

# Registreringskema - rygestoptilbud

Dette skema udfyldes af rådgiveren

1. Rygestopenhed: \_\_\_\_\_ Nr.

Underenhed: \_\_\_\_\_

2. Kursus/forløb \_\_\_\_\_ Nr.

3. Rådgiver(e) (navn): \_\_\_\_\_

4. Kursusstart (dato):   20    
Dag Md. Ar

5. Kursusafslutning (dato):   20    
Dag Md. Ar

6. Planlagt rygestop (dato):  Nej  Ja - den   20    
Dag Md. Ar

## 7. Målgruppe:

Sæt kryds i én af kasserne!

- Kun patienter (+ pårørende)  
 Kun ansatte (arbejdspladstilbud)  
 "Almindelige borgere"  
 Blandet  
 Kun gravide (+ partnere)  
 Andet (anfør): \_\_\_\_\_

*Fx unge, projektdeltagere*

## 8a. Type af rygestoptilbud:

Sæt kryds i én af kasserne!

- Individuelt forløb  
 Gruppeforløb  
 Andet (anfør): \_\_\_\_\_

*Fx kombination af gruppe og individuelt*

## b. Metode (sæt kryds i én af kasserne):

- Standardforløb  
 Kom & Kvit  
 Xhale-rådgivning  
 Akupunktur  
 Zoneterapi  
 Forebyggelsessamtale/motiverende samtale  
 Andet: \_\_\_\_\_

## c. Er der anvendt supplerende former for kontakt (sæt gerne flere krydser):

- Nej  
 Ja - per brev/email  
 Ja - SMS  
 Ja - personlig telefonisk henvendelse  
 Ja - IVR (Interactive Voice Response)  
 Ja - digital rådgivning  
 Ja - andet: \_\_\_\_\_

## 9. Er der planlagt tilbagefaldsforebyggelse efter kursets afslutning?

- Nej  
 Ja - per brev  
 Ja - telefonisk  
 Ja - møde  
 Ja - andet: \_\_\_\_\_

## 10. Holdstørrelse:

(Skal også udfyldes ved individuelle forløb)

Punkt 10 og 11 skal ikke udfyldes, hvis der er tale om et **Xhale** eller **Kom & Kvit** forløb

Antal deltagere tilmeldt:

Antal deltagere på kurset:

## 11. Antal mødegange:

(Uden tilbagefaldsforebyggelse)

Planlagt:

Reelt afholdt:

## 12. Kursets varighed per kursusgang i minutter (konfrontationstid):

Ikke kursets samlede varighed, men varighed i gennemsnit per mødegang:

Samlet varighed / Antal møder

Planlagt:

Reelt afholdt:

## Basisskema for deltagere i rygestopaktiviteter

*Dette skema udfyldes af rådgiveren*

Rygestopenhed (nr.):

Kursusnr.:

Navn: \_\_\_\_\_

Deltageren har givet informeret samtykke til, at data må registreres i Rygestopbasens database **Nej**  **Ja**

**Røgfri/dampfri ved kursets afslutning:**

Røgfri (tobak)

Nej

Ja

Ved ikke

Dampfri (e-cigaretter)

Nej

Ja

Ved ikke

Antal gange fremmødt:

**Udleveres der gratis rygetrangsreducerende medicin?** (Direkte/via værdikupon)

Nej, ingen

Ja nikotinerstatning:  Enkelte prøver,  Ja til   uger,  Andet: \_\_\_\_\_

Ja vareniclin:  Enkelte prøver,  Ja til   uger,  Andet: \_\_\_\_\_

Ja bupropion:  Enkelte prøver,  Ja til   uger,  Andet: \_\_\_\_\_

Ja andet: \_\_\_\_\_  Enkelte prøver,  Ja til   uger,  Andet: \_\_\_\_\_

**Betaler deltageren selv for kursusdeltagelse?**

Nej

Ja, beløb     kr.

**Har deltageren modtaget tilskud fra et af følgende?**

Kommunalt tilskud til rygestopmedicin (2020 - ) (direkte/via værdikupon)

Kuponer: Samlet beløb     kr.

Medicin: Samlet beløb     kr.

Rygestoppuljen "Styrket rygestoptilbud til særlige grupper" (2020-2023)

Deltagelse i forløb uden rygestopmedicin

Vederlagsfri rygestopmedicin (direkte/via værdikupon)

Kuponer: Samlet beløb     kr.

Medicin: Samlet beløb     kr.

Andet: \_\_\_\_\_

Ingen af ovenstående

## Basisskema for unge

Brug venligst blokbogstaver:

Rygestopenhed (nr.):    Kursusnr.:    CPR-nr:       -    

Fornavn: \_\_\_\_\_ Mellemlnavn: \_\_\_\_\_ Efternavn: \_\_\_\_\_

Privatadresse: \_\_\_\_\_ Postnr.: \_\_\_\_\_ By: \_\_\_\_\_

Tlf.: \_\_\_\_\_ Mobiltilf: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

1. Hvor længe har du røget?   år og   måneder2. Bor du sammen med en ryger?  Nej  Ja3. Bor du sammen med voksne (over 18 år)?  Nej  Ja Hvis ja:  Forældre  Kæreste/ægtefælle  Bofælle(r)4. Bor du sammen med børn/unge (under 18 år)?  Nej  Ja Hvis ja:  Egne børn  Søskende  Bofælle(r)

## 5. Rygevaner

Ryger du cigaretter?

- Nej  Ja
- Dagligt
- Ugentligt
- Månedligt / sjældnere

Ryger du vandpibe?

- Nej  Ja
- Dagligt
- Ugentligt
- Månedligt / sjældnere

Ryger du e-cigaret?

- Nej  Ja
- Dagligt
- Ugentligt
- Månedligt / sjældnere

Bruger du snus?

- Nej  Ja
- Dagligt
- Ugentligt
- Månedligt / sjældnere

## Udfyldes af dagligrygere

Sæt kryds ved én besvarelse for hvert spørgsmål!

5a. Hvor lang tid går der, fra du vågner, til du ryger dagens første cigaret?

- |   | Point |
|---|-------|
| <input type="checkbox"/> Under 5 minutter | 3     |
| <input type="checkbox"/> 6-30 minutter    | 2     |
| <input type="checkbox"/> 31-60 minutter   | 1     |
| <input type="checkbox"/> Over 60 minutter | 0     |

5b. Har du svært ved at lade være med at ryge, hvor det er forbudt?

- Ja 1
- Nej 0

5c. Hvilken cigaret er sværest at undvære?

- Den om morgenen 1
- En anden 0

5d. Hvor meget ryger du i løbet af et døgn?

(Cigarillos indeholder samme mængde tobak som cigaretter)

Angiv antal:

cigaretter

snus/skrå

e-cigaretter

1 cigaret = 1 gram

1 snus\* = 10 gram

1 mg nikotin = 1 gram (e-cigaret)\*\*

Omregn til gram tobak efter tabellen:

- 0-10 gram: 0
- 11-20 gram: 1
- 21-30 gram: 2
- Over 30 gram: 3

5e. Ryger du mere først på dagen end resten af dagen?

- Ja 1
- Nej 0

5f. Ryger du, når du er syg eller sengeliggende?

- Ja 1
- Nej 0

Læg de markerede tal sammen og skriv summen her:  

\* Nikotinindhold i 1 gram snus svarer til indholdet i 10 cigaretter.

\*\*Nikotinindholdet i 1 mg nikotin svarer til indholdet i 1 cigaret. Det beregnes ud fra antal ml væske x koncentration:

(eks. 10 ml x 12 mg om ugen = 120 / 7 dage = 17 mg skrives i skemaet)

Udfyld venligst også næste side!

## Basisskema for unge (bagside)

Rygestopenhed (nr.):    Kursusnr.:    

## 6. Hvor mange gange har du inden for de seneste 10 år været røgfri i mindst 14 dage?

- Ingen  
 1-3 gange  
 Mere end 3 gange

Hvis du har været røgfri, hvad var da din længste røgfri periode?

  måneder  
 og   uger

## 7. Har nogle af følgende personer opfordret dig til at holde op med at ryge inden for det seneste år?

Sæt gerne flere krydser!

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Familienedlem            | <input type="checkbox"/> Læge / andet sundhedspersonale |
| <input type="checkbox"/> Lærer / underviser       | <input type="checkbox"/> Tandlæge                       |
| <input type="checkbox"/> Træner / klubmedarbejder | <input type="checkbox"/> Apotekspersonale               |
| <input type="checkbox"/> Venner / kæreste         | <input type="checkbox"/> Kommune / Stoplinien           |
| <input type="checkbox"/> Ingen af ovenstående     | <input type="checkbox"/> Andre: _____                   |

## 8. Hvad laver du?

Sæt kryds i én af kasserne!

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Elev, lærling eller studerende | <input type="checkbox"/> Førtidspensionist                             |
| <input type="checkbox"/> Lønmodtager                    | <input type="checkbox"/> Arbejdsløs / i aktivering / på kontanthjælp   |
| <input type="checkbox"/> Selvstændig erhvervsdrivende   | <input type="checkbox"/> På orlov (barselsorlov, uddannelsesorlov mv.) |
| <input type="checkbox"/> Andet arbejde                  | <input type="checkbox"/> Andet: _____                                  |
| <input type="checkbox"/> Hjemmegående (uden indtægt)    |  |

9. Hvad er din højeste fuldførte uddannelse?

Sæt kryds i én af kasserne!

- Ingen, endnu ikke afsluttet folkeskolen  
 Folkeskole

**Ungdomsuddannelser og erhvervsuddannelser**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Gymnasial ungdomsuddannelse   | (fx Gymnasium, HF, HH, HHX, HTX mv.)                  |
| <input type="checkbox"/> Et eller flere kortere kurser | (fx specialarbejderkurser, truckfører, portør mv.)    |
| <input type="checkbox"/> Erhvervsfaglig uddannelse     | (fx Teknisk skole, handel og kontor mv.)              |
| <input type="checkbox"/> Anden faglig uddannelse       | (fx Social- og sundhedsuddannelsen, lægesekretær mv.) |

**Videregående uddannelser**

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Kort       | (under 3 år; fx laborant, installatør, tandplejer)          |
| <input type="checkbox"/> Mellemlang | (3-4 år; fx folkeskolelærer, sygeplejerske, socialrådgiver) |
| <input type="checkbox"/> Lang       | (mere end 4 år; fx civilingeniør, gymnasielærer, læge)      |

 Andet: \_\_\_\_\_

## 10. Bor du i:

Sæt kryds i en af kasserne!

- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Ejerbolig   | <input type="checkbox"/> Ved ikke           |
| <input type="checkbox"/> Andelsbolig | <input type="checkbox"/> Andet: _____       |
| <input type="checkbox"/> Lejebolig   | (fx efterskole, kollegium, institution mv.) |

## 11. Må vi ringe til dig senere for at høre, om du ryger?

 Nej  Ja

Skemaet afleveres til rådgiveren. Tak for hjælpen!

## Opfølgningsskema for deltagere i rygestopaktiviteter

**Det grå felt udfyldes af rådgiveren**

Dette skema dækker dit rygestopforløb med

planlagt rygestopdato:   20  

Dag Md. År

(Er der ikke planlagt en rygestopdato bruges dato for kursusafslutning)

Rygestopenhed (nr.):    Kursusnr.:    

Navn: \_\_\_\_\_

1. Dette skema er udfyldt den   20  

Dag Md. År

2a. Har du været røgfri lige siden ovennævnte tilbud hos os?

 Nej Ja

2b. Ryger du vandpibe, e-cigaret eller tager du snus?

**Vandpibe** Nej  Ja Dagligt Ugentligt Månedligt / sjældnere**E-cigaret** Nej  Ja Dagligt Ugentligt Månedligt / sjældnere**Snus/skrå** Nej  Ja Dagligt Ugentligt Månedligt / sjældnere

3. På en skala fra 1-5 hvor 1 er dårligst og 5 er bedst:

a Hvor tilfreds var du med rygestopinstruktørens indsats?

 1  2  3  4  5

b Hvor tilfreds var du med gruppens måde at fungere på?

    

c Hvor tilfreds var du med tidspunktet på dagen hvor kurset blev holdt?

    

d Hvor tilfreds var du med forløbet som helhed?

    

4. Har du brugt nikotinprodukter eller medicin til dit rygestop? Hvis ja: hvor længe?

Nikotinerstatning

  uger

Vareniclin

  uger

Bupropion

  uger

Andet: \_\_\_\_\_

  uger Ingen af ovenstående

5. Bruger du aktuelt

 Nikotinerstatning Andet: \_\_\_\_\_ Vareniclin Ingen af ovenstående Bupropion**Spørgsmål 6-8 besvares kun, hvis du har røget efter ovennævnte rygestoptilbud.**

6. Har du været røgfri i de seneste 14 dage?

 Nej Ja

Ryger du

 dagligt ugentlig månedligt / sjældnere

7. Hvis du ryger dagligt, hvor meget ryger du så i løbet af et døgn? Angiv antal

  cigaretter

(Cigarillos indeholder samme mængde tobak som cigaretter)

  snus/skrå

8. Er du interesseret i et nyt rygestoptilbud?

 Nej Ja

# Årsag til manglende opfølgning af deltagere i rygestopaktiviteter

*Dette skema udfyldes af rådgiveren*

Dette skema dækker rygestopforløb med

planlagt rygestopdato:    20

Dag Md. År

(Er der ikke planlagt en rygestopdato bruges dato for kursusafslutning)

Rygestopenhed (nr.):

Kursusnr.:

Navn: \_\_\_\_\_

1. Dette skema er udfyldt den    20

Dag Md. År

2. Det er ikke lykkedes at få udfyldt et opfølgningsskema for denne deltager fordi:

Sæt kun ét kryds

Deltageren ønsker ikke at besvare spørgsmålene  Ja

Deltageren svarer ikke trods mindst 4 telefonopkald  Ja

Deltagerens telefonnummer er ukendt  Ja

Deltageren er død  Ja

Anden årsag  Ja

Specificér: \_\_\_\_\_