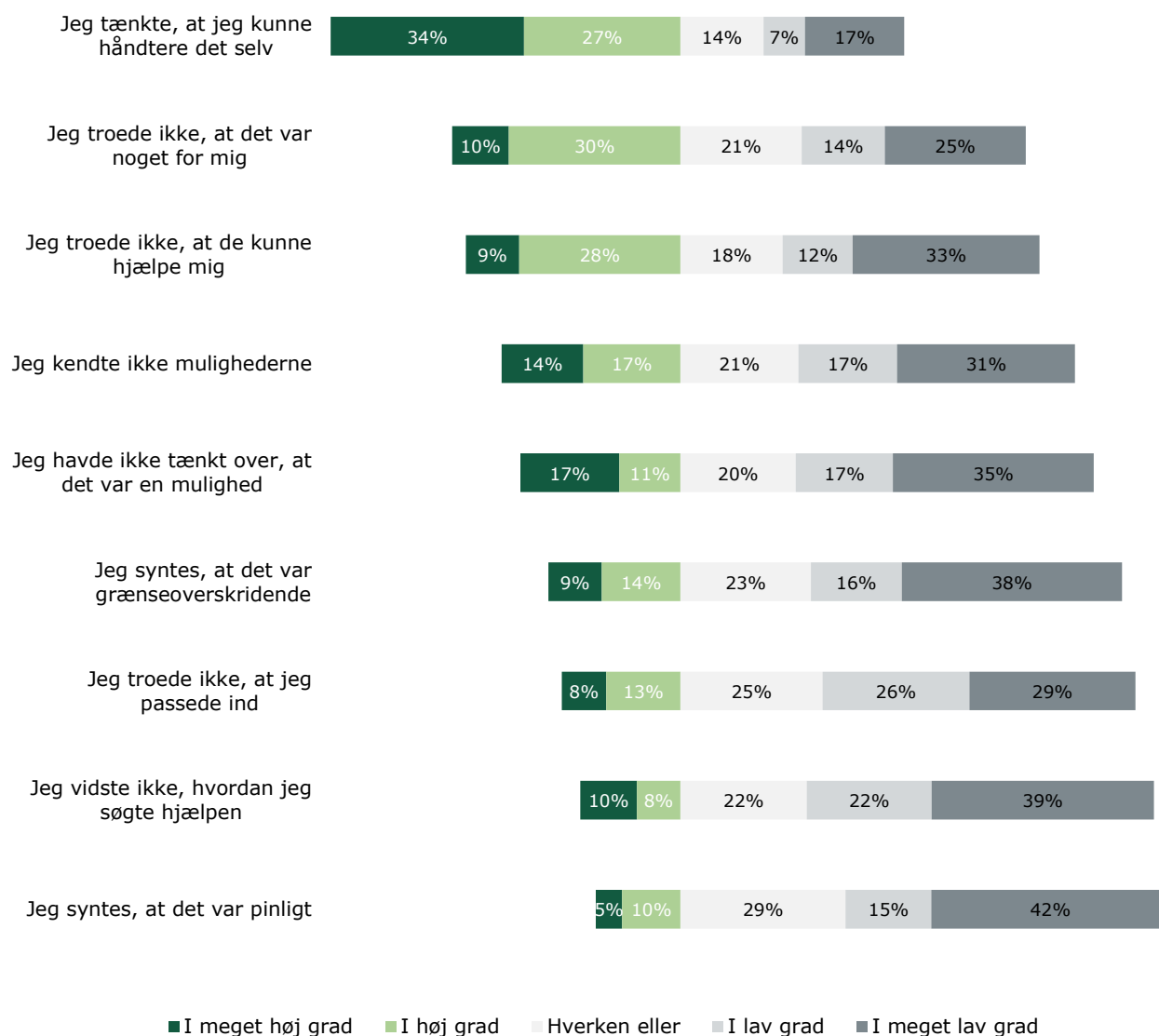


Note: Vægtet stikprøve. 'Ved ikke' er udeladt. Spørgsmålet er stillet til alle nuværende brugere af tobaks- eller nikotinprodukter, som har forsøgt et ryge-/nikotinstop inden for de seneste to år, eller som påtænker at påbegynde et ryge-/nikotinstop.

N = 212

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll

Bilagsfigur 16: "I hvilken grad så du de følgende punkter som barrierer for at søge professionel hjælp til tobaks-/nikotinstop?" (kun tidligere brugere af tobaks- og nikotinprodukter)

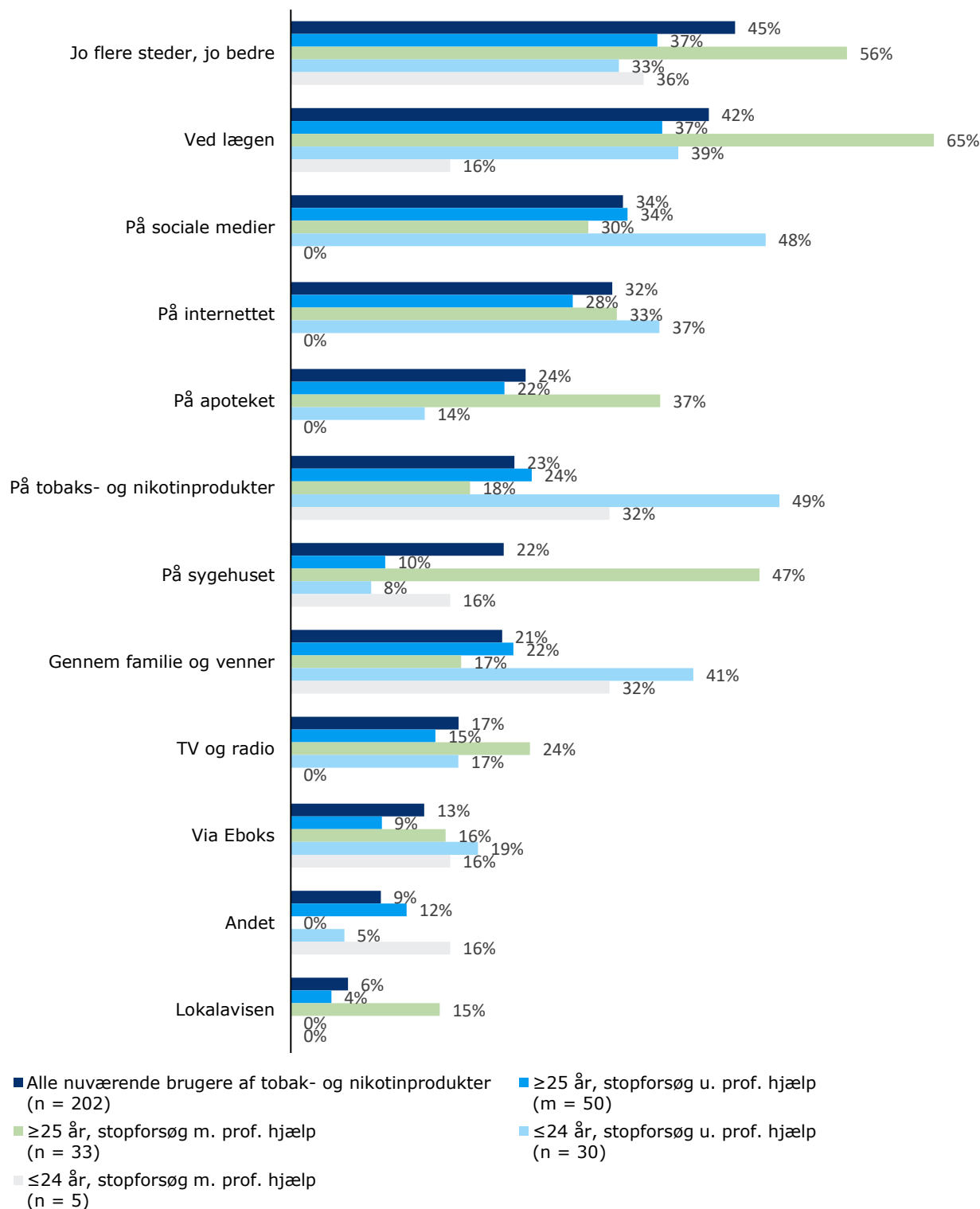


Note: Vægtet stikprøve. 'Ved ikke' er udeladt. Spørgsmålet er stillet til alle nuværende brugere af tobaks- eller nikotinprodukter, som har forsøgt et ryge-/nikotinstop inden for de seneste to år, eller som påtænker at påbegynde et ryge-/nikotinstop.

N = 72

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll

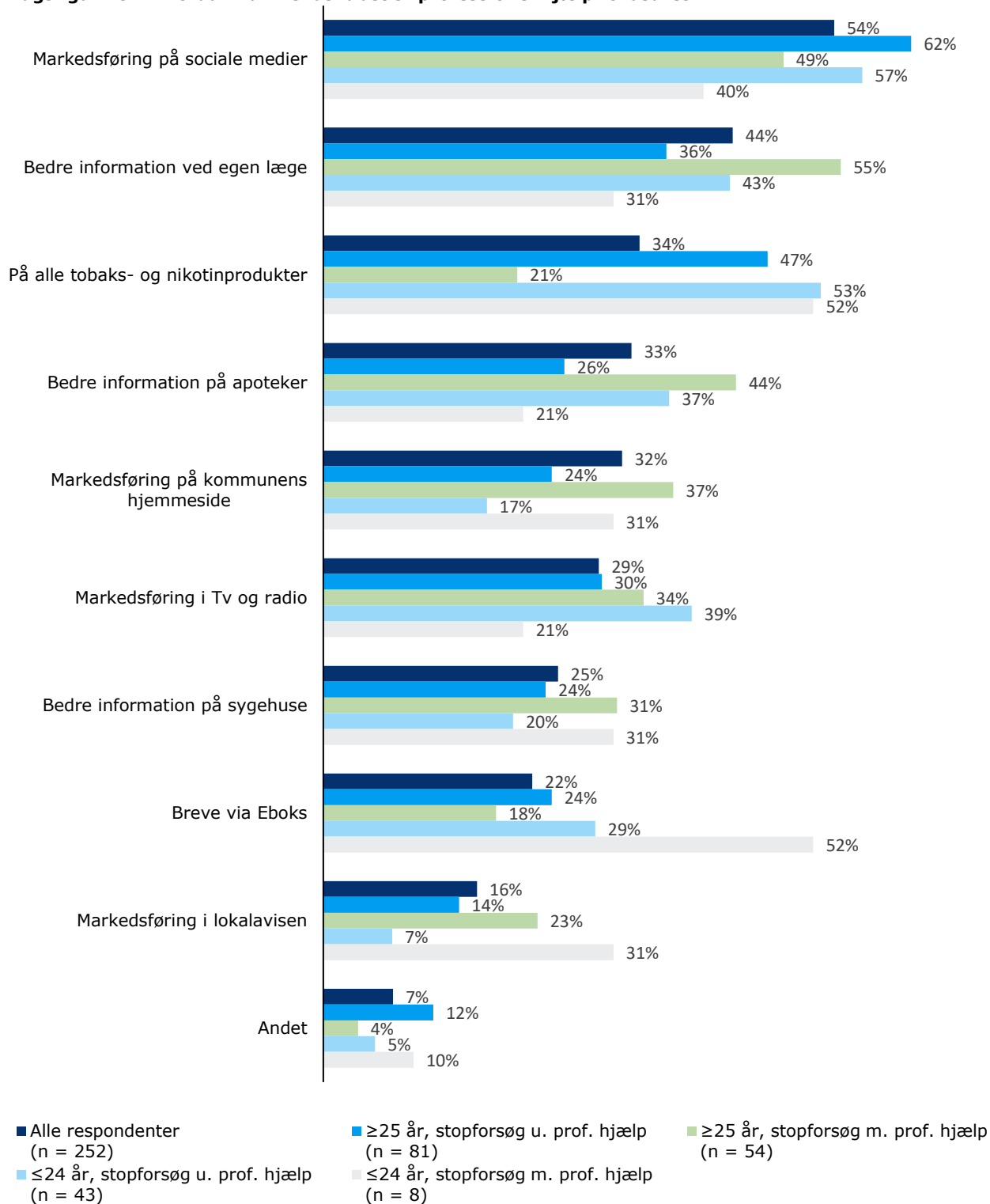
Bilagsfigur 17: "Hvor vil det være relevant for dig at høre om professionel hjælp?"



Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til alle nuværende brugere af tobaks- eller nikotinprodukter, som har forsøgt et ryge-/nikotinstop inden for de seneste to år, eller som påtænker at påbegynde et ryge-/nikotinstop. Respondenterne har kunne afkrydse én eller flere af mulighederne. 'Alle' inkluderer borgere i de fire målgrupper samt borgere, som planlægger at stoppe med tobaks- eller nikotinprodukter.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll

Bilagsfigur 18: "Hvordan kan kendskabet til professionel hjælp forbedres?"



Note: Vægtet stikprøve. Spørgsmålet er stillet til alle nuværende og tidligere brugere af tobaks- eller nikotinprodukter, som har forsøgt et ryge-/nikotinstop inden for de seneste to år, eller som påtænker at påbegynde et ryge-/nikotinstop. Respondenterne har kunne afkrydse én eller flere af mulighederne. 'Alle' inkluderer borgere i de fire målgrupper samt borgere, som planlægger at stoppe med tobaks- eller nikotinprodukter.

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse udarbejdet af Rambøll

Bilag 3: Spørgeskemaramme

Afdækning af barrierer for deltagelse i stoptilbud

På vegne af Sundhedsstyrelsen gennemfører Rambøll en undersøgelse af barrierer for at deltage i tobak- og nikotin-stoptilbud. Formålet med undersøgelsen er at forstå, hvad der afholder borgere, som bruger tobaks- og nikotinprodukter fra at starte et stopforløb – både med eller uden professionel rådgivning.

Hvis du besvarer spørgeskemaet, kan du vinde biografbilletter for to personer. Vi trækker otte vindere af 2 x biografbilletter. Vinderen kontaktes i oktober. Spørgeskemaet tager omkring 5 minutter at besvare.

Om spørgeskemaet

Spørgeskemaet skal hjælpe Sundhedsstyrelsen med at blive klogere på barrierer for at starte og lykkedes med et tobak-/nikotinstop ud fra et borgerperspektiv. Derudover ønsker Sundhedsstyrelsen at blive klogere på dit kendskab til professionel hjælp til tobak-/nikotinstop, samt at høre, hvad du mener, der kan udgøre barriere for at benytte sig af tilbuddene.

Databehandling og anonymitet

Rambøll behandler din besvarelse fortroligt. Dine svar og øvrige baggrundsoplysninger opbevares sikkert, og dine svar vil være anonyme i undersøgelsen. Du kan læse mere om databehandlingen og dine rettigheder ved at klikke på dette [link](#).

Mange tak for din deltagelse!

Bedste hilsner

[Kommune], Sundhedsstyrelsen og Rambøll

Tobaks- og nikotinvaner

Spørgeskemaet er lavet til personer, som enten er, eller har været, fast bruger af et tobaks-/nikotinprodukt. Derfor vil vi først spørge ind til dine tobaks-/nikotinvaner.

Side 1

Tobak- og nikotinstatus

Spørgsmål 1:

Hvilket udsagn passer bedst på dig?

- ☐ "Jeg bruger tobaks- eller nikotinprodukter (cigaretter, snus mv.) dagligt"
- ☐ "Jeg bruger tobaks- eller nikotinprodukter (cigaretter, snus mv.) lejlighedsvist"
- ☐ "Jeg har brugt tobaks- eller nikotinprodukter, men gør det ikke længere"
- ☐ "Jeg har aldrig brugt tobaks- eller nikotinprodukter fast" [\[Spring til afslutningsside\]](#)

Side 2

Stopforsøg

[\[Hvis "svar 1" eller "svar 2" i spørgsmål 1 \(rygere\)\]](#) Spørgsmål 2:

Er du lige nu i gang med et tobak-/nikotinstop, eller har du tidligere forsøgt at stoppe? Det er muligt at sætte flere kryds.

- ☐ Jeg er i gang med et tobak-/nikotinstop
- ☐ Jeg har forsøgt med et tobak-/nikotinstop inden for de sidste to år
- ☐ Jeg har forsøgt med et tobak-/nikotinstop for mere end to år siden
- ☐ Jeg har ikke forsøgt et tobak-/nikotinstop [\[kan ikke vælges i kombination med andre svar\]](#)

Ønske om stop blandt aktuelle forbrugere uden stopforsøg

[\[Hvis "svar 3" eller "svar 4" i spørgsmål 2 og ikke "svar 1" eller "svar 2" \(rygere, som ikke har forsøgt stop indenfor to år\)\]](#) Spørgsmål 3:

Vil du gerne være tobaks- og nikotinfri?

- ☐ Ja, jeg planlægger at stoppe inden for 3 måneder
- ☐ Ja, jeg planlægger at stoppe inden for 1 år.
- ☐ Ja, jeg planlægger at stoppe, men jeg har ikke planlagt hvornår
- ☐ Nej, jeg planlægger ikke at stoppe [\[Spring til afslutningsside\]](#)

Side 3

Tidspunkt for stop af nikotinforbrug blandt eksforbrugere

[\[Hvis "svar 3" i spørgsmål 1 \(eks-rygere\)\]](#) Spørgsmål 4:

Hvornår er du stoppet med at bruge tobaks- og nikotinprodukter?

- ☐ I løbet af de seneste 12 måneder
- ☐ 1 – 2 år siden
- ☐ 3 – 5 år siden [\[Spring til afslutningsside\]](#)

4. ☐ Mere end 5 år siden. [\[Spring til afslutningsside\]](#)

Side 4

Antal stopforsøg

[\[Hvis ikke "svar 4" i spørgsmål 2 \(alle som forsøgt at stoppe\)\]](#) [Spørgsmål 5:](#)

Hvor mange gange har du forsøgt at stoppe med at bruge tobaks- og nikotinprodukter?

1. ☐ 1 gang
2. ☐ 2 gange
3. ☐ 3 gange
4. ☐ 4 gange
5. ☐ 5 eller flere gange
6. ☐ Ved ikke

Side 5

Type af tobak- og/eller nikotinformbrug blandt aktuelle forbrugere

[Spørgsmål 6:](#)

Hvilket tobak-/nikotinprodukt bruger/brugte du? Det er muligt at sætte flere kryds.

1. ☐ Cigaretter/rulletobak
2. ☐ E-cigaretter/vape/puff bars
3. ☐ Opvarmet tobak
4. ☐ Pibe
5. ☐ Snus/nikotinposer/tyggetobak
6. ☐ Skrå
7. ☐ Tobakspastiller
8. ☐ Andet, angiv venligst: [\[indsæt tekstfelt\]](#)

Forbrug blandt aktuelle forbrugere

[Spørgsmål 7:](#)

Hvor ofte bruger/brugte du tobaks-/nikotinprodukter (f.eks. antal cigaretter eller snus)?

1. ☐ Mindre end en gang om måneden
2. ☐ 1 – 4 gange om måneden
3. ☐ 1 – 4 gange om ugen
4. ☐ 1 – 5 gange om dagen
5. ☐ 6 – 10 gange om dagen
6. ☐ 11 – 20 gange om dagen
7. ☐ 21 – 30 gange om dagen
8. ☐ 31 – 40 gange om dagen
9. ☐ Over 40 gange om dagen

Varighed i forbrug

[Spørgsmål 8:](#)

Hvor mange år har du brugt tobaks- eller nikotinprodukter i alt?

1. ☐ 0 – 1 år
2. ☐ 2 – 5 år
3. ☐ 6 – 10 år
4. ☐ 10 – 20 år
5. ☐ 20+ år

Side 6

Stoptilbud og barrierer

De næste spørgsmål handler om dit eventuelle tobak-/nikotinstopforsøg eller ønske til tobak-/nikotinstop. Vi vil bl.a. spørge dig om dine erfaringer og kendskab til professionelle stopforløb. Derudover vil vi høre, hvilke dele du oplever som særlige udfordrende ved at skulle starte et tobak-/nikotinstop.

Side 7

Brug af professionel hjælp

[\[Hvis ikke "svar 4" til Q2 \(alle som har forsøgt at stoppe\)\]](#) [Spørgsmål 9:](#)

Har du nogensinde søgt professionel hjælp til tobak-/eller nikotinstop?

1. ☐ Nej
2. ☐ Ja

Kendskab til professionel hjælp

[Spørgsmål 10:](#)

Hvilke af følgende muligheder for professionel tobak- og nikotinstophjælp har du hørt om? Det er muligt at sætte flere kryds. [\[Tilfældig rækkefølge\]](#)

1. ☐ E-kvit (app)

2. ☐ E-kvit (hjemmeside)
3. ☐ X-hale (app)
4. ☐ Stoplinien (telefonrådgivning)
5. ☐ Kommunale tobak- og nikotinstoptilbud
6. ☐ Håndkøbsmedicin til nikotinafvænning (fx nikotintyggegummi)
7. ☐ Receptpligtig medicin til nikotinafvænning
8. ☐ Andet, angiv venligst: [indsæt tekstfelt]

Side 8

Kendskab til tilbuddet blandt brugere, der har fået professionel hjælp (1.c.2)

[Hvis "svar 2" i Q9] (alle som har benyttet professionel hjælp)] Spørgsmål 11:

Hvordan fik du kendskab til den professionelle hjælp? Det er muligt at sætte flere kryds [Tilfældig rækkefølge]

1. ☐ Familie/venner
2. ☐ Egen læge
3. ☐ Sygehus
4. ☐ Apoteket
5. ☐ På cigaretpakker/rulletobak
6. ☐ Via internettet (ekskl. Sociale medier)
7. ☐ Sociale medier (Facebook, Instagram, Twitter mv.)
8. ☐ Lokalavisen
9. ☐ Tv og radio
10. ☐ Andet, angiv venligst: [indsæt tekstfelt] [SIDST]

Hjælp til tobak- eller nikotinfbrug?

[Hvis "svar 2" til Q9 (alle som søgt professionel hjælp)] Spørgsmål 12:

Hvad har du søgt professionel hjælp til? Det er muligt at sætte flere kryds. [Tilfældig rækkefølge]

1. ☐ Tobak
2. ☐ Nikotin

Side 9

Type af hjælp

[Hvis "svar 1" til Q12 (alle som søgt professionel hjælp til tobakstop)] Spørgsmål 13:

Hvilken hjælp fik du i forbindelse med dit tobaksstop? [Tilfældig rækkefølge]

1. ☐ Stoplinjen
2. ☐ Kommunalt tobak- og nikotinstoptilbud
3. ☐ E-kvit
4. ☐ Håndkøbsmedicin til nikotinafvænning (fx nikotintyggegummi)
5. ☐ Receptpligtig medicin til nikotinafvænning
6. ☐ Andet, angiv venligst: [indsæt tekstfelt] [SIDST]

Type af hjælp

[Hvis "svar 2" til Q12 (alle som søgt professionel hjælp til nikotinstop)] Spørgsmål 14:

Hvilken hjælp fik du i forbindelse med dit nikotinstop? [Tilfældig rækkefølge]

1. ☐ Stoplinjen
2. ☐ Kommunalt tobak- og nikotinstoptilbud
3. ☐ E-kvit
4. ☐ Håndkøbsmedicin til nikotinafvænning (fx nikotintyggegummi)
5. ☐ Receptpligtig medicin til nikotinafvænning
6. ☐ Andet, angiv venligst: [indsæt tekstfelt] [SIDST]

[Hvis "svar 2" til Q9 (alle som søgt professionel hjælp)] Spørgsmål 15:

Hvilken form for professionel hjælp bruger/brugte du? Det er muligt at sætte flere kryds. [Tilfældig rækkefølge]

1. ☐ Individuelt
2. ☐ I grupper
3. ☐ Online (fx virtuel rådgivning, chat eller via en App)
4. ☐ Telefonisk
5. ☐ Fysisk
6. ☐ Andet, angiv venligst: [indsæt tekstfelt]

Side 10

Hvorfor benyttes tilbuddet blandt brugere af professionel hjælp (1.c.1)

[Hvis "svar 2" i Q9] (alle som har benyttet professionel hjælp)] Spørgsmål 16:

Hvorfor søgte du professionel hjælp til dit tobaks- eller nikotinstop? Det er muligt at sætte flere kryds [Tilfældig rækkefølge]

1. ☐ Jeg tænkte, at det var svært uden hjælp/rådgivning
2. ☐ Min familie/omgangskreds rådede mig til det
3. ☐ Jeg havde fået det anbefalet af min læge

4. ☐ Jeg havde fået det anbefalet af sygehuset
5. ☐ Jeg havde set en annonce/reklame om tobaks- og nikotinstop
6. ☐ Jeg havde fået det anbefalet af en, som selv havde fået hjælp
7. ☐ Det var gratis, så jeg tænkte, at jeg lige så godt kunne tilmelde mig
8. ☐ Andet, angiv venligst: [indsæt tekstfelt] [SIDST]

Hvad fungerede godt ved tilbuddet blandt eks-brugere, der har fået professionel hjælp (1.c.3)

[Hvis "svar 2" i Q9] (alle som har benyttet professionel hjælp)] Spørgsmål 17:

I hvilken grad er du enig i følgende: [Tilfældig rækkefølge]

	I meget lav grad (1)	I lav grad (2)	Hverken eller (3)	I høj grad (4)	I meget høj grad (5)	Ved ikke
Det var nemt at finde ud af, at kommunen havde et tilbud, jeg kunne deltage i	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Det var nemt at melde sig til rådgivningen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Det var nemt at finde frem til rådgivningen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Afstanden til rådgivningen var passende	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tidspunkter for rådgivningen passede mig fint	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Antal rådgivningsgange og længde var passende	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Rådgivningen var overordnet set god	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Rådgiveren forstod mig og mine behov	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Rådgiveren gav mig nogle råd og redskaber, jeg kunne bruge til at blive tobaks-/nikotinfri	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Rådgivningen havde stor betydning for, at jeg blev tobaks-/nikotinfri	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Uden rådgivningen tror jeg ikke, at jeg var blevet tobaks-/nikotinfri	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Side 11

Barrierer for at søge professionel hjælp (1.b) (rygere)

[Hvis "svar 1" eller "svar 2" til Q1 (rygere)] Spørgsmål 18:

I hvilken grad ser du de følgende punkter som barrierer for at søge professionel hjælp til tobak-/nikotinstop [Tilfældig rækkefølge]

	I meget lav grad (1)	I lav grad (2)	Hverken eller (3)	I høj grad (4)	I meget høj grad (5)	Ved ikke
Jeg kender ikke til mulighederne	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg ved ikke, hvordan jeg søger hjælpen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg har ikke tænkt over, at det er en mulighed	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg kender flere, der er stoppet uden hjælp, så det kan jeg også	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg tænker, at jeg kan håndtere det selv	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg tror ikke, at de kan hjælpe mig	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg synes, at det er grænseoverskridende	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg synes, at det er pinligt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg tror ikke, at det er noget for mig	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg tror ikke, at jeg passer ind	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Hvad skal der til for at søge stoptilbud

[Hvis "svar 1" eller "svar 2" til Q1 (rygere)] Spørgsmål 19:

Hvilken form for professionel hjælp ønsker du? Det er muligt at sætte flere kryds. [Tilfældig rækkefølge]

1. ☐ Individuelt
2. ☐ I grupper
3. ☐ Online (fx virtuel rådgivning, chat eller via en App)
4. ☐ Telefonisk
5. ☐ Fysisk
6. ☐ Andet, angiv venligst: [indsæt tekstfelt] [SIDST]

[Hvis "svar 1" eller "svar 2" til Q1 (rygere)] Spørgsmål 20:

Hvor vil det være relevant for dig at høre om professionel hjælp? Det er muligt at sætte flere kryds. [Tilfældig rækkefølge]

1. ☐ Ved lægen
2. ☐ På sygehuset
3. ☐ På apoteket
4. ☐ På internettet
5. ☐ På sociale medier
6. ☐ Tv og radio
7. ☐ Lokalavisen
8. ☐ Via Eboks
9. ☐ Gennem familie og venner
10. ☐ På tobaks- og nikotinprodukter
11. ☐ Jo flere steder, jo bedre
12. ☐ Andet, angiv venligst: [indsæt tekstfelt] [SIDST]

[Hvis "svar 1" eller "svar 2" til Q1 (rygere)] Spørgsmål 21:

Hvad ville få dig til at sige ja-tak til professionel hjælp?

Åbent tekstfelt

Barrierer for at søge professionel hjælp (1.b) (eksrygere)

[Hvis "svar 3" til Q1 (eksrygere)] Spørgsmål 22:

I hvilken grad ser du de følgende punkter som barrierer for at søge professionel hjælp til tobak-/nikotinstop [Tilfældig rækkefølge]

	I meget lav grad (1)	I lav grad (2)	Hverken eller (3)	I høj grad (4)	I meget høj grad (5)	Ved ikke
Jeg kender ikke til mulighederne	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg ved ikke, hvordan jeg søger hjælpen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg har ikke tænkt over, at det er en mulighed	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg tænker, at jeg kan håndtere det selv	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg tror ikke, at de kan hjælpe mig	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg synes, at det er grænseoverskridende	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg synes, at det er pinligt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg tror ikke, at det er noget for mig	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg tror ikke, at jeg passer ind	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Side 12

Uddybning professionel hjælp (2.2)

Spørgsmål 23:

Har du forslag til, hvordan man kan mindske barrierer for at søge professionel hjælp til et tobak- eller nikotinstop?

Åbent tekstfelt

Overvejelse om professionel hjælp blandt brugere uden professionel hjælp

[Hvis "svar 1" i Q91 (alle som ikke har benyttet professionel hjælp)] Spørgsmål 24:

Har du overvejet at deltage i professionel hjælp?

1. ☐ Ja
2. ☐ Nej

Side 13

[Hvis "svar 1" i Q241 (alle som har overvejet at søge professionel hjælp)] Spørgsmål 25:

Hvorfor har du overvejet at deltage i professionel hjælp?
Åbent svarfelt

[Hvis "svar 2" i Q24] (alle som ikke har overvejet at søge professionel hjælp)] Spørgsmål 26:

Hvorfor har ikke du overvejet at deltage i professionel hjælp?
Åbent svarfelt

Side 14

Forslag

Nu vil vi høre, om du har forslag til, hvordan professionelle stopforløb kan gøres mere relevante for dig.

Side 15

Kendskab til professionel hjælp

Spørgsmål 27:

Hvordan kan kendskabet til professionelle hjælp forbedres? Det er muligt at sætte flere kryds [Tilfældig rækkefølge]

1. ☐ Bedre information ved egen læge
2. ☐ Bedre information på sygehuse
3. ☐ Bedre information på apoteker
4. ☐ På alle tobaks- og nikotinprodukter
5. ☐ Markedsføring på kommunens hjemmeside
6. ☐ Markedsføring på sociale medier
7. ☐ Markedsføring i Tv og radio
8. ☐ Markedsføring i lokalavisen
9. ☐ Breve via eboks
10. ☐ Andet, angiv venligst: [indsæt tekstfelt]

Ønsker til professionel hjælp (4)

Spørgsmål 28:

Har du særlige ønsker til professionel hjælp til tobak-/nikotinstop?
Åbent svarfelt

Forslag til professionelle stopforløb (5)

Spørgsmål 29:

Hvilke forslag har du til, hvordan professionelle hjælp kan gøres mere relevante?
Åbent svarfelt

Side 16

Baggrundsspørgsmål

Til allersidst vil vi bede oplyse nogle få baggrundsoplysninger. Herefter har du muligheden for at oplyse din mail for at indgå i lodtrækningen om biografbilletter.

Side 17

Køn

Spørgsmål 30:

Angiv venligst dit køn? Du kan kun sætte et kryds.

1. ☐ Mand
2. ☐ Kvinde
3. ☐ Andet
4. ☐ Ønsker ikke at oplyse

Alder

Spørgsmål 31:

Hvor gammel er du?

Drop down menu med alle aldre fra 14 til 99+.

Bopæl

Spørgsmål 32:

I hvilken kommune bor du?

Drop down menu med alle kommuner

Indkomst

Spørgsmål 33:

Hvad er din årlige samlede indkomst (før skat)? Du kan kun sætte et kryds.

1. ☐ Under 100.000 kr.
2. ☐ 100.000 – 200.000 kr.
3. ☐ ...

4. ☐ Over 800.000 kr.
5. ☐ Ønsker ikke at oplyse.

Uddannelse

Spørgsmål 34:

Hvad er din højeste fuldførte uddannelse? – Hvis du er i gang med uddannelse, skal du krydse denne af. Du kan kun sætte et kryds.

1. ☐ Grundskole (inkl. 10. klasse)
2. ☐ Gymnasial uddannelse
3. ☐ Erhvervsuddannelse (inkl. grundforløb)
4. ☐ Kort videregående uddannelse
5. ☐ Mellemlang videregående uddannelse
6. ☐ Lang videregående uddannelse
7. ☐ Andet, angiv venligst: [indsæt tekstfelt]
8. ☐ Ønsker ikke at oplyse

Socioøkonomi

Spørgsmål 35:

Hvad er din primære beskæftigelse? Du kan kun sætte et kryds.

1. ☐ Lønmodtager
2. ☐ Selvstændig
3. ☐ Er under uddannelse (grundskole, gymnasie, erhverv- og videregående uddannelser)
4. ☐ Arbejdsløs
5. ☐ Pensionist, førtidspensionist eller efterlønsmodtager
6. ☐ Er ikke i beskæftigelse, men af anden årsag end nævnt herover.
7. ☐ Andet, angiv venligst: [indsæt tekstfelt]
8. ☐ Ønsker ikke at oplyse

Side 18

Deltagelse i lodtrækning

Hvis du ønsker at deltage i lodtrækning, skal du skrive din mail i dette felt
Åbent svarfelt.

Må vi kontakte dig indenfor de næste uger ift. et kort interview om dine erfaringer med tobak-/nikotinstop?

1. ☐ Ja
2. ☐ Nej

Hvis ja: Angiv telefonnummer: [indsæt tekstfelt]

Side 19

Afslutning

Mange tak for din besvarelse!

Du kan nu trykke "Afslut".

Vægtning og stratificering.