

## Vejledning til samtale om rygestop, Socialmedicinsk Center, Region Hovedstaden



### Eks. på rygestopsamtale

- Ryger du?
- Har du overvejet at holde op?
- Hvornår skal det være?
- Hvordan vil rygestop påvirke din lidelse
- Gratis rådgivning og rygestoptilbud 80 31 31 31 og [Stoplinien.dk](http://Stoplinien.dk)

### Baggrund

Denne kortfattede vejledning er baseret på Sundhedsstyrelsens nationale vejledning (1). I Danmark ryger ca. 22% af den voksne befolkning (2016) (2). Rygning medfører rygerrelaterede dødsfald hos halvdelen af rygerne. Rygning påvirker stort set alle organsystemer. Hvert fjerde dødsfald skyldes i Danmark rygning (3). I sundhedsprofiler svarer 75% af voksne rygere at de har et ønske om at holde op (4). Ca. halvdelen vil gerne have støtte til deres rygestop.

Der er evidens for, at blot det at læger nævner rygning, øger ophørsraten med et par procent (5)

I Region Hovedstaden har man besluttet, at alle rygere skal have en samtale om rygeophør. I socialmedicinen er fokus et andet end rygning. Derfor er der behov for, at denne samtale er kort.

Man kan supplere den korte tobakssamtale, som er skitseret i boxen ovenfor, med en mere udførlig version af den motiverende samtale, hvor man starter med at få patienten til at overveje ambivalensen ved at ryge. Se link med introduktion til den motiverende samtale (6). Det er oftest relevant i forhold til patientens lidelse, at oplyse, hvilken effekt rygeophør kan have. Se links om rygningens virkning på smerter, depression, medicininteraktion og postoperative forløb nedenfor (7, 8, 9, 10) Der er ikke

holdepunkt for at risiko for forværring af psykisk lidelse ved rygestop.

Rygestopkurser flerdobler chancen for at blive røgfri. Det gør rygestopmedicin også. Man kan lave Fagerstrømstest for at vurdere den fysiske afhængighed samt om rygestopmedicin er relevant (1). Specielt morgencigaretter er tegn på fysisk afhængighed. Sundhedsstyrelsen oplyser, at succesraten på egen hånd er ca. 5%, og at man på rygestopkurser har en gennemsnitlig, kontinuerlig succesrate på 25% efter et år. Til de patienter, som siger, at de ikke kan holde op, fordi de tidligere uden held har forsøgt, kan man oplyse, at rygeafvænnning er en proces, som ofte kræver mange forsøg. Få din patient til at tænke tilbage på, hvad det var, der lykkedes ved de tidligere forsøg, så de kan bringe disse erfaringer med sig i deres rygeafvænningsbestrebelse.

Evt. undersøgelser af patienter i ambulatoriet: Overvej lungefunktionsmåling.

## Diagnoser

DZ720E Daglig rygning  
DF172 Afhængighedssyndrom som følge af tobaksbrug  
aktivt brugende

## Tilbud om hjælp til rygestop

Telefonisk rådgivning

Henvendelse til Stoplinien tlf. **80 31 31 31** mandag - torsdag kl.10-20 og fredag kl.10-16.  
Stoplinien er bemandet med erfarne rygestoprådgivere som giver rådgivning, vejledning om lokale rygestoptilbud.

Rygestopkurser:

I kommunerne har man gratis rygestopkurser.  
Se [www.stoplinien.dk](http://www.stoplinien.dk) eller ring **80 31 31 31**

Internetbaserede rygestopguides:

[www.ekvit.dk](http://www.ekvit.dk) er et internetbaseret rygestopprogram, man selv kan følge.

[www.stoplinien.dk](http://www.stoplinien.dk) se rygestoptilbud i kommunerne, internetbaseret rådgivning om at komme i gang med rygestop, vedligeholdelse af rygestop, samt hjælpemidler, der kan fremme rygestoppet.

- Medicinsk vejl. til rygeafvænning(10) Man kan vælge mellem tre førstevalgspræparater:
- **Nikotin substitution** (NRT) fås som tyggegummi, plaster, inhalatorer mv. NRT har man lang erfaring med, kan fås i håndkøb, der er få bivirkninger og ingen kontraindikationer.
  - **Champix** (Vareniclin) og
  - **Zyban** (BupropionSR)
- er receptpligtige tabletter som tager rygetrangen, mindsker det kick, man får af at ryge og giver ikke anledning til afhængighed.
- De tre præparater giver anledning til en 1 års ophørsrate på ca. 20 – 30%.

Gravide rådes til at forsøge uden substitution, og hvis det ikke kan lade sig gøre, så at anvende NRT.  
E-cigaretter anbefales ikke og er ved at blive undersøgt for skadelige stoffer.

#### Links til referencer

1. Behandling af tobaksafhængighed – anbefalinger om styrket klinisk praksis 2011  
<http://sundhedsstyrelsen.dk/~media/991FEEAC113D407BAAD609E2926F4A04.ashx>
2. <https://www.sst.dk/da/nyheder/2016/faldet-i-rygning-i-danmark-er-gaaet-i-staa>
3. <https://www.lunge.dk/pressemeddelelser/tobaksafhaengighed-koster-samfundet-milliarder-hvert-aar>
4. <https://sundhedsstyrelsen.dk/~media/1529A4BCF9C64905BAC650B6C45B72A5.ashx>
5. Physician advice for smoking cessation, Cochrane Tobacco Addiction Group 31.maj 2013  
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD000165.pub4/abstract>
6. Rosdahl, G.: Den motiverende samtale  
[http://denmotiverendesamtale.dk/Introduktion\\_til\\_Den\\_Motiverende\\_Samtale.pdf](http://denmotiverendesamtale.dk/Introduktion_til_Den_Motiverende_Samtale.pdf)
7. Rygning og smerter  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3307498>
8. Rygning og depression  
<http://www.bmj.com/content/348/bmj.g1151>
9. Rygning medfører interaktion med medicin  
[http://www.in.gov/isdh/files/DRUG\\_INTERACTIONS\\_WITH\\_SMOKING.pdf](http://www.in.gov/isdh/files/DRUG_INTERACTIONS_WITH_SMOKING.pdf)
10. Alkohol, rygning og postoperative komplikationer 2012  
<http://sundhedsstyrelsen.dk/~media/5FF75A15E5484811BD7B83EB926B398A.ashx>
11. Anvendelse af farmaka ved rygeafvænning, Philip Tønnesen, Lungemedicinsk afd. Gentofte Hospital  
[http://www.irf.dk/dk/publikationer/rationel\\_farmakoterapi/maanedsbld/2009/anvendelse\\_affarmaka\\_til\\_rygeafvaening.htm](http://www.irf.dk/dk/publikationer/rationel_farmakoterapi/maanedsbld/2009/anvendelse_affarmaka_til_rygeafvaening.htm)

Vejledningen træder i kraft 31. december 2015 og er revideret 2.1.2018.

Vejledningen skal senest revideres 31.12.2020.

Forfatter: Jo Coolidge, overlæge, Socialmedicinsk Center

Ekstern review: Charlotta Pisinger, Forskningsoverlæge, Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Rigshospitalet