

## Sygeplejersken

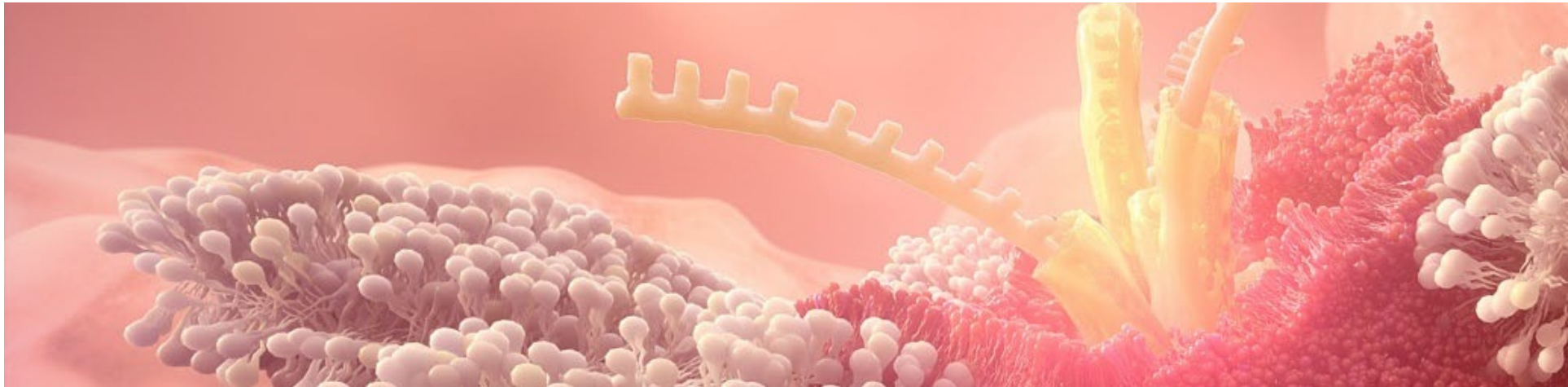
[Oversigt](#) [Seneste blad](#) [Artikelsøgning](#) [Bladarkiv](#) [Sygeplejersken Podcast](#) [Om Sygeplejersken](#) [Kontakt](#)

# Sundhedssektoren forsømmer de rygende patienter

Evaluering viser, at kun ca. 1 pct. af alle de rygende patienter på Region Hovedstadens hospitaler bliver henvist til kommunalt rygestoptilbud.



# Barrierer for klinikere i forhold til at snakke om rygning



**Temadag Sundhedsfremme hos kræftpatienter: fra forskning til handling**

**Hotel Alsik 16.04.2024**

**Anders Løkke  
Medicinsk afdeling, Vejle  
Sygehus Lillebælt**

# Hvad kæmper vi for...?



**Table 1. Participant characteristics, cross-sectional online survey performed in 2021 among HCPs in a large secondary care hospital (N=1645)**

| Characteristics                          | Qualitative subsample (N=409)<br>n (%) | Total sample (N=1645)<br>n (%) |
|--|--|--------------------------------|
| Age (years), mean (SD)                   | 48.4 (11.3)                            | 44.3 (11.8)                    |
| Sex                                      |  |                                |
| Male                                     | 44 (10.8)                              | 219 (13.3)                     |
| Female                                   | 365 (89.2)                             | 1408 (85.6)                    |
| Healthcare experience (years), mean (SD) | 21.8 (12.0)                            | 17.2 (12.0)                    |
| Department type                          |  |                                |
| Somatic                                  | 345 (84.4)                             | 1522 (92.5)                    |
| Psychiatric                              | 64 (15.6)                              | 123 (7.5)                      |
| Type of clinic                           |  |                                |
| Outpatient clinic                        | 113 (27.6)                             | 534 (32.5)                     |
| Inpatient bed unit                       | 114 (27.9)                             | 589 (35.8)                     |
| A&E/intensive care                       | 71 (17.4)                              | 250 (15.2)                     |
| Other                                    | 111 (27.1)                             | 221 (13.4)                     |
| HCP category                             |  |                                |
| Nurse                                    | 260 (63.6)                             | 929 (56.5)                     |
| Physician                                | 64 (15.6)                              | 295 (17.9)                     |
| Healthcare assistant                     | 29 (7.1)                               | 139 (8.4)                      |
| Other*                                   | 56 (13.7)                              | 222 (13.5)                     |

Research Paper

Barriers to implementation among healthcare sector: A qualitative

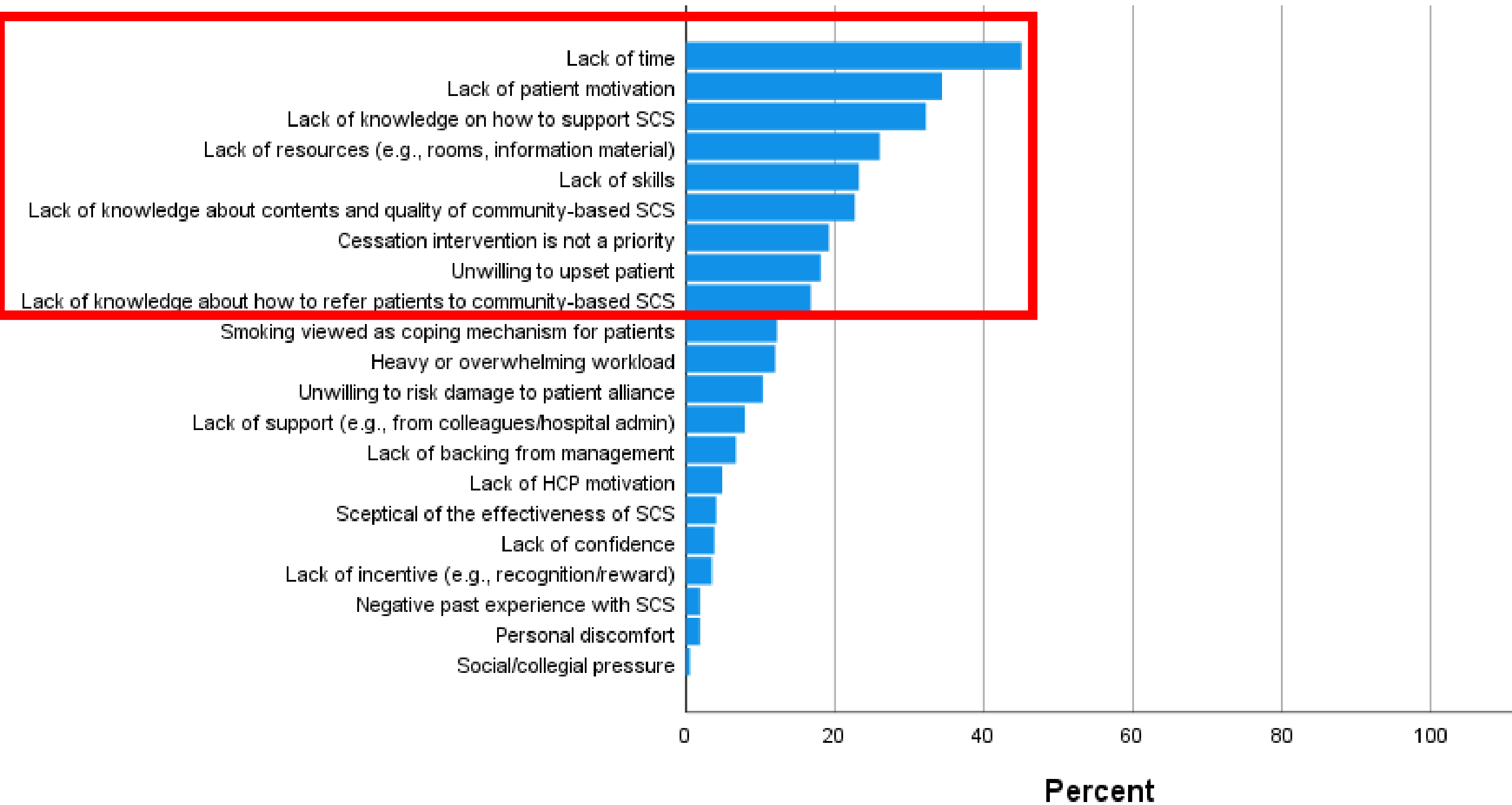
Camilla Uhre Jørgensen<sup>1</sup>, Anders Lø

Tobacco Prevention & Cessation

ation support  
secondary healthcare  
tion

Farver-Vestergaard<sup>1,2</sup>

\*Consists of physiotherapists, occupational therapists, psychologists, social workers, pedagogues, and students. A&E: Accidents and Emergency. HCP: healthcare provider.

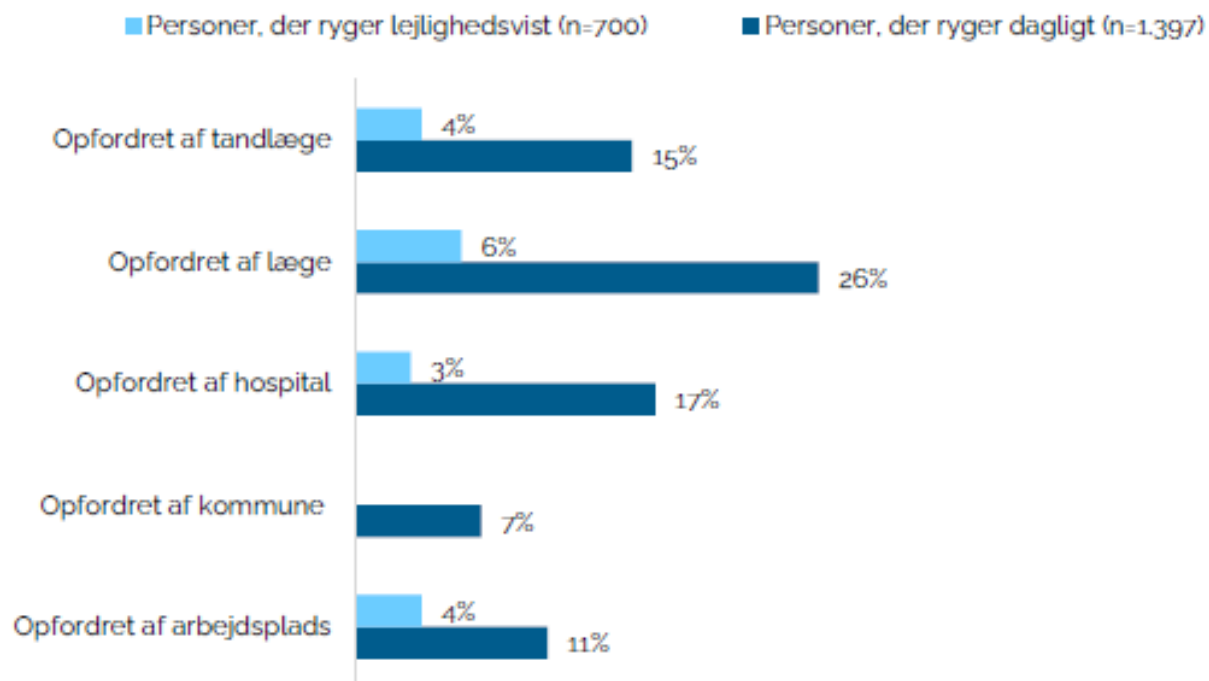


**Table 3. Summaries of themes, subthemes, and perspectives, cross-sectional online survey performed in 2021 among HCPs in a large secondary care hospital (N=1645)**

| <i>Themes</i>               | <i>Subthemes</i>                     | <i>Perspectives</i>  |
|-----------------------------|--------------------------------------|--|
| Concerned about the patient | Breaking the alliance                | Do not want to unnecessarily restrict, offend, or stress the patient, as one does not have a proper relationship with the patient or believes it affects the established relationship or the agenda set by the patient.  |
|                             | Taking away coping strategy          | Smoking is perceived as a factor in quality of life, a tool for de-escalation, or a coping strategy.   |
|                             | Patient's autonomy                   | The perception that patients should decide for themselves and that many do not want to cooperate on the matter.  |
| 'Not part of my job'        | Others' responsibility               | Think SCS is a responsibility of others, or believe that SCS is too time-consuming for their role.   |
|                             | Lack of knowledge                    | Ask for more training and internal guidelines.   |
| Inappropriate setting       | Work context                         | As SCS disturbs the agenda, more critical problems must be prioritized first. The surgery and emergency departments are perceived as inappropriate places to initiate SCS. Short contacts leave no option for follow-up, and time is lacking in this work setting. |
|                             | Organizational context               | Workflow does not encourage SCS, nor does management prioritize it.  |
|                             | The medical condition of the patient | If patients are severely or acutely affected, it is difficult to address smoking cessation. Concerns that SCS does not change the prognosis of specific diseases or that patients are too affected to integrate it.  |

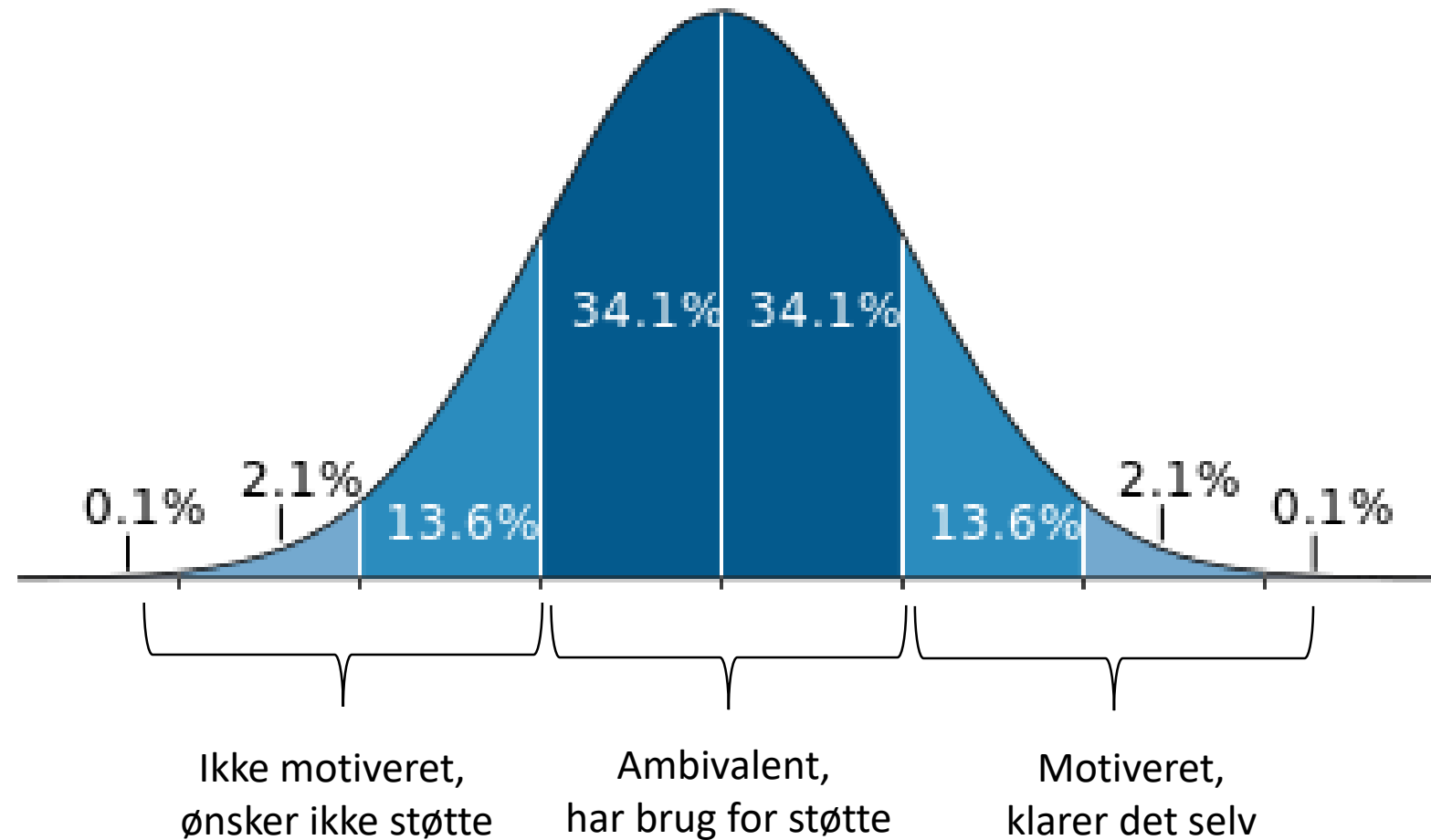
# Men...de andre gør det ikke...

Figur 6.3.1. Opfordring til rygestop blandt personer, der ryger (dagligt/lejlighedsvist), opdelt på rygegrupper, procent



Note: Kategorien "Opfordret af kommune" for personer, der ryger lejlighedsvist, fremgår ikke af figuren på grund af for få besvarelser.

# Patienternes parathed til rygestop





# Patienternes forventninger

- Patienter forventer at blive spurgt om rygning, når de kommer på hospitalet. Hvis sundhedspersonalet ikke spørger, kan det fx opfattes som:
  - ‘De har opgivet mig’
  - ‘Jeg er nok terminal og skal dø’
  - ‘De regner mig ikke for en, der kan holde op med at ryge’
  - ‘Det er nok ikke så vigtigt’
  - ‘Får jeg den information, jeg skal have? Har de overhovedet styr på det?’

# Medvirkende faktorer til rygestop

Figur 7.4.1 Medvirkende faktorer til seneste rygestopforsøg blandt personer, der ryger (dagligt/lejlighedsvist) og tidligere har røget, procent



# Rygeophør

Andelen af patienter, som ophører tobaksrygning (et år)

Årlig andel, som selv ophører med rygning: 1%

| Effekt af rådgivning alene | Rådgivning plus NRT Kombination* | Rådgivning plus Bupropion | Rådgivning Plus Cytisin |
|----------------------------|----------------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 10 %                       | 20 %                             | 20 %                      | 20-30 %?                |

\* Depotplaster og hurtigvirkende behandling pn ved gennembrudstrang (mundhulespray eller resoribletter)  
Tyggegummi anvendes typisk forkert og for længe, og anbefales derfor, som udgangspunkt, ikke

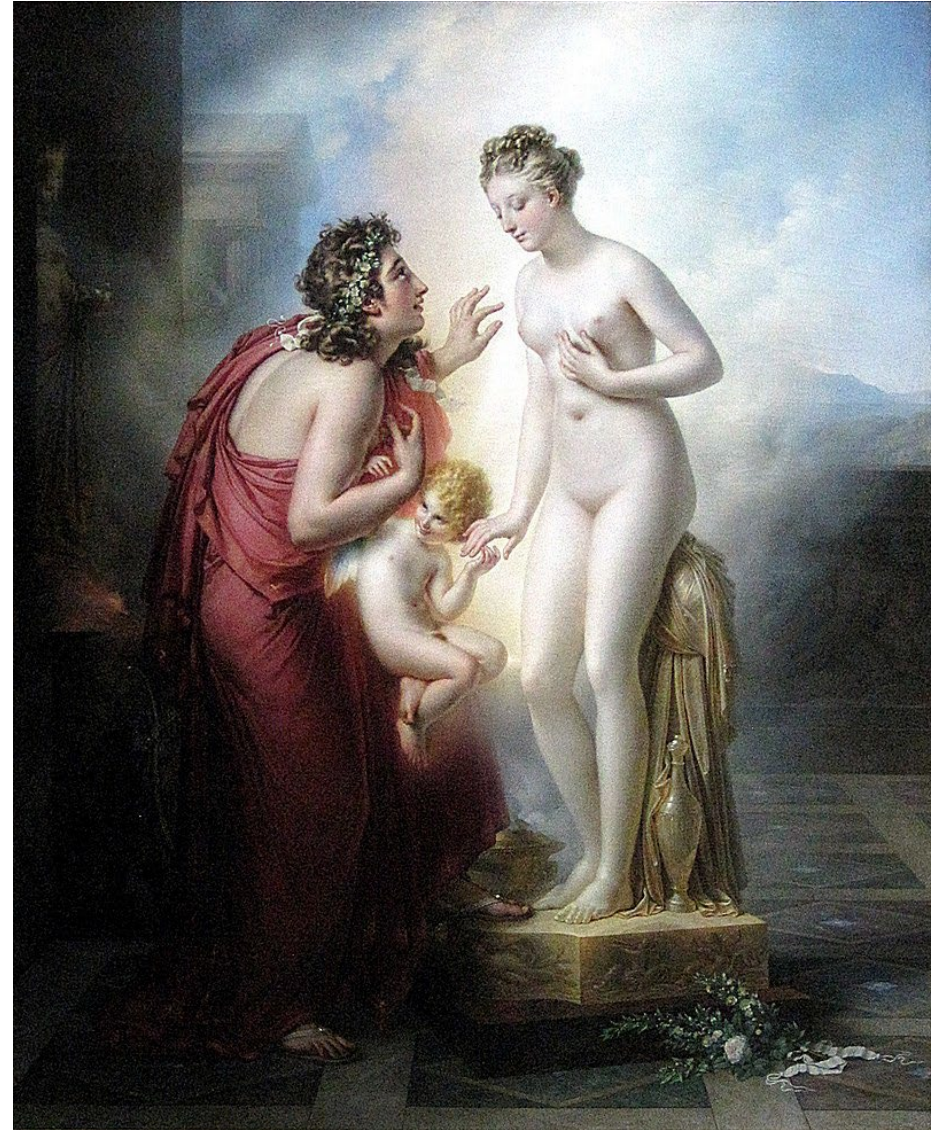
# Rygestop under udredning/behandling for kræft

- En måde at udfylde "den svære ventetid" med noget meningsfuldt, som vil gøre en stor forskel
  - Hvis det viser sig, at du ikke har kræft, gør du noget aktivt for, at du ikke skal herind igen
  - Hvis det viser sig, at du har kræft, gør du noget, der er en behandling i sig selv (forlænger levetid, øger livskvalitet), og som forbedrer dine chancer for, at andre typer behandling virker
  - Uanset hvad udredning/behandling viser, så tager du aktiv del i den bedste behandling, der kan tilbydes – både på kort og lang sigt



# Pygmalion-effekten

- En persons forventninger til en anden persons præstation har en tendens til at blive opfyldt....



Pygmalion og Galathea, Girodet (1819)

# Spørgsmål?



Telefon: 79406338  
Email: [anders.lokke@rsyd.dk](mailto:anders.lokke@rsyd.dk)

# Materiale

- Kommuneoversigt
- Pjece (se billede)
- Standardfrase ved henvisning:
  - "[Navn] er aktuelt under udredning med begrundet mistanke om lungecancer. Rygestopforløb bedes derfor påbegyndt snarest muligt grundet de aktuelle, særlige sundhedsmæssige risici forbundet med fortsat rygning. [Navn] kontaktes snarest muligt på telefon [telefonnummer]"
  - **Delagtiggør patienten i henvisningen**
- Beslutningshjælper



Link til pjecen [her](#)

# Beslutningshjælper

## 4

## Rygestop / Kirurgi ved lungekræft



n



### + Fordele



Mindre risiko for, at kræften vender tilbage



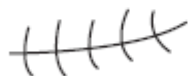
Færre lunge- og hjertekar komplikationer



Færre dages indlæggelse



Nedst risiko



Bedre



Bedre

### ÷ Ulemper



Kræver viljestyrke og motivation



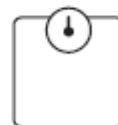
Man kan føle sig alene



Risiko for nederlag hvis det mislykkes



Absinenser



Risiko for



Rygetræng



Absinenser  
de første 2-3  
uger



Rygetræng



# Økonomisk gevinst ved rygestop (1 pk. cigaretter = 60 kr)

|                | 1 md | 2 mdr | 3 mdr | 4 mdr | 5 mdr | 6 mdr | 7 mdr | 8 mdr | 9 mdr | 10 mdr | 11 mdr | 12 mdr | 2 år  |
|----------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|
| 1 pk. pr. uge  | 240  | 480   | 720   | 960   | 1200  | 1440  | 1680  | 1920  | 2160  | 2400   | 2640   | 2880   | 5760  |
| 2 pk. pr. uge  | 480  | 960   | 1440  | 1920  | 2400  | 2880  | 3360  | 3840  | 4320  | 4800   | 5280   | 5760   | 11520 |
| 3 pk. pr. uge  | 720  | 1440  | 2160  | 2880  | 3600  | 4320  | 5040  | 5760  | 6480  | 7200   | 7920   | 8640   | 17280 |
| 4 pk. pr. uge  | 960  | 1920  | 2880  | 3840  | 4800  | 5760  | 6720  | 7680  | 8640  | 9600   | 10560  | 11520  | 23040 |
| 5 pk. pr. uge  | 1200 | 2400  | 3600  | 4800  | 6000  | 7200  | 8400  | 9600  | 10800 | 12000  | 13200  | 14400  | 28800 |
| 6 pk. pr. uge  | 1440 | 2880  | 4320  | 5760  | 7200  | 8640  | 10080 | 11520 | 12960 | 14400  | 15840  | 17280  | 34560 |
| 7 pk. pr. uge  | 1680 | 3360  | 5040  | 6720  | 8400  | 10080 | 11760 | 13440 | 15120 | 16800  | 18480  | 20160  | 40320 |
| 8 pk. pr. uge  | 1920 | 3840  | 5760  | 7680  | 9600  | 11520 | 13440 | 15360 | 17280 | 19200  | 21120  | 23040  | 46080 |
| 9 pk. pr. uge  | 2160 | 4320  | 6480  | 8640  | 10800 | 12960 | 15120 | 17280 | 19440 | 21600  | 23760  | 25920  | 51840 |
| 10 pk. pr. uge | 2400 | 4800  | 7200  | 9600  | 12000 | 14400 | 16800 | 19200 | 21600 | 24000  | 26400  | 28800  | 57600 |

| Kommune      | Kontakt   | Individuelt                 | Gruppe    | Sted   |
|--------------|---|-----------------------------|-----------|--|
| Faxe         | Vibeke, 56 20 33 85 / 56 20 49 65,<br>viba@faxekommune.dk   | Efter behov                 | 7 gange   | Faxe Sundhedscenter + andre steder i kommunen, eller online                            |
| Greve        | Ditte, 21 49 03 46, sikkerpost@greve.dk   | Via Stoplinien (telefonisk) | 6 gange   | Træningsenheden, Hundige Allé i Greve  |
| Guldborgsund | Louise, 54 73 21 69, rygestop@guldborgsund.dk   | Via Stoplinien (telefonisk) | 6 gange   | Der tilbydes også Walk and talk-rygestop og rygestopforløb for mænd                    |
| Holbæk       | Holbæk Sundhedscenter, 72 36 76 80  | Via Stoplinien (telefonisk) | 8 gange   | Sundhedscentret i Holbæk   |
| Kalundborg   | Forebyggelse og Genoptræning, 59 57 58 80,<br>genoptraeningscenter@kalundborg.dk (tlf.tid kl. 8-10)                                     | Ca. 5 samtaler              | 5-6 gange | Sundheds- og Akuthuset i Kalundborg eller Gørlev                                       |
| Køge         | Charlotte og Henrik, 30 46 61 01 / 29 33 70 96,<br>rygestop@koege.dk  | Via Stoplinien (telefonisk) | 7 gange   | Køge Rådhus  |
| Lejre        | Gitte og Charlotte, 20 58 87 77 / 20 84 60 33,<br>gibu@lejre.dk   | Via Stoplinien (telefonisk) | 5 gange   | Bøgebakken Pleje- og Sundhedscenter  |
| Lolland      | Stoplinien, 80 31 31 31   | Via Stoplinien (telefonisk) | -         | -  |
| Næstved      | Sundhedsrehabiliteringen, 55 88 14 00,  | Via Stoplinien (telefonisk) | 6 gange   | Næstved Sundhedscenter   |
| Odsherred    | Livsstilsteamet, 59 66 56 18 (tlf.tid. man-tors kl. 8-9),<br><a href="mailto:livsstilsteam@odsherred.dk">livsstilsteam@odsherred.dk</a> | Via Stoplinien (telefonisk) | 5 gange   | Sundhedscenter Odsherred   |
| Ringsted     | Sundhed og Træning, 57 62 80 32,<br>sundhedsteam@ringsted.dk  | Ca. 5 samtaler              | 6 gange   | Ringsted Sundhedshus   |
| Roskilde     | Sundhedscentret, 46 31 77 02,<br>sundhedforalle@roskilde.dk   | Efter behov                 | 8 gange   | Sundhedscentret Roskilde og Sundheds- og Omsorgscentret i Jyllinge, Viby og Æblehaven. |

|             | Kontakt   | Individuelt                 | Gruppe  | Sted   |
|-------------|---|-----------------------------|---------|--|
| Slagelse    | Marianne, 92 43 23 20 / 21 46 93 88, rygestop@slagelse.dk   | Via Stoplinien (telefonisk) | 7 gange | Sundhedshusene i Slagelse, Korsør og Skælskør  |
| Solrød      | Louise, 51 16 93 12 / 56 18 24 00, forebyggelse@solrod.dk   | Via Stoplinien (telefonisk) | 5 gange | Solrød Center  |
| Sorø        | Sorø Sundhedscenter, 57 87 71 40, sundhedscenter@soroe.dk   | Efter behov                 | 5 gange | Sorø Sundhedscenter  |
| Stevns      | Stine, 28 95 30 97, rygestop@stevns.dk  | Via Stoplinien (telefonisk) | 5 gange | Sundheds- og Frivillighedscentret i Hårlev   |
| Vordingborg | Rygestopteamet, 20 54 23 10 (tlf.tid mandag kl 8-10 og torsdag kl. 13-15), <a href="mailto:rygestop@vordingborg.dk">rygestop@vordingborg.dk</a> | Via Stoplinien (telefonisk) | 6 gange | Vordingborg Sundhedscenter og Præstø Multicenter. Der tilbydes også online rygestopkursus, rygestop i naturen og rygestop kombineret med motion. |

#### Generelt:

- Ventetid for kontakt 1-14 dage
- Opstart foregår altid med individuel samtale
- Rådgivere er uddannet i rygestopstøtte
- Forløbene er gratis
- **Stoplinien:** 80313131
- **App:** eKvit

<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2024/Nikotinafhaengighed/Behandling-af-nikotinafhaengighed.ashx>

# Behandling af nikotinafhængighed

Krav, anbefalinger og metoder  
til stoprådgivere

# Danske retningslinjer



KLINISKE RETNINGSLINJER | KRÆFT

- **Tilstræb rygestop på alle tidspunkter under udrednings- og behandlingsforløbet**, da effekterne kan være udtalte – på niveau med dem der kendes fra den konventionelle lungekræftbehandling (kirurgi, stråling og kemoterapi). (A)
- **Rådgivning om rygestop bør gives sammen med farmakologisk behandling, da det giver størst chance for rygeophør**. Vareniclin er dokumenteret mest effektivt, har ingen alvorlige bivirkninger, og bør derfor overvejes som førstevalg. (A)

[https://www.dmcg.dk/siteassets/kliniske-retningslinjer---skabeloner-og-vejledninger/kliniske-retningslinjer-opdelt-pa-dmcg/lun gecancer/dlcg\\_rygeophor\\_lungekraft\\_v3.0\\_adm godk201222.pdf](https://www.dmcg.dk/siteassets/kliniske-retningslinjer---skabeloner-og-vejledninger/kliniske-retningslinjer-opdelt-pa-dmcg/lun gecancer/dlcg_rygeophor_lungekraft_v3.0_adm godk201222.pdf)