

# ER RYGNING STADIG DERES MINDSTE PROBLEM ?



Undersøgelse blandt fagprofessionelle af holdningsændring til  
socialt udsatte og tobaksforebyggelse

## **ER RYGNING STADIG DERES MINDSTE PROBLEM?**

Undersøgelse blandt fagprofessionelle af holdningsændring til socialt udsatte og tobaksforebyggelse

Røgfrihed for alle, oktober 2011

Rapporten er udarbejdet af  
evalueringsmedarbejder Berit Christensen  
Pia Vivan Pedersen (Statens Institut for Folkesundhed)  
har ydet værdifuld sparring

Forsidefoto: Erik Schultz

Tryk: Intern Service,  
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen,  
Københavns Kommune

ISBN 978-87-994369-8-9 (trykt udgave)  
ISBN 978-87-994369-9-6 (elektronisk udgave)

Rapporten kan downloades fra [www.rogfrihed.dk](http://www.rogfrihed.dk)

## **Om Røgfrihed for alle**

Røgfrihed for alle er et treårigt (2009-2011) landsdækkende projekt, som arbejder med tobaksforebyggelse blandt socialt udsatte mennesker: alkohol- og stofbrugere, hjemløse og mennesker med sindslidelse.

En væsentlig indsats for projektet er at opkvalificere beslutningstagere og medarbejdere i kommunerne til at varetage dette arbejde.

Røgfrihed for alle arbejder tæt sammen med 12 modelkommuner, som udvikler metoder og opbygger kapacitet på området.

Projektet er inspireret af amerikanske anbefalinger og bygger videre på anerkendte og videnskabeligt funderede metoder.

Røgfrihed for alle er finansieret af satspuljemidler fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet og er forankret i Sund By Netværket. Projektet samarbejder med Sundhedsstyrelsen, Statens Institut for Folkesundhed, Servicestyrelsens Udsatteenhed, Psykiatrifonden m.fl.

# Indhold

## **RESUMÉ 5**

Formål og metode 5

Resultater 5

## **HVORFOR DENNE UNDERSØGELSE? 7**

Om rapporten 7

## **HVEM HAR DELTAGET I UNDERSØGELSEN? 9**

## **LYKKES DET BRUGERNE AT BLIVE RØGFRI? 11**

Rygemønstre 11

Rygestop 12

Anledning og hjælp til røgfrihed 12

Planer om at blive røgfri 13

Overholdelse af rygeregler 14

Medarbejdernes rolle 14

Opsamling 15

## **HOLDNINGER 17**

Budskabet er blevet hørt 17

– brugerne kan og vil 17

Rygning og social kontakt 17

Er rygning stadig deres mindste problem? 19

Giver rygning livskvalitet? 19

Mere eller mindre sundhedsskadeligt? 19

Virker nikotinerstatning? 21

Tilbud: ja tak – signal: tja 21

Nærmere analyser 23

Opsamling / pointer 23

## **HVORFOR ER HOLDNINGER INTERESSANTE? 25**

Kapacitetsopbygning og holdninger 25

Analysemodel 26

## **VIDEN OG HOLDNINGSÆNDRING 27**

Aktiviteter på institutionerne 27

Viden om socialt udsatte og rygning 28

Deltagelse i arrangementer og holdninger 29

Kompetencer til tobaksforebyggelse 29

Opsamling / pointer 30

## **KONKLUSION OG PERSPEKTIVERING 31**

## **METODE 35**

Spørgeskemaet 35

Dataindsamlingen 35

Et par kommentarer om studiedesign og statistik 37

Bruger, borger og frivillig 37

## **LITTERATUR 39**



# Resumé

## Formål og metode

Denne undersøgelse følger op på *Rygning er deres mindste problem?*, den holdningsundersøgelse, der blev udgivet i 2010. Formålet er primært at undersøge, om holdningerne til socialt udsatte og rygning har ændret sig blandt medarbejdere og ledere på sociale institutioner.

Undersøgelsen er foretaget som led i evalueringen af projekt Røgfrihed for alle og er gennemført i samarbejde med de 12 kommuner, der er modelkommuner i projektet.

Resultaterne baserer sig på spørgeskema-besvarelser fra 707 personer, hvoraf 39 er ledere, 319 er medarbejdere og frivillige og 349 er brugere af sociale institutioner. Undersøgelsen er foretaget på i alt 49 institutioner.

## Resultater

68 % blandt brugerne og 32 % blandt medarbejdere og ledere ryger dagligt.

40 % blandt brugerne har forsøgt at holde op med at ryge inden for det seneste år. Det er betydeligt flere end i sidste undersøgelse. 13 % blandt alle dem, der ikke ryger, er lykkedes med at blive røgfri inden for det seneste halve eller hele år. Dertil kommer, at 32 % blandt alle rygere har reduceret deres daglige tobaksforbrug.

En tredjedel ønsker hjælp til at blive røgfri. For dem, der er blevet røgfri, har det hjulpet at være på rygestopkursus. Også rygeforbud eller begrænsninger i, hvor man må ryge på institutionen, er en hjælp.

Halvdelen af medarbejderne hjælper brugerne med at blive røgfri, og hver femte medarbejder taler ofte med

brugerne om rygning. Denne hjælp til brugerne er delvist betinget af egen rygning.

Brugerne motiveres til rygestop af deres økonomi og sygdom eller frygten for at blive syg.

I forbindelse med udgivelse af den første undersøgelse har der være meget fokus på, at medarbejderes holdninger var præget af misforståede hensyn til brugerne, og at dette stod i vejen for, at brugerne kunne få den hjælp, de ønskede sig. Dette budskab er blevet hørt, idet der nu er 34 % mod 19 % før, der mener, at brugerne er i stand til at holde op. Og der er 30 %, der mener, at brugerne ønsker at holde op, før var andelen 20 %

Der er således – med forbehold for undersøgelsens design – sket en signifikant ændring i disse holdninger, men det er stadig et mindretal af medarbejderne, der er enige i udsagnene.

Blandt brugerne er der sket et fald i andelen, der tror, at brugerne generelt bliver isolerede fra deres netværk, hvis de holder op med at ryge.

Blandt brugerne er der nu en større andel, der mener, at institutionen bør have tilbud om rygestopaktiviteter til brugerne.

Deltagelse i arrangementer giver viden og kompetencer, hvilket påvirker holdninger. Jo flere arrangementer, jo stærkere er sammenhængen. Det er tilsyneladende ikke gjort med, at nogle få medarbejdere kommer af sted – viden fra medarbejdere forplanter sig ikke nødvendigvis ud i organisationen.



# Hvorfor denne undersøgelse?

Røgfrihed for alle er ved at nærme sig sin afslutning. Overordnet har dette projekt haft som sit formål at arbejde med tobaksforebyggelse blandt socialt udsatte – en målgruppe og et tema, der ikke tidligere har fået megen samlet opmærksomhed. En del af forklaringen på dette bunder blandt andet i forudindfattede holdninger blandt medarbejdere – f.eks. at rygning er deres mindste problem. Røgfrihed for alle har derfor haft et særligt fokus på de holdninger, som kan udgøre en barriere hos f.eks. medarbejdere og ledere på sociale institutioner for ikke at arbejde med tobaksforebyggelse blandt denne udsatte målgruppe.

I 2010 publicerede vi den første holdningsundersøgelse, *Rygning er deres mindste problem?*, som pegede på, at socialt udsatte brugere af aktivitets- og samværstilbud, behandlingstilbud og andre sociale institutioner i lige så høj grad som befolkningen generelt ønsker at holde op med at ryge og har planer om at blive røgfri. Men at medarbejdere ikke i samme omfang tror, at brugerne ønsker at blive røgfri. Den blev i april 2011 fulgt op af en kvalitativ undersøgelse, *Når røgsløret forsvinder*, som var baseret på interviews med brugere og medarbejdere. Den undersøgelse gik mere i dybden med røgfrihed i den daglige praksis på de sociale institutioner og konkluderede blandt andet, at der er behov for at professionalisere indsatsen omkring rygestop.

Rapporterne har vundet gehør i feltet – f.eks. med artikler i STOF (Thougård Pedersen) og Danske Kommuner, præsentationer på internationale konferencer og med omtale i en svensk bog om tobaksforebyggelse i psykiatrien (Psykologer mod tobak).

Nok så vigtigt så har især *Rygning er deres mindste problem?* fundet stor anvendelse i de 12 modelkommuner såvel som i andre kommuner i landet, der arbejder med tobaksforebyggelse blandt socialt udsatte. Resultaterne fra undersøgelsen har været en øjenåbner for mange og har medvirket til at sætte gang i diskussioner blandt medarbejdere på sociale institutioner, blandt andet om det misforståede hensyn, det er ikke at give brugerne mulighed for røgfrihed. At lave undersøgelsen har således frembragt data til beskrivelse af holdninger i feltet. Samtidig var det en intervention i sig selv, idet det at skulle udfylde spørgeskemaet gav anledning til debat om rygning og røgfrihed.

## Om rapporten

Med nærværende undersøgelse følger vi op på *Rygning er deres mindste problem?* Formålet er primært at undersøge, om holdningerne har ændret sig. Med et bredere, fremadrettet perspektiv ønsker vi også at fremstille data om nogle af de mekanismer, der antages at medvirke til holdningsændringer blandt fagprofessionelle. Hvor det er muligt, sammenligner vi resultaterne med sidste undersøgelse, og rapporten er derfor også en del af evalueringen af Røgfrihed for alle.

Første kapitel beskriver, hvem der har deltaget i undersøgelsen. Kapitel to handler om brugernes rygevaner og forsøg på at blive røgfri. Kapitel tre præsenterer holdninger før og nu. Kapitel fire handler om, hvorfor holdninger er interessante. Kapitel fem kobler deltagelse i arrangementer med holdningsændring. Rapporten afsluttes med konklusion og perspektivering. I bilaget findes detaljer om metode og undersøgelsesdesign.





# 1 Hvem har deltaget i undersøgelsen?

Undersøgelsen er foretaget i 49 sociale institutioner i Røgfrihed for alle 12 modelkommuner: Faxe, Fredericia, Furesø, Gladsaxe, Guldborgsund, Haderslev, Norddjurs, Næstved, Struer, Thisted, Aalborg og Aarhus.

Undersøgelsen består af svar fra 707 personer, fordelt på tre grupper: 39 ledere, 319 medarbejdere og frivillige samt 349 brugere.

I tabel 1 ses kønsfordelingen for disse tre grupper. Blandt lederne er der næsten lige

mange mænd og kvinder, mens to ud af tre medarbejdere og frivillige er kvinder. Denne fordeling er ligesom i den første undersøgelse. Blandt brugerne er tre ud af fire mænd, hvilket er en lidt større andel end i den første holdningsundersøgelse.

Ledere, medarbejdere og brugere fordeler sig ens i forhold til alder: 30 % er 40 år eller yngre, 30 % er mellem 40 og 50 år, 25 % er mellem 50 og 60 år og 10 % er ældre end 60 år. Det er samme fordeling som i den første undersøgelse.

**Tabel 1**

Fordeling af svarpersoner i forhold til køn og leder/medarbejder/frivillig/bruger

		<b>Mand</b>	<b>Kvinde</b>	<b>Total</b>
Leder	N	18	21	<b>39</b>
	Procent	46 %	54 %	<b>100 %</b>
Medarbejder/frivillig	N	99	220	<b>319</b>
	Procent	31 %	69 %	<b>100 %</b>
Bruger	N	250	99	<b>349</b>
	Procent	72 %	28 %	<b>100 %</b>
Total	N	367	340	<b>707</b>
	Procent	52 %	48 %	<b>100 %</b>



## 2 Lykkes det brugerne at blive røgfri?

I dette kapitel er der fokus på brugernes rygemønstre og forsøg på at blive røgfri. Vi undersøger, hvad der motiverer dem og hvilken hjælp, de har haft gavn af i forbindelse med deres rygestop eller rygereduktion.

### Rygemønstre

Undersøgelsen viser, at 68 % af brugerne ryger dagligt, og 44 % er storrygere. Dette er en lidt større andel end i den tidligere undersøgelse, hvor 61 % af brugerne røg dagligt. Blandt ledere og medarbejdere ryger 32 % dagligt, og 20 % er storrygere. Dette er samme mønster som i sidste undersøgelse.

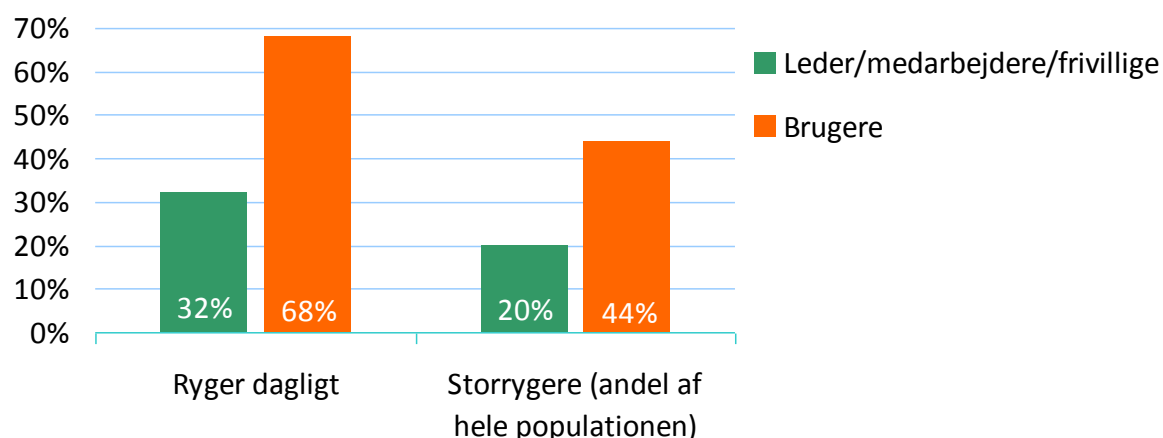
Ifølge den seneste rygevanundersøgelse (Sundhedsstyrelsen 2010) udgør andelen i

befolkningen, der ryger dagligt, 20 %, mens andelen af storrygere udgør 10 %. Der er således en betydelig overrepræsentation af dagligrygere og storrygere blandt både ledere/medarbejdere og brugere.

Der er forskelle i rygemønstre blandt de forskellige typer af brugere. På institutioner med sindslidende som primær målgruppe er andelen af brugere, der ryger dagligt, 53 %, mens andelen på institutioner, der har misbrugere som overvejende målgruppe, er 78 %. Disse forskelle gælder også for medarbejdere og ledere. På institutioner for sindslidende ryger 26 % blandt ledere og medarbejdere, og på institutioner for misbrugere er andelen 45%.

Figur 1

### Dagligrygere og storrygere



## Rygestop

Har du forsøgt at holde op inden for det sidste år? I alt 40 % blandt de brugere, der ryger, svarer ja til dette spørgsmål. I den første undersøgelse angav 30 % blandt de rygende brugere, at de havde forsøgt at holde op inden for det foregående år. Altså en forskel på 10 procentpoint. Dette er en signifikant forskel (P=0,00).

Normalt har ca. 30 % i den danske befolkning forsøgt sig med et rygestop i det foregående år. I den seneste nationale undersøgelse er det dog 20 % (Sundhedsstyrelsen 2010).

Blandt de medarbejdere, der ryger, udgør andelen, der har forsøgt at holde op med at ryge, 39 %, hvilket er stort set den samme andel som i den tidligere undersøgelse, hvor den var 35 %.

I alt 13 % (40 personer) blandt alle dem, der ikke ryger, er lykkedes med at blive røgfri inden for det seneste halve eller hele år. Det er 21 ledere/medarbejdere og 19 brugere. Yderligere 116 personer (svarende

til 32 % blandt alle rygere) har reduceret deres tobaksforbrug i løbet af det seneste år. Det drejer sig om 33 ledere og medarbejdere og 83 brugere. Nogle er lykkedes med at reducere betragteligt – fra 80 til 25, fra 60 til 30 eller fra 40 til 10 daglige cigaretter.

Undersøgelsen giver ikke svar på, om de brugere og medarbejdere, der har reduceret deres forbrug, har gjort det som et trin på vejen til røgfrihed. Men deres reduktion kan ses som et udtryk for, at de ændrer deres rygevaner og får erfaringer, der kan hjælpe dem med at blive røgfri.

## Anledning og hjælp til røgfrihed

Vi har spurgt brugerne om, hvad der var anledningen til, at de forsøgte at stoppe med at ryge. Svarene ses i tabel 2. De primære årsager er frygten for at blive syg eller dø, nuværende sygdom samt økonomi. Rammer og tilbud på institutionen spiller også en rolle i form af opfordring fra medarbejdere, rygestop-rådskommunikation samt tilbud om rygestop-rådgivning. Familiære relationer – opfordring fra familie og venner og hensynet til børn samt opfordring fra egen læge er også en anledning for en del brugere.

Dernæst spurgte vi brugerne om, hvad der har hjulpet dem undervejs i deres rygestop eller -reduktion. Af tabel 3 fremgår det, at det først og fremmest er deltagelse på et rygestopkursus og rygeforbud på institutionen. Også nikotinerstatning som f.eks. tyggegummi og plastre har hjulpet – hvad enten brugerne selv har købt det eller har fået det udleveret gratis. Samtaler med rygestoprådgiveren, støtte fra venner, familie, medarbejdere og andre brugere er også relevant. Der var i spørgeskemaet mulighed for selv at skrive andet, der har hjulpet. Langt de fleste har skrevet, at det var "mig selv" eller "egen vilje".

## Om rygereduktion

Sundhedsgevinsten ved at reducere tobaksforbruget er begrænset, blandt andet fordi rygeren oftest vil inhalere de resterende cigaretter kraftigere og dybere (Pisinger & Godtfredsen 2007). Der kan dog ses nogle positive effekter ved en betydelig reduktion i tobaksforbruget, såsom reduktion i risiko for hjertekarsygdom, luftvejssymptomer samt lungekræft.

Tobaksreduktion kan imidlertid øge rygeres motivation til og tro på, at det kan lykkes at blive røgfri samt give værdifulde erfaringer med at stoppe. I England arbejder man på at udvikle en metode til at bruge rygereduktion som første skridt i et rygestop.

Et engelsk overblikstudie har vist, at hvis man reducerer gradvist over f.eks. 4 uger for derefter at stoppe, så har man samme sandsynlighed for at lykkes med at blive røgfri, som hvis man stopper fra den ene dag til den anden (Lindson 2010).

**Tabel 2**

Anledning til at blive røgfri eller reducere forbrug  
(har kunnet sætte flere krydser)

	<b>N =183</b>	<b>Procent</b>
Frygt for at blive syg eller dø	44	24 %
Sygdom	39	21 %
Økonomi	39	21 %
Besøg af rygestoprådgiveren og tilbud om rygestoprådgivning	27	15 %
Min læge opfordrede mig	20	11 %
Min familie eller venner opfordrede mig	19	10 %
Af hensyn til mine børn	17	9 %
Medarbejdere på institutionen opfordrede mig	15	8 %
Gratis nikotinplaster	11	6 %
Rygeforbud eller begrænset mulighed for at ryge på institutionen	11	6 %
Andre brugere på institutionen opfordrede mig	5	3 %
Kampagner / indslag i tv / artikel i avisen	3	2 %

**Tabel 3**

Hvad har hjulpet undervejs til rygestop eller rygereduktion  
(har kunnet sætte flere krydser)

	<b>N = 165</b>	<b>Procent</b>
Rygestopkursus	22	13 %
Rygeforbud eller begrænset mulighed for at ryge på institutionen	18	11 %
NRT (plaster mv) som du selv har købt	15	9 %
Støtte fra familie/venner	15	9 %
Samtaler med rygestoprådgiveren	13	8 %
Gratis NRT (plaster mv)	14	8 %
Støtte fra medarbejdere på institutionen	12	7 %
Støtte fra andre brugere på institutionen	10	7 %
Støtte fra min læge	7	4 %

### Planer om at blive røgfri

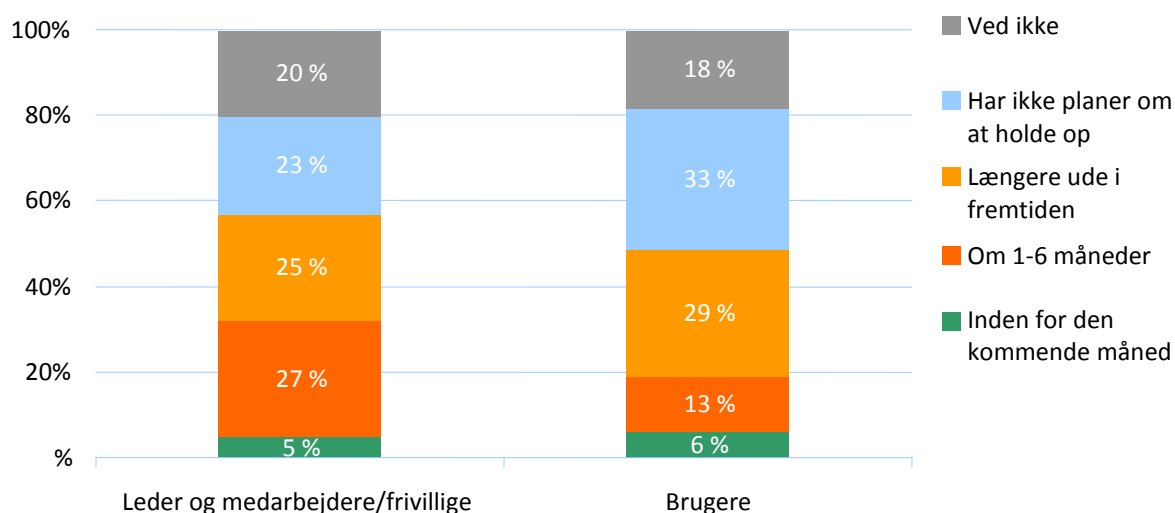
Ligesom i første undersøgelse er alle rygere blevet spurgt, om de har planer om at holde op med at ryge. Der ses samme mønster som sidst. Af figur 2 ses, at 19 % af brugerne har planer om at holde op inden for det næste halve år, 29 % planlægger at stoppe længere ude i fremtiden, mens henholdsvis 33 % og 18 % enten ingen planer har eller er uafklarede.

Som i første undersøgelse svarer en tredjedel af brugerne "ja" på spørgsmålet, om de ønsker hjælp til at blive røgfri. De ønsker især rygestopkurser og nikotin-substitution, men nogle nævner også hjælp fra f.eks egen læge samt støtte fra deres netværk.

Figur 2

### Planer om at blive røgfri

På grund af afrundinger giver de samlede %-tal mere end 100



### Overholdelse af rygeregler

Rygeregler på institutionen kan være medvirkende til at sætte en røgfri dagsorden og som nævnt ovenfor, så angiver en del brugere, at rygeforbud eller andre restriktioner har hjulpet dem til at blive røgfri. Halvdelen af institutionerne har indført eller strammet rygepolitikken i løbet af projektperioden (mere herom i næste kapitel).

Generelt er der enighed blandt brugere og personale om, hvorvidt rygereglerne overholdes. 67 % mener at rygereglerne for brugerne altid overholdes, mens 75 % mener, at personalets rygeregler overholdes. Der ses imidlertid en forskel mellem de enkelte institutioner. Således spænder overholdelsen af brugernes rygeregler fra 18 % til 100 %. Tilsvarende for medarbejdernes rygeregler, hvor variationen er mellem 43 % og 100 %. Der er tilsyneladende et sammenfald mellem graden af overholdelse af regler, således at på de institutioner, hvor brugernes regler i høj grad overholdes, der overholdes medarbejderes regler også i høj grad.

Flertallet (ca. 80 %) mener, at rygereglerne er passende. Der er dog en lille gruppe medarbejdere og brugere, der mener, at de er for vidtgående, og modsat en gruppe, der synes, at de skulle være strammere. Der ses en tendens til, at det er dem, der ryger, der mener, at reglerne er for vidtgående. Og tilsvarende mener dem, der ikke ryger, at reglerne skulle være strammere.

### Medarbejdernes rolle

Brugernes svar understreger, at rammerne på institutionen og medarbejderne har en rolle at spille i forhold til brugernes rygestop. Undersøgelsen viser, at mange medarbejdere påtager sig denne opgave. Næsten halvdelen af alle ledere og medarbejdere svarer, at de gør noget for at hjælpe brugerne til rygestop eller rygereduktion. Og hver femte siger, at vedkommende dagligt eller flere gange om ugen taler med brugere om, hvorvidt de ønsker at holde op med at ryge. Dette bekræftes af brugerne, idet 40 % af dem, der ryger, angiver, at en eller flere medarbejdere har talt med vedkommende om rygning.

Der ses en sammenhæng mellem medarbejdere og lederes egen rygning og den hjælp, man giver til brugere, der ønsker at blive røgfri. Mens 53 % blandt de medarbejdere og ledere, der ikke ryger eller ikke ryger dagligt, angiver, at de gør noget for at hjælpe, så drejer det sig om 30 % blandt de medarbejdere og ledere, der ryger dagligt. Forskellen er statistisk signifikant ( $P = 0,00$ ).

Hver femte medarbejder – uanset om vedkommende selv ryger eller ej – taler dagligt eller flere gange om ugen med brugerne om at holde op med at ryge. Også på dette spørgsmål ses en forskel mellem de medarbejdere, der ryger dagligt, og de, der ikke gør. Af tabel 4 fremgår det, at hver tredje blandt de medarbejdere og ledere, der ryger dagligt, aldrig taler med brugerne om rygning. Sammenlignet hermed er det hver sjette blandt de medarbejdere og ledere, der ikke ryger

eller ikke ryger dagligt, der aldrig taler med brugerne om deres rygevaner. Disse forskelle er statistisk signifikante ( $P=0,02$ ).

Det var muligt i spørgeskemaet at skrive, hvad man som medarbejder eller leder gør for at hjælpe brugerne. Det har 131 personer – eller næsten hver anden medarbejder – valgt at gøre. Hjælpen er først og fremmest at afholde eller henvise til rygestopkurser, at have motiverende samtaler med brugerne, støtte, motivere og fastholde brugere i deres rygestopforsøg. Mange svarer, at de taler om fordele og ulemper ved rygning og anbefaler at bruge nikotinsubstitution. Nogle skriver, at de understøtter de røgfri rammer og søger at engagere de øvrige medarbejdere til at advokere for rygestop. Og endelig er der enkelte, der fortæller, at de har indgået aftaler med brugere om, at han/hun ikke ryger i nærheden af den pågældende medarbejder.

**Tabel 4**

Hvor ofte taler medarbejdere og ledere med brugere, der ryger, om de ønsker at holde op med at ryge, fordelt på egne rygevaner

	Ryger dagligt	Ryger ikke eller ikke dagligt
Taler dagligt / flere gange om ugen om rygning	21 %	24 %
Taler sjældnere om rygning	50 %	61 %
Taler aldrig om rygning	29 %	15 %

## Opsamling

- 68 % blandt brugerne og 32 % blandt medarbejdere og ledere ryger dagligt.
- 40 % blandt brugerne har forsøgt at holde op med at ryge inden for det seneste år. Det er betydeligt flere end i sidste undersøgelse.
- 13 % er lykkedes med at blive røgfri inden for det seneste halve eller hele år. Dertil kommer, at 32 % har reduceret deres daglige tobaksforbrug.
- Brugere motiveres som andre af deres økonomi og sygdom eller frygten for at blive syg.
- En tredjedel ønsker hjælp til at blive røgfri. For dem, der er blevet røgfri, har det hjulpet at være på rygestopkursus. Også rygeforbud eller begrænsninger i, hvor man må ryge på institutionen, er en hjælp.
- Halvdelen af medarbejderne hjælper brugerne med at blive røgfri, og hver femte medarbejder taler ofte med brugerne om rygning. Denne hjælp til brugerne er delvist betinget af egen rygning.





# 3 Holdninger

I dette kapitel beskæftiger vi os med holdninger til tobaksforebyggelse blandt socialt udsatte og ser på, om der er sket en ændring siden den første undersøgelse. Både brugere, medarbejdere og ledere er blevet bedt om at tilkendegive deres holdning til en række udsagn – bl.a. om brugernes vilje til og ønske om ryggestop, om rygningens sammenhæng med livskvalitet samt institutionens rolle. I den foregående undersøgelse sås en sammenhæng mellem holdninger og egne rygevaner. I uddybende analyser undersøger vi derfor, om ændring i rygevaner medfører ændring i holdninger.

## **Budskabet er blevet hørt – brugerne kan og vil**

Som nævnt indledningsvist, så var det et centralt resultat af den første undersøgelse, at brugerne både ønskede og mente, at de er i stand til at holde op med at ryge, men at medarbejderne ikke i samme omfang havde samme opfattelse. Denne pointe er blevet gentaget ved mange lejligheder. Og budskabet er blevet hørt. Hvor det i den første undersøgelse var 19 % blandt medarbejdere og ledere, der var enige i udsagnet om, at brugerne er i stand til at holde op med at ryge, er det nu 34 %. Denne ændring er statistisk signifikant ( $P = 0,00$ ).

Holdningsændringen ses også på udsagnet om, at brugerne ønsker at holde med at ryge. Hvor det i den første undersøgelse var 20 % af medarbejdere og ledere, der var enige i det udsagn, så er det nu 30 %. Denne udvikling – fra hver femte til næsten hver tredje medarbejder og leder – er statistisk signifikant ( $P = 0,01$ ).

Blandt brugerne er der færre end i første undersøgelse, der er enige i, at brugerne ønsker at holde op. Hvor det før var hver tredje bruger, er det nu hver fjerde. Denne forskel er statistisk signifikant ( $P = 0,01$ ).

Det er tydeligt, at det spiller en rolle for ens holdning, om man tidligere har røget. 44 % blandt de brugere, der er blevet røgfri, er enige i, at brugerne ønsker at holde op. Det er dobbelt så stor en andel som blandt de brugere, der ryger dagligt eller aldrig har røget ( $P=0,00$ ).

Der er ingen ændring i brugernes opfattelse af, om brugerne er i stand til at holde op med at ryge. En nærmere analyse viser imidlertid, at det især er de brugere, der aldrig har røget, der har mindst tro på, at brugerne er i stand til at holde op.

## **Rygning og social kontakt**

To af udsagnene handler om rygningens betydning for brugernes sociale netværk, nemlig at brugerne vil forlade institutionen, hvis der blev rygeforbud overalt, og at de vil blive isolerede, hvis de holder op med at ryge. På begge udsagn er der ingen ændringer i opfattelsen hos ledere og medarbejdere.

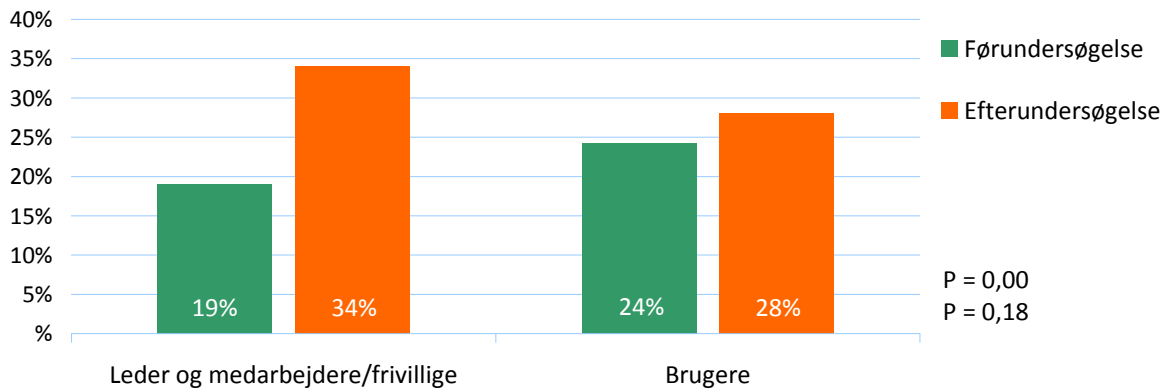
Blandt brugerne ses ingen ændring i opfattelsen af, at et rygeforbud vil medføre, at brugerne forlader institutionen. Der er imidlertid færre brugere, der mener, at brugerne vil blive isolerede fra deres netværk. Hvor det før var hver tredje bruger, er det nu hver fjerde. Denne udvikling er statistisk signifikant ( $P = 0,00$ ).

**Figur 3**

**Brugerne er i stand til at holde op med at ryge**

Andelen, der er enig eller meget enig

N = 1631

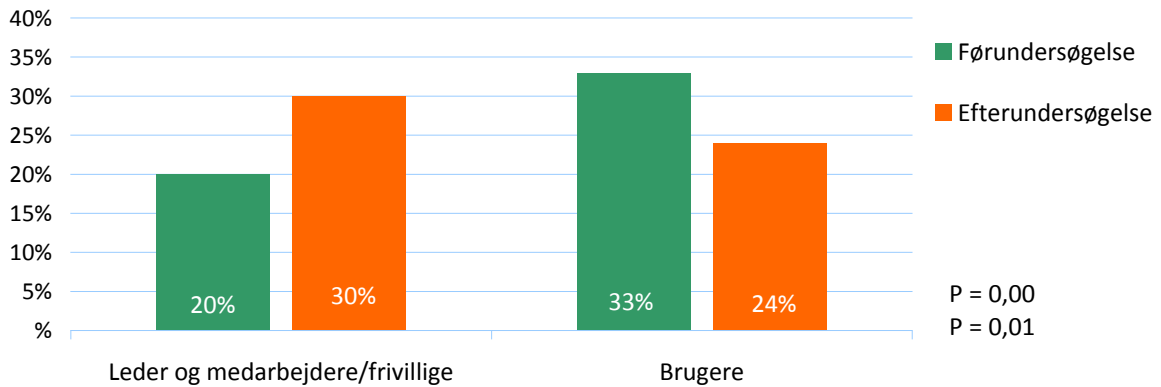


**Figur 4**

**Brugerne ønsker at holde op med at ryge**

Andelen, der er enig eller meget enig

N = 1599

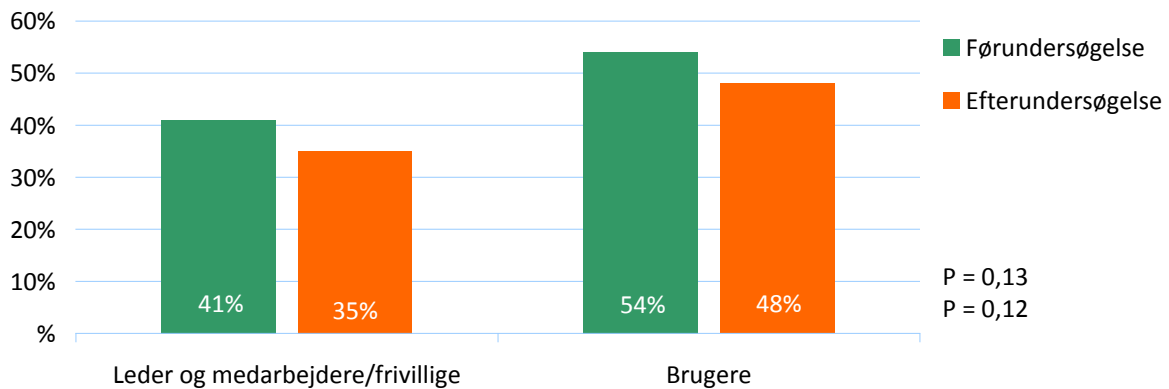


**Figur 5**

**Brugerne vil forlade værestedet, hvis der er rygeforbud overalt**

Andelen, der er enig eller meget enig

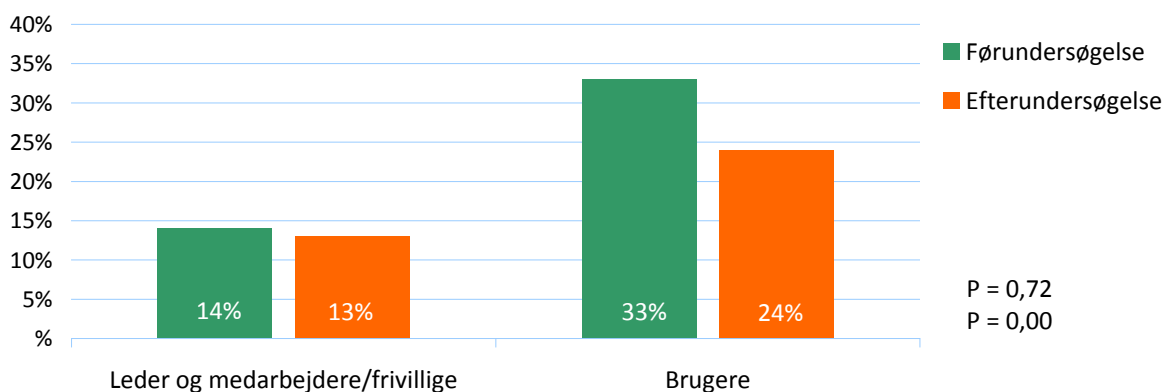
N = 1602



Figur 6

### Brugerne bliver isolerede fra deres netværk, hvis de holder op med at ryge

Andelen, der er enig eller meget enig  
N = 1622



### Er rygning stadig deres mindste problem?

Titlen på den første undersøgelse – *Rygning er deres mindste problem?* – har givet anledning til mange diskussioner. Røgfrihed for alle har argumenteret for, at rygning ikke er det mindste problem og samtidig anerkendt, at det for nogle brugere heller ikke er det største eller det mest presserende problem.

Holdningen til udsagnet har ikke ændret sig, idet det stadig er lidt under halvdelen af både medarbejdere, ledere og brugere, der er enige. Blandt brugerne er det især dem, der ryger dagligt, der opfatter rygning som det mindste problem (55 %), i modsætning til dem, der aldrig har røget (30 %).

### Giver rygning livskvalitet?

Den samme status quo gælder udsagnet om, at brugerne skal have lov til at ryge, fordi det giver livskvalitet. Det er stadig ca. hver tredje medarbejder og leder samt hver anden bruger, der er enig i den holdning. Også her ses en forskel mellem dem, der ryger og dem, der ikke gør. 60 % af de brugere, der ryger dagligt, mener at rygning giver livskvalitet. Blandt dem, der er holdt op med at ryge, er andelen 37 %. Det samme mønster ses hos medarbejdere og ledere.

### Mere eller mindre sundhedsskadeligt?

Der er ingen ændring i opfattelsen af, at rygning er mindre sundhedsskadeligt end andre former for misbrug. Det er stadig hver femte leder og medarbejder og hver tredje bruger, der er enig i dette udsagn.

### Rygnings skadevirkninger

- Hvert år dør knap 14.000 danskere på grund af rygning. Det svarer til hvert fjerde dødsfald.
- Storrygere lever mindst 8-10 år kortere end ikke-rygere.
- Rygere, der dør direkte på grund af rygning, mister 15 års levetid.
- Storrygere kan forvente 10,5 færre leveår uden langvarig belastende sygdom end folk, der aldrig har røget.
- Markant flere socialt udsatte (14 %) lider af kronisk bronkitis og/eller KOL – det gælder 3 % af befolkningen generelt.
- Studier i USA har vist, at flere alkoholmisbrugere dør af rygningen end af deres primære misbrug. Blandt registrerede dødstilfælde af alkoholikere i en 20-årig periode efter at have modtaget hospitalsbehandling var 51 % tobaksrelaterede, mens 34 % var alkoholrelaterede.

Her ses en tydelig forskel på de brugere, der ryger dagligt og de, der aldrig har røget. Blandt førstnævnte mener 37 %, at rygning er mindre sundhedsskadeligt, mens 14 % af dem, der aldrig har røget, er enige.

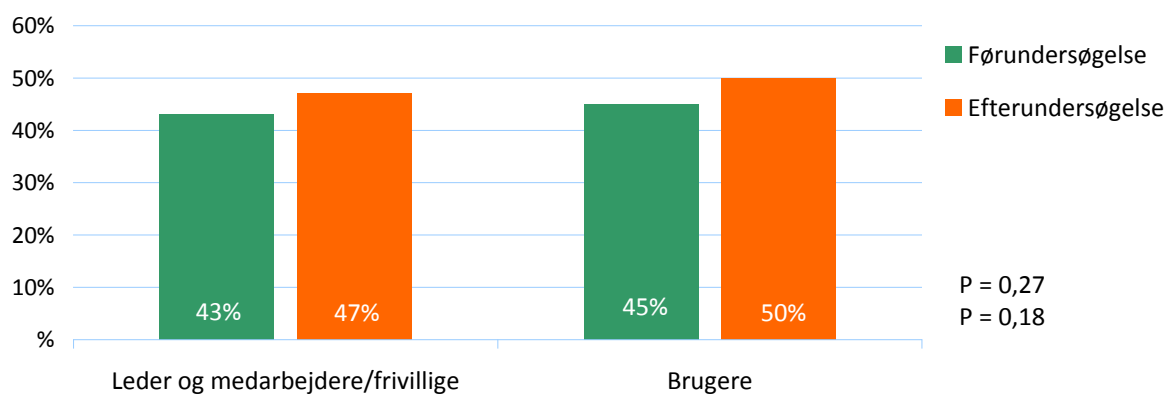
Også blandt ledere og medarbejdere ses en forskel afhængig af, om man ryger dagligt, er holdt med at ryge, eller aldrig har røget. Blandt dem, der ryger dagligt, er det hver tredje medarbejder og leder, der mener, at rygning er mindre sundhedsskadeligt, mens det er hver tiende af dem, der er blevet røgfri.

**Figur 7**

### Rygning er brugernes mindste problem

Andelen, der er enig eller meget enig

N = 1613

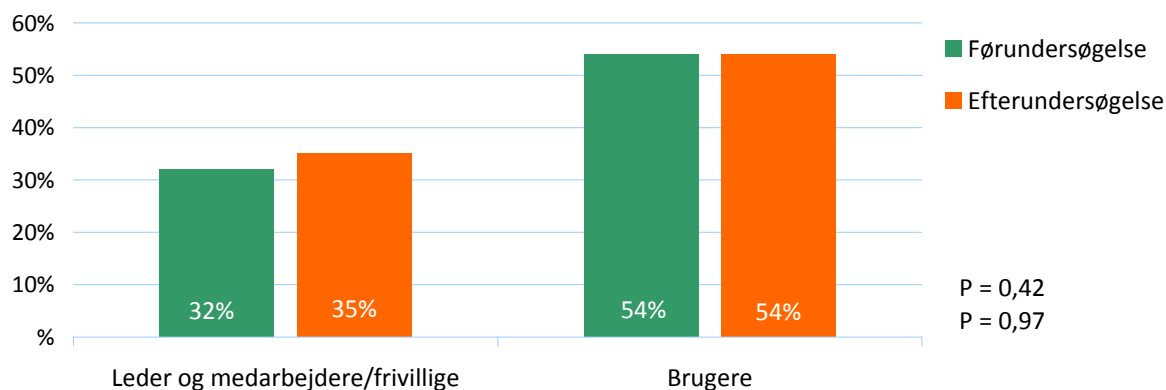


**Figur 8**

### Brugerne skal have lov til at ryge, fordi det giver dem livskvalitet

Andelen, der er enig eller meget enig

N = 1630

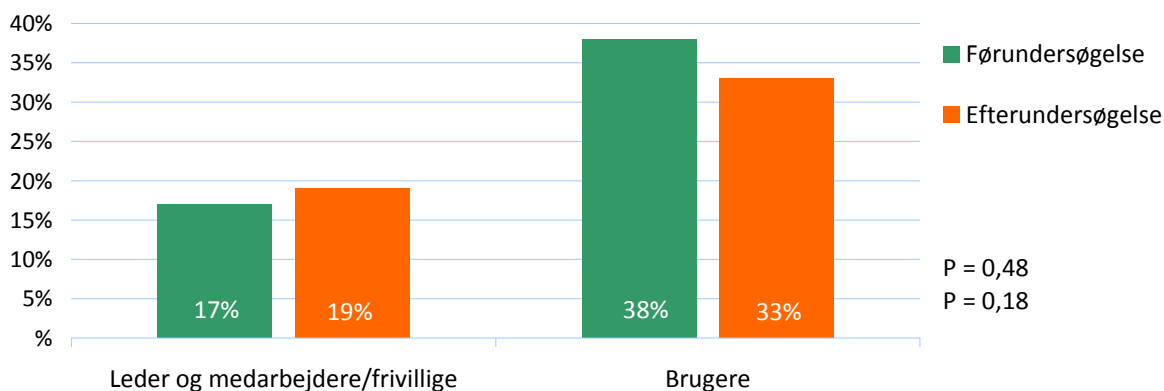


Figur 9

## Rygning er mindre sundhedsskadeligt end andre former for misbrug

Andelen, der er enig eller meget enig

N = 1629



### Virker nikotinerstatning?

Mange af modelkommunerne har haft mulighed for at uddele gratis nikotinerstatningsprodukter (NRT) til brugerne for at hjælpe deres rygestop på vej. Undersøgelsen *Når røgsløret forsvinder* viste, at der var mange misforståelser og manglende viden om NRT, især blandt brugerne. Og det at give NRT til brugerne blev opfattet som en gave, der medvirkede til at gøre relationen mellem rygestoprådgiver og bruger mere forpligtende.

Udsagnet om, at brug af NRT øger muligheden for rygestop, er ikke så meget et holdningsspørgsmål, som et spørgsmål om viden. Adskillige studier viser, at NRT øger sandsynligheden for succes med rygestop og anbefales til alle, der ryger mere end 10 cigaretter dagligt (Pisinger 2011).

Undersøgelsen viser imidlertid, at der ikke er sket en ændring i opfattelsen af, at NRT øger muligheden for rygestop. To ud af tre ledere/medarbejdere og hver anden bruger er enige i udsagnet.

### Tilbud: ja tak – signal: tja

Institutionen kan som nævnt tidligere spille en væsentlig rolle i forhold til at skabe røgfrihed. Et flertal blandt ledere og medarbejdere mener, at institutionen bør have tilbud om rygestopaktiviteter, og at man bør signalere, at rygning er usundt. Der er en lille, men signifikant ændring i, hvor mange der er enige i dette udsagn.

Også blandt brugerne ses en lille, men statistisk signifikant stigning ( $P = 0,02$ ) i andelen, der mener, at institutionen bør tilbyde rygestopkurser og lignende. Således mener nu tre ud af fire brugere, at der skal være tilbud. Ændringen ses tydeligst hos de brugere, der ryger dagligt. Hvor det i den første undersøgelse var 60 % af dagligrygerne, der mente, at der skulle være tilbud, er det nu 71 % ( $P = 0,02$ ).

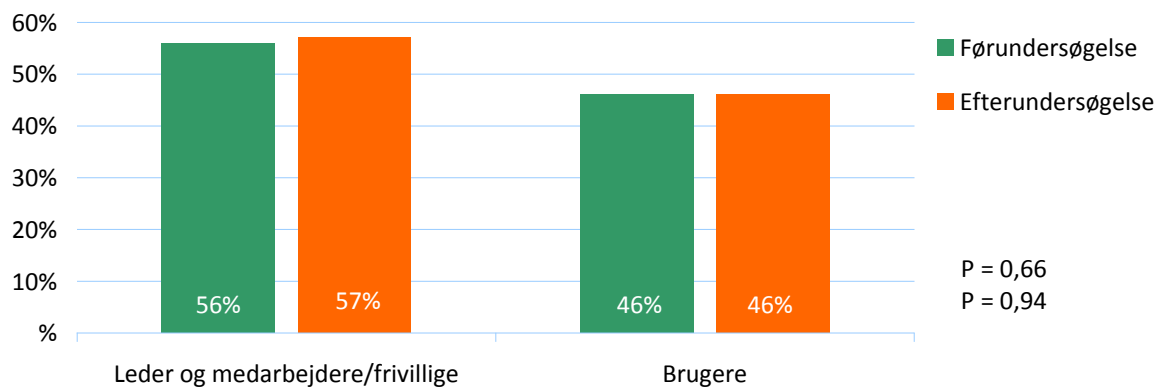
Det er fortsat lidt mere end halvdelen af brugerne, der synes, at institutionen skal sende et signal om, at rygning er usundt.

Figur 10

**Brug af NRT øger muligheden for rygestop**

Andelen, der er enig eller meget enig

N = 1613

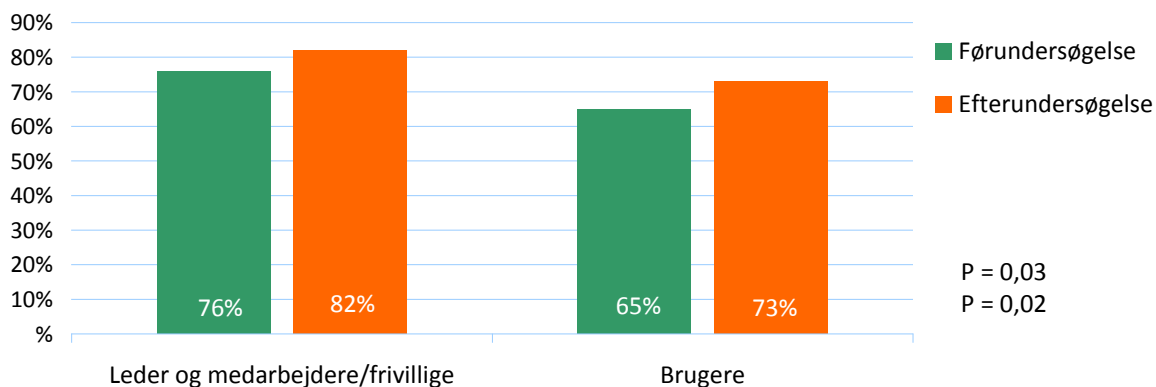


Figur 11

**Værestedet bør have tilbud om rygestopaktiviteter til brugerne**

Andelen, der er enig eller meget enig

N = 1632

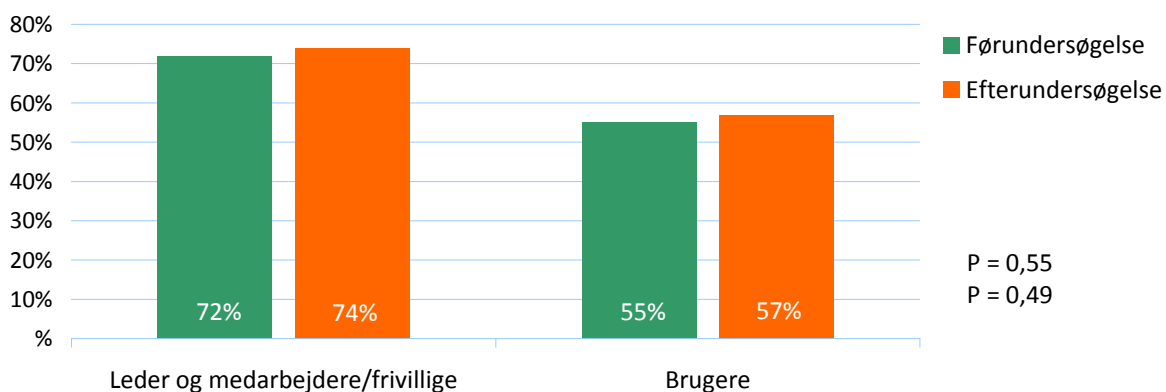


Figur 12

**Værestedet bør signalere, at rygning er usundt**

Andelen, der er enig eller meget enig

N = 1633



## Nærmere analyser

I sidste undersøgelse var der meget fokus på forskelle i holdninger mellem brugere, medarbejdere og ledere. Denne gang er det som nævnt især medarbejdernes holdningsændring, der er central. Bortset fra de første holdningsudsagn – at brugerne kan og vil holde op – så ses på alle udsagn det samme mønster i forskellene mellem de tre grupper som i foregående undersøgelse. Der er stadig signifikante forskelle mellem de tre gruppers opfattelser af udsagnene. På de første udsagn, om brugerne kan og vil, er det nu således, at medarbejderne i højere grad har tiltro til brugerne end brugerne selv.

Det er på relativt få udsagn, at der kan ses en ændring i holdninger fra "hverken eller/uenig" til "enig". Der er derfor foretaget nærmere analyser af, om der er sket ændringer fra "uenig" til "hverken eller". Dette er imidlertid ikke tilfældet.

Forskellene i holdninger mellem rygere og ikke-rygere er blevet tydeligere. På ni ud af elleve holdningsudsagn adskiller rygere og ikke-rygere sig fra hinanden. Det drejer sig om følgende: Brugerne ønsker at holde op, brugerne vil forlade værestedet og rygerne vil blive isolerede, rygning er et pædagogisk redskab, rygning er det mindste problem og giver livskvalitet, rygning er mindre sundhedsskadeligt, værestedet bør have tilbud om rygestopaktiviteter til brugerne samt værestedet bør signalere, at rygning er usundt.

Går man et lag længere ned i analysen, så viser det sig, at der tilsyneladende er en sammenhæng mellem nogle holdninger, og hvorvidt man som medarbejder eller leder selv er tidligere ryger. Det drejer sig om udsagnene om at forlade værestedet og om rygning og livskvalitet.

### Opsamling / pointer

- Medarbejderne har hørt budskabet om, at brugerne kan og vil holde op med at ryge: Der er nu 34 % mod 19 % før, der mener at brugerne er i stand til at holde op. Og der er 30 %, der mener, at brugerne ønsker at holde op, før var andelen 20 %.
- Der er således sket en signifikant ændring i disse holdninger, men det er stadig et mindretal af medarbejderne, der er enige i udsagnene.
- Blandt brugerne er der sket et fald i andelen, der tror, at brugerne bliver isolerede fra deres netværk, hvis de holder op med at ryge.
- Blandt brugerne er der nu en større andel, der mener, at institutionen bør have tilbud om rygestopaktiviteter til brugerne.
- På alle øvrige holdninger ses ingen ændring i forhold til sidste undersøgelse.





## 4 Hvorfor er holdninger interessante?

Når Røgfrihed for alle og denne undersøgelse interesserer sig for medarbejdernes holdninger, så skyldes det deres centrale placering i implementeringen af indsatser (Winther & Nielsen 2008). Ovenfra – hvad enten fra politisk hold eller den administrative ledelse – er taget en beslutning om, at kommunen og institutioner skal arbejde med tobaksforebyggelse. Denne beslutning implementeres imidlertid først i det øjeblik en medarbejder handler i mødet med en borger. Fordi der er et vist spillerum i implementeringen (det er svært at kontrollere, hvad der sker, og der er ikke retningslinjer for alle situationer), så udfører medarbejderne – også kaldet markarbejdere – ofte et betydeligt individuelt skøn, hvilket i praksis gør dem til vigtige politiske beslutningstagere med stor betydning for implementeringsresultaterne. Det individuelle skøn, altså den konkrete adfærd, påvirkes af markarbejdernes viden og vilje, som igen er påvirket af deres interesser og holdninger (Winther & Nielsen 2008: 20).

Medarbejdernes centrale rolle understreges også af det forhold, at kvaliteten af de ydelser, som brugere modtager, i høj grad defineres i mødet mellem personale og brugere. Krogstrup, som har udviklet en undersøgelsesmodel til brugerinddragelse i kvalitetsudvikling, har fundet, at når man spørger brugerne om den kvalitet, de oplever i offentlige ydelser, så handler ca. 80 % af deres udsagn om personalet (Dahler-Larsen & Krogstrup 2006: 82).

I deres analyse af problemer med implementering peger Winther og Nielsen især på to karakteristika hos medarbejdere,

nemlig incitament og kapacitet – altså medarbejdernes interesse og vilje samt deres evne til at udføre beslutninger (Winther & Nielsen 2008: 21). På det individuelle niveau spiller motivation og vilje, viden, færdigheder og holdninger således sammen og er vigtige at arbejde med for at skabe de ønskede handlinger (Prochaska et al. 2008, Ziedonis et al. 2006).

### **Kapacitetsopbygning og holdninger**

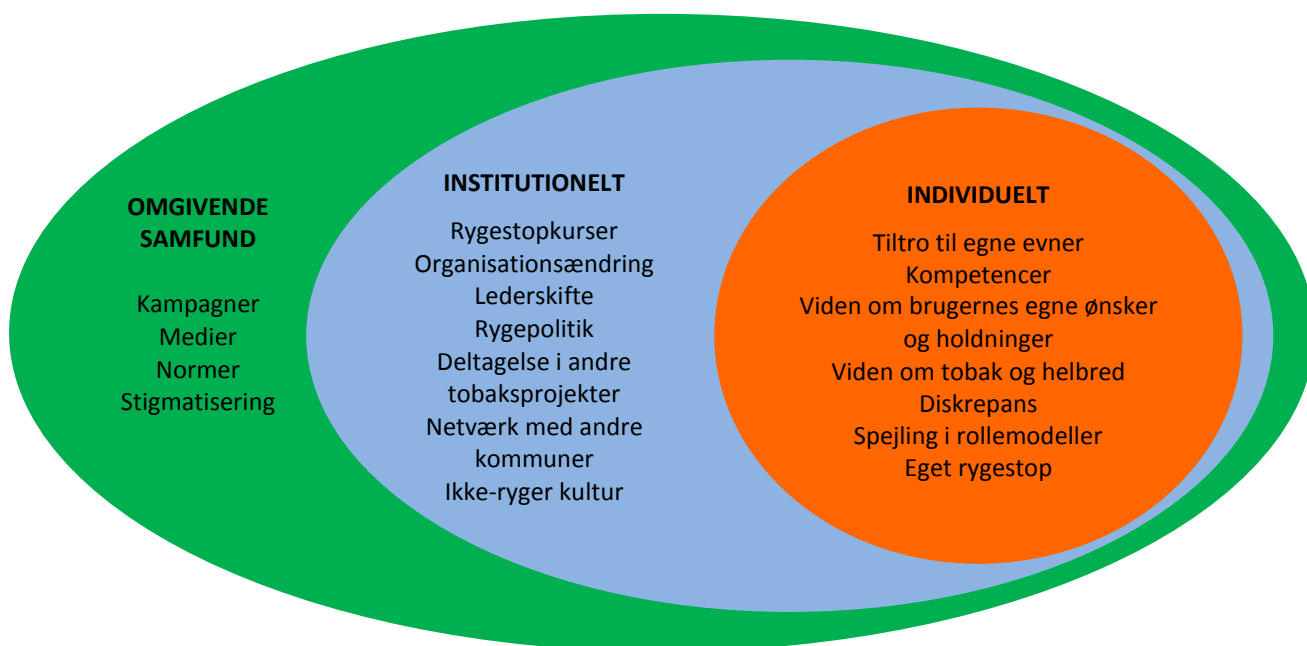
Et gennemgående tema i Røgfrihed for alle har været kapacitetsopbygning. Kapacitetsopbygning handler om en organisations vedvarende evne til at håndtere et sundhedsproblem som f.eks. rygning. Kapacitet og kapacitetsopbygning består af og påvirkes af faktorer på tre niveauer: individ, organisation og det omgivende samfund (McLean et al. 2005). Holdninger placeres i denne model hos individet og ses både som et middel til opbygning af og et udtryk for kapacitet.

Som individ er man under påvirkning fra omgivelserne, og derfor kan holdninger ikke alene ses som et anliggende hos den enkelte. Holdninger til socialt udsatte og rygning kan have en sammenhæng med, om man selv ryger, og som sådan et personligt og identitetsmæssigt aspekt. De formes ikke mindst af den kultur eller institutionaliserede hverdagspraksis, der er på aktivitets- og samværstilbuddet, behandlingscentret mv. Og endelig, så præges holdninger også af faglige diskussioner, politiske dagsordener og den generelle samfundsdebat.

## Analysemodel

I analysemodellen nedenfor ses medarbejderes holdninger som et produkt både af tilført viden, kompetencer, psykologiske mekanismer (diskrepans), tiltro til egne evner samt adfærd, der ikke altid er konsekvens af holdningsændring, men kan ligge forud – f.eks hvis rygeregler forbyder medarbejdere at ryge sammen med brugerne.

Gennem undersøgelsen kan vi udforske, om der kan ses sammenhænge mellem disse faktorer og medarbejdernes holdninger. Som vi så i sidste kapitel, så er der på individuelt niveau en tydelig sammenhæng mellem egne rygevaner og holdninger. Der er også en begrænset og ikke helt så entydigt sammenhæng mellem eget rygestop og holdninger. I næste kapitel ser vi nærmere på viden og kompetencer.



# 5 Viden og holdningsændring

I dette kapitel kigger vi nærmere på sammenhængen mellem holdninger og deltagelse i aktiviteter i projektperioden. Indledningsvist beskrives, hvilke aktiviteter, der er foregået på institutionerne, og hvilke arrangementer medarbejderne har deltaget i. Dernæst analyseres, hvordan dette hænger sammen med medarbejdernes holdninger.

## Aktiviteter på institutionerne

Der har i Røgfrihed for alle været en særlig fokus på ledere og medarbejderne på de sociale institutioner, hvor de 12 modelkommuner lokalt har igangsat forskellige indsatser. Der har været afholdt nationale og kommunale tema- og uddannelsesdage med henblik på at bibringe faktuel viden om f.eks. rygning og psykisk sygdom, skabe kompetencer til at spotte anledninger til at tage en kort snak om tobak.

I tabel 5 ses en opgørelse af, hvilke aktiviteter der er foregået på institutionerne i projektperioden. To ud af tre institutioner har afholdt rygestopkurser for brugere. Halvdelen har tilbudt individuelle samtaler, indført eller skærpet den eksisterende rygepolitik, uddannet egne rygestopinstruktører og uddelt kort til STOPLINIEN. På mange institutioner har der været mulighed for at uddele gratis nikotinerstatning til brugerne.

De fleste af disse aktiviteter retter sig mod brugere, men der er også indsatser, der henvender sig til medarbejdere (og derigennem brugerne), som f.eks. rygestopkurser, uddannelse til rygestopinstruktør og deltagelse på temadage.

I tabel 6 ses, hvilke typer af arrangementer medarbejdere og ledere har deltaget i. Hver tredje medarbejder og leder har deltaget i kommunale temadage om socialt udsatte og rygning. Hver tiende har været med på nationale temadage. Nogle er blevet uddannet som rygestopinstruktør, og enkelte har været deltager på Røgfrihed for alles egen uddannelse, der først blev kaldt Dialog om rygning i daglig praksis og dernæst Tobaksforebyggelse på sociale institutioner - fra rådgiver til proceskonsulent.

Samlet set har 99 medarbejdere og ledere deltaget i én type arrangement (som kan have bestået af flere møder/kursusdage), 13 personer har deltaget i to typer, 8 personer har deltaget i tre typer, og en enkelt person har deltaget i alle fire typer.

**Tabel 5****Aktiviteter på institutionerne**

Kun ledere har svaret på dette spørgsmål, det var muligt at sætte flere krydser

	<b>N=39</b>	<b>Procent</b>
Afholdt rygestopkurser for brugerne	24	62 %
Indført eller strammet rygepolitikken	20	51 %
Uddannet rygestopinstruktør(er)	18	46 %
Tilbudt individuelle rygestopsamtaler	18	46 %
Deltaget på kommunale temadage	17	44 %
Uddelt gratis nikotinerstatning (nikotinplastre, tyggegummi o.l.)	16	41 %
Uddelt kort til STOPLINIEN	16	41 %
Afholdt rygestopkurser for medarbejderne	15	38 %
Deltaget på nationale temadage	10	26 %
Uddelt kort til proaktiv telefonrådgivning	8	21 %
Gjort det forbudt, at medarbejdere ryger sammen med brugerne	8	21 %
Afholdt egne temadage	7	18 %
Afholdt åben rygestopcafe	4	10 %
Indført rygning som fast tema i f.eks. introduktionssamtaler	1	3 %

**Tabel 6****Ledere/medarbejderes deltagelse i arrangementer**

	<b>N = 358</b>	<b>Procent</b>
Nationale temadage om socialt udsatte og tobaksforebyggelse	31	9 %
Kommunale temadage/oplæg om socialt udsatte og tobaksforebyggelse	96	27 %
Uddannelse i <i>Dialog om rygning i daglig praksis</i> eller <i>Fra rådgiver til proceskonsulent</i>	9	3 %
Uddannelse som rygestopinstruktør	17	5 %

**Viden om socialt udsatte og rygning**

Medarbejdere og ledere er i undersøgelsen blevet spurgt til, om de i løbet af projektperioden har fået viden om socialt udsatte og tobaksforebyggelse. Det drejer sig om tre spørgsmål, der afdækker, hvorvidt de er enige eller uenige i, at de har fået viden om socialt udsattes rygevaner og ønske om at holde op, om socialt udsattes egne holdninger, og om sammenhængen mellem rygning og helbred. De er også blevet spurgt til, om de har fået aflivet myter om socialt udsatte og rygning.

Samlet set har ca. halvdelen af alle medarbejdere og ledere fået viden om rygevaner, holdninger samt rygning og helbred. En tredjedel har fået aflivet myter.

Disse tal dækker imidlertid over store forskelle mellem tre grupper: de medarbejdere, der ikke har deltaget i arrangementer, de, der har deltaget i en type arrangement, og endelig de, der har deltaget i 2-4 typer arrangementer. Svarfordelingen ses i tabel 7. Det er tydeligt, at der er sammenhæng mellem

deltagelse og opnået viden, idet andelen af medarbejdere, der har fået viden, er dobbelt så stor for dem, der har deltaget en gang sammenlignet med dem, der ikke

har deltaget. For den relativt lille gruppe af medarbejdere, der har deltaget i 2-4 arrangementer, er andelen endnu større.

**Tabel 7**

**Deltagelse i arrangementer og viden**

Andel, der er enig/meget enig

	Har ikke deltaget i arrangementer N = 196	Har deltaget i 1 type arrangement N = 96	Har deltaget i 2-4 typer arrangementer N = 22	P
Jeg har fået viden om socialt udsattes rygevaner og deres ønske om at holde op med at ryge	28 %	69 %	91 %	0,00
Jeg har fået viden om socialt udsattes egne holdninger til rygning	35 %	68 %	91 %	0,00
Jeg har fået viden om sammenhængen mellem socialt udsattes rygning og deres helbred	40 %	76 %	91 %	0,00
Jeg har fået aflivet nogle myter om socialt udsatte og rygning	23 %	51 %	73 %	0,00

### Deltagelse i arrangementer og holdninger

Næste trin er at se på sammenhængen mellem deltagelse i arrangementer og holdninger. Den viden, som deltagelse i arrangementer giver, må – jvf. analysemodellen – antages at spille en rolle for holdninger. De fire ovenfor nævnte vidensudsagn er samlet til et "vidensindeks". En medarbejder kan således samlet set have fået viden om socialt udsatte og rygning i høj, mellem og i lille grad.

Af tabel 8 fremgår det, at der er sammenhæng mellem viden og holdninger på 7 af de 11 udsagn. For eksempel, så mener hveranden af de medarbejdere, der i høj grad har fået viden, at brugerne er i stand til at blive røgfri, mens det drejer sig om hver fjerde af de medarbejdere, der i lille grad har fået viden. Tilsvarende, så mener hver tredje medarbejder, der i høj grad har fået viden, at rygning er brugernes mindste problem. Sammenlignet hermed

er det hver anden af de medarbejdere, der i lille grad har fået viden.

### Kompetencer til tobaksforebyggelse

Der er mange kompetencer, der kan og skal bringes i anvendelse omkring brugerne for at motivere til, yde hjælp til og understøtte et rygestop. Behovet for disse kompetencer og rollefordelingen mellem de professionelle omkring brugerne blev beskrevet i *Når røgsløret forsvinder*. I nærværende undersøgelse har vi spurgt specifikt til kompetencen til at gennemføre en kort motiverende samtale om rygestop. 35 % blandt alle medarbejdere og ledere har svaret, at de i høj grad synes, at de har kompetencer i motiverende samtaleteknik, mens 28 % har svaret "hverken eller", og 37 % har svaret "i lille grad". Også på dette spørgsmål ses en tydelig sammenhæng mellem kompetenceniveau og deltagelse i arrangementer samt opnået viden.

**Tabel 8****Vidensindeks og holdninger**

Andel, der er enig/meget enig

	<b>Høj grad af viden</b> N = 87	<b>Mellem grad af viden</b> N = 105	<b>Lille grad af viden</b> N = 126	<b>P</b>
Brugerne er i stand til at holde op med at ryge	56 %	32 %	26 %	0,00
Brugerne ønsker at holde op med at ryge	52 %	38 %	13 %	0,00
Rygning er brugernes mindste problem	30 %	50 %	50 %	0,01
Brugerne skal have lov til at ryge, fordi det giver dem livskvalitet	22 %	31 %	42 %	0,01
Brug af NRT øger muligheden for rygestop	79 %	56 %	48 %	0,00
Værestedet bør have tilbud om rygestopaktiviteter til brugerne	92 %	88 %	75 %	0,00
Værestedet bør signalere, at rygning er usundt	86 %	77 %	66 %	0,01

**Opsamling / pointer**

- Deltagelse i arrangementer giver viden og kompetencer, hvilket påvirker holdninger. Jo flere arrangementer, jo stærkere er sammenhængen. Og det er tilsyneladende ikke gjort med at nogle få medarbejdere kommer afsted – viden fra medarbejdere forplanter sig ikke nødvendigvis ud i organisationen.

## 6 Konklusion og perspektivering

Vi har i denne rapport præsenteret resultaterne af en undersøgelse, der både er en opfølgning på sidste års holdningsundersøgelse, en del af evalueringen af Røgfrihed for alle og et oplæg til kommende indsatser.

Som en del af evalueringen af Røgfrihed for alle har undersøgelsen overordnet vist, at der i løbet af projektperioden er sket en række positive forandringer – at flere brugere end sidst har prøvet at holde op med at ryge i løbet af det seneste år, at en del er blevet røgfri, og at mange har reduceret. Den har også vist, at der på centrale holdninger er sket en ændring, nemlig hvad angår medarbejdernes opfattelse af, at brugerne kan og vil holde op med at ryge. Dertil kommer svarene på to holdningsudsagn – som ikke er blevet præsenteret endnu – nemlig, at 73 % blandt medarbejdere og ledere siger, at "vi taler mere om røgfrihed nu end tidligere" og at "det er vigtigt at arbejde med tobaksforebyggelse". På disse spørgsmål kan vi ikke sammenligne med sidste undersøgelse, men de kan i sig selv siges at være et udtryk for en diskursiv forandring i et praksisfelt, der indtil for få år siden var stærkt præget af rygning. En forandring, som vi har grund til at formode, at Røgfrihed for alle har bidraget til.

### ■ Viden flytter holdninger

Med målrettet indsats kan man påvirke holdninger hos medarbejdere. Som det tidligere er nævnt, er netop medarbejdernes holdning til rygning af stor betydning for kvaliteten af den hjælp, brugerne modtager i relation til rygestop. De kompetenceudviklingsaktiviteter, som Røgfrihed for alle har tilbudt til medarbej-

dere, har fokuseret på at bringe fakta i spil i relation til den konkrete kontekst, f.eks. ved at fremhæve, at rygestop eller rygereduktion kan betyde, at brugere med psykiske lidelser i mange tilfælde kan få nedjusteret deres psykofarma. Resultaterne fra den første holdningsundersøgelse er også præsenteret og har tjent som et konkret eksempel på, at amerikanske erfaringer vedrørende holdninger til rygning og socialt udsatte også er gældende i Danmark. Med undersøgelserne er brugernes stemmer blevet præsenteret for medarbejderne, og medarbejderne har kunnet spejle egne holdninger i brugernes. Røgfrihed for alle har også prioriteret at introducere medarbejdere for kvalificerede værktøjer og konkrete handlingsanvisninger, således at problemerkendelse (f.eks. at socialt udsatte gerne vil holde op med at ryge) kobles med anvisninger på, hvordan den enkelte medarbejder i sin daglige praksis kan understøtte brugernes forsøg på rygestop. Endelig er der på de kommunale temadage lagt vægt på at kompetenceudvikle hele personalegruppen frem for et mindre udvalgt fåtal. Det er dermed også forsøgt at rumme både de ikke-rygende og de rygende medarbejdere. Det tyder på, at det direkte møde mellem medarbejdere og en faglig kompetent underviser, der formår at formidle fakta på en sådan måde, at det meningsfuldt kan integreres i hverdagen, er virkningsfuldt.

Det er alt andet lige lettere at få ikke-rygende medarbejdere forpligtet på opgaven med at hjælpe brugere til rygestop end de rygende medarbejdere. Dermed også sagt, at der fortsat er behov for at afprøve måder, hvorpå de rygende medarbejdere engageres i det tobaks-



forebyggende arbejde. I vores undersøgelse kan vi ikke se tegn på, at fakta og viden spredes tilbage i organisationen fra de medarbejdere, der har været af sted til en kompetenceudviklingsaktivitet. Det betyder ikke, at det ikke sker.

### ■ Rammer og strukturer

Undersøgelsen viser nok engang, at rammer og strukturer på institutioner spiller en væsentlig rolle i relation til at understøtte og facilitere rygestopforsøg. Dette fremgår tydeligt i brugernes svar på, hvad der har været anledning og hjælp til rygestop. Samtidig er det værd at bemærke de store variationer mellem institutionerne på spørgsmålet om, hvorvidt rygepolitikker overholdes. Ydermere er der en forholdsvis stor andel af medarbejdere, der er rygere. Strammere rygepolitikker vil formodentlig ikke alene gavne brugere, men også de medarbejdere, der ønsker at blive røgfri. Og som det fremgår af foregående afsnit, så vil dette også gavne brugerne. Det er en ledelsesopgave at sikre, at regler og politikker følges. Og det burde være nærliggende og indlysende at effektuere, at det sker. Brugere ønsker det og har glæde af det i kampen om at blive røgfri.

### ■ Røgfri med kursus, opbakning, nikotinerstatning og viljestyrke

Det har ikke været Røgfrihed for alle primære opgave at følge udviklingen i brugernes succes med at blive røgfri. Denne undersøgelse tilkendegiver dog, at nogle er blevet røgfri, omend relativt få. Projektet har gjort erfaringer med, hvad det kræver – målrettede rygestopkurser og støtte fra medarbejdere og andre professionelle samt brug af nikotinerstatning.

I kommunernes fortsatte indsatser med tobaksforebyggelse blandt socialt udsatte

vil det være interessant at følge nærmere, hvilke virkemidler og samspillet mellem virkemidlerne, der med fordel kan tages i brug i de sociale institutioner.

### ■ Er rygning stadig det mindste problem?

Både denne undersøgelse og den første holdningsundersøgelse har spurgt ind til, om rygning er det mindste problem for mennesker, der er socialt udsatte. Projektet er ikke lykket med at påvirke denne holdning, og som det er argumenteret for i et tidligere afsnit, så er det heller ikke entydigt, hvad udsagnet dækker over. Måske fordi lige netop dette udsagn repræsenterer en dybt indlejret forståelse om rygning og socialt udsatte grupper, og et tydeligt signal om, at der er mange følelser involveret i arbejdet med tobaksforebyggelse. Selvom det kan lade sig gøre at flytte holdninger, så er der stadig arbejde at gøre. Selv på de to udsagn, hvor der er sket en signifikant ændring, er det et mindretal blandt medarbejderne, der mener, at brugerne kan og vil holde op med at ryge. Lidt polemisk kan det siges, at så længe det giver mening at spørge, om rygning er det mindste problem, lige så længe er det meningsfuldt at fortsætte et holdningsbearbejdende arbejde.

### ■ Behov for flere indsatser og undersøgelser

Som det ofte er tilfældet, så rejser denne undersøgelse flere spørgsmål, end den giver svar. Vi er kommet lidt tættere på viden om, hvad der skal til for at flytte holdninger, og de barrierer der skal arbejdes med, hvis/når sociale institutioner skal understøtte brugernes ønsker om hjælp til rygestop som en del af den daglige praksis. De to holdningsundersøgelser er tværsnitundersøgelser, og kan ikke teste årsag-virkningssammenhænge. I



et videre arbejde ville det være nyttigt og interessant at gennemføre en større effektundersøgelse baseret på de sammenhænge, der er vist i denne og den foregående holdningsundersøgelse med sammenligning mellem to grupper af

institutioner: en gruppe institutioner, hvor der gennemføres en mindre indsats sammenlignet med en anden gruppe, hvor der gøres større indsats for at skabe røgfrihed for alle.



## Metode

Undersøgelsen er baseret på spørgeskemaer, som er besvaret af ledere, medarbejdere og frivillige samt socialt udsatte brugere af aktivitets- og samværstilbud, beskyttede beskæftigelsestilbud, botilbud, behandlingstilbud samt socialt udsatte borgere, der modtager støtte i eget hjem.

### Spørgeskemaet

Spørgeskemaet består for brugernes vedkommende af tre dele og for medarbejdere og leders vedkommende af fire dele.

- Første del indeholder spørgsmål om rygevaner, tidligere forsøg med at holde op med at ryge og planer om at blive røgfri. Disse spørgsmål er formuleret på samme måde som *Monitorering af danskernes rygevaner* (Sundhedsstyrelsen 2010) for at kunne sammenligne resultaterne. Brugere er derudover blevet spurgt, hvad der fik dem til at beslutte sig for at stoppe eller ryge mindre, samt hvad der har hjulpet dem undervejs i deres rygestop eller rygereduktion.
- Anden del handler om rygereglerne på den institution, som svarpersonen arbejder på eller er tilknyttet som bruger.
- Tredje del udgøres af en række udsagn, som svarpersonerne skulle udtrykke deres holdning til på en femtrins skala fra meget enig til meget uenig. Holdningsudsagnene er formuleret under inspiration fra to amerikanske projekter, som beskrevet i *Ryging er deres mindste problem?* (Ziedonis et al. 2006; Hunt 2009).

- Fjerde del, som medarbejdere og ledere har svaret på, vedrører, hvilke tobaksforebyggende aktiviteter stedet har igangsat i løbet af projektperioden. Der er tillige spørgsmål, der afdækker, om personalet har fået mere viden, kompetencer og ændret adfærd omkring rygning og tobak.

### Dataindsamlingen

Undersøgelsen er gennemført i samarbejde med de 12 kommuner, der er modelkommuner i Røgfrihed for alle. Der er indsamlet spørgeskemaer fra i alt 707 personer. I tabel 9 ses fordelingen af besvarelser for kommunerne.

Tabel 9 Besvarelser pr. kommune		
	Antal	Procent
Faxe	36	5 %
Fredericia	98	14 %
Furesø	31	4 %
Gladsaxe	40	6 %
Guldborgsund	165	23 %
Haderslev	86	12 %
Norddjurs	13	2 %
Næstved	61	9 %
Struer	31	4 %
Thisted	66	9 %
Ålborg	6	1 %
Århus	74	10 %
<b>Total</b>	<b>707</b>	<b>100 %</b>

Spørgeskemaerne er som udgangspunkt uddelt på samme steder som i den foregående undersøgelse. Nogle steder er i mellemtiden lukket eller slået sammen, og derfor er antallet af steder i denne undersøgelse 49, mens 76 steder deltog i første

runde. Den lokale tovholder eller projekt-gruppe blev bedt om at indhente skemaer fra hver leder på de udvalgte enheder, ca. 5 medarbejdere eller frivillige og mindst 10 brugere på hver enhed. Dataindsamlingen fandt sted fra juni til august 2011.

Besvarelsene er indsamlet på 49 institutioner for socialt udsatte, hvor de deltagende kommuner har iværksat initiativer for at fremme røgfrihed. Som det fremgår af tabel 10, så drejer det sig om kommunale og private aktivitets- og samværstilbud, botilbud, støtte og kontaktenheder, beskæftigelsestilbud, behandlingstilbud samt en række andre tilbud. Langt de fleste skemaer er indsamlet på aktivitets- og samværstilbud.

Røgfrihed for alle har overordnet defineret sin målgruppe som socialt udsatte, hvilket omfatter borgere med sindslidelser, alkohol- og stofmisbrug samt hjemløse. Vi har valgt ikke at spørge den enkelte bruger

om, hvilke(n) af disse kategorier vedkommende falder indenfor. I stedet har vi opgjort på institutionsniveau, hvilken målgruppe der er den primære på hvert sted. I tabel 11 ses denne fordeling, og det fremgår, at nogle steder har en meget blandet brugergruppe. Enkelte kommuner har valgt også at betragte udviklingshæmmede og senhjerneskedede som socialt udsatte.

Det er ikke nødvendigvis de samme personer, der har svaret på skemaerne, som i sidste undersøgelse. Dette skyldes en praktisk overvejelse om, hvad der er muligt i et projekt af denne størrelse og med denne målgruppe. Dertil kommer, at vi ikke som sådan er interesseret i den enkeltes eventuelle holdningsændring. Vi er mere interesseret i institutionernes og feltets ændring og ser det som udtryk for en ændring i diskursen, kulturen og i forståelsen af det faglige problemfelt.

**Tabel 10**

Institutionstype

	<b>Antal</b>	<b>Procent</b>
Aktivitets- og samværstilbud (§104)	30	61 %
Botilbud, støtte-kontakt enhed	5	10 %
Behandlingstilbud	4	8 %
Beskæftigelsestilbud (§103)	4	8 %
Andet	6	12 %
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100 %</b>

**Tabel 11**

Brugertype, opgjort på institutionsniveau

	<b>Antal</b>	<b>Procent</b>
Misbrugere	16	33 %
Sindslidende	14	29 %
Sindslidende, misbrugere og hjemløse	6	12 %
Tidligere misbrugere	4	8 %
Udviklingshæmmede og senhjerneskedede	3	6 %
Andre	6	12 %
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100 %</b>

## Et par kommentarer om studiedesign og statistik

Idet undersøgelsen ikke baserer sig på tilfældigt udvalgte personer og institutioner, er den ikke repræsentativ. Resultaterne kan derfor ikke direkte generaliseres ud eller siges at gælde for andre brugere, medarbejdere og ledere på landets øvrige aktivitets- og samværstilbud og sociale institutioner. Men resultaterne kan give indikationer af holdninger til socialt udsatte og rygning, inspirere til det videre arbejde og danne grundlag for en national debat om holdninger til rygning blandt socialt udsatte.

Undersøgelsen er en tværsnitsundersøgelse, et "snapshot" af rygevaner og holdninger på det tidspunkt, hvor spørgeskemaerne er udfyldt. Med denne type undersøgelse kan man beskrive sammenhænge, men fordi tværsnitsundersøgelser netop ikke har et indbygget tidsperspektiv, så kan man ikke teste årsag-virkningshypoteser (Hennekens & Buring 1987: 21).

Med de to undersøgelser (2010 og 2011) kan vi sammenligne resultaterne før og efter Røgfrihed for alles indsats. Vi kan ikke med dette undersøgelsesdesign sige, at et resultat efter er en effekt af projektet. Med statistiske tests kan vi se, om en eventuel ændring i svarene er signifikant eller ej – dvs. udelukke, at en eventuel ændring er tilfældig. Med nogle forbehold kan vi derfor godt konkludere, at f.eks. mønstret i rygestop har forandret sig, eller at nogle holdninger har ændret sig undervejs i projektperioden.

Der er en mulig bias i forhold til de steder, hvor spørgeskemaerne er indsamlet. Hvor der som nævnt deltog 76 steder i den første undersøgelse, drejer det sig om 49 steder denne gang. De 49 steder er sandsynligvis de 49 steder, hvor der har været en lokal indsats, hvorfor det

samlede resultat måske er mere positivt, end hvis alle 76 steder havde indgået i undersøgelsen.

I dataanalysen har vi anvendt  $\chi^2$  som signifikanstest med et signifikansniveau på 95 %. Gruppen af ledere er lille, hvilket betyder, at resultaterne for denne gruppe er behæftet med usikkerhed. I mange delanalyser har vi slået lederne sammen med medarbejderne og afrapporterer samlet på disse to grupper.

## Bruger, borger og frivillig

I rapporten anvendes betegnelsen "bruger" om de personer, der har deltaget i undersøgelsen. Med bruger-betegnelsen signaleres personernes relation til en institution eller som modtager af en offentlig ydelse. Man kan problematisere bruger-kategorien, idet vi ved at anvende denne definition bidrager til at bevare udgrænsningen af en gruppe mennesker, om hvem den primære relation til det offentlige system og i den socialfaglige diskurs er, at de er udsatte. Dermed placeres de i en bestemt relation til systemet og legitimeres som nogle, over for hvem der igangsættes en række særlige indsatser (Jøhncke & Asmussen 2004). Der kan derfor være en etisk overvejelse om i stedet at betegne denne gruppe som borgere, idet borger-betegnelsen lægger vægt på ligeværdighed og samfundsmæssige rettigheder og pligter. Vi har imidlertid valgt bruger-betegnelsen, idet svarpersonerne har deltaget i undersøgelsen netop i kraft af at være tilknyttet som bruger af f.eks. et aktivitets- og samværstilbud.

Der kan være en glidende overgang mellem det at være bruger af et aktivitets- og samværstilbud og at blive frivillig på stedet. Vi har i undersøgelsen kategoriseret frivillige sammen med medarbejdere.



# Litteratur

Christensen, Berit (2010). *Rygning er deres mindste problem?* Sund By Netværket / Røgfrihed for alle.

Christensen, Berit (2011). *Når røgsløret forsvinder.* Sund By Netværket / Røgfrihed for alle.

Dahler-Larsen, Peter & Hanne Kathrine Krogstrup (2006). Nye veje i evaluering. *Academica*.

Hennekens, Charles H. & Julie E. Buring (1987). *Epidemiology in Medicine*. Little, Brown & Co.

Hunt, Jamie et al. (2009) *Staff and Client Perspectives on Tobacco Treatment During Drug Treatment*. Præsentation på SRNT konference, Dublin.

Hurt, R.D. et al. (1996). Mortality following inpatient addictions treatment. Role of tobacco use in a community-based cohort. *Journal of the American Medical Association*, Vol. 275.

Juul, Knud m.fl. (2006). *Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark*. Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed.

Jøncke, Steffen & Vibeke Asmussen (2004). Indledning: Perspektiver på brugere. I: Jøncke & Asmussen (red.) *Brugerperspektiver. Fra stofmisbrug til socialpolitik?*. Århus Universitetsforlag.

Lindson, Nicola & P. Aveyard & J.R. Hughes (2010). *Reduction versus abrupt cessation in smokers who want to quit*. Cochrane Review.

McLean, Scott, J. Feather & D. Butler-Jones (2005). *Building Health Promotion Capacity: Action for Learning, Learning from Action*. UBC Press.

Nyhedsmagasinet Danske Kommuner (2011). *Debat: En tåget rygellov*. Nr. 3.

Pedersen, Pia Vivian m.fl. (2008). *SUSY UDSAT. Sundhedsprofil for socialt udsatte i Danmark 2007*. Rådet for socialt udsatte.

Pisinger, Charlotta (2011) *Behandling af tobaksafhængighed. Anbefalinger til en styrket klinisk praksis*. Sundhedsstyrelsen.

Pisinger, Charlotta & Nina S. Godtfredsen (2007). Is there a health benefit of reduced tobacco consumption? A systematic review. *Nicotine & Tobacco Research*, Vol. 9, No. 8

Prochaska, Judith J. et al. (2008). Evaluation of an Evidence-Based Tobacco treatment Curriculum for Psychiatric Residency Training Programs. *American Psychiatry*, Vol. 32, No. 2.

Psykologer mot tobak (2011). *Rådgivning och tobaksavvänjning i psykiatri, beroendevård och socialtjänst*. Stockholm

Sundhedsstyrelsen (december 2010). *Monitorering af danskernes rygevaner*. København.

Thougård Pedersen, Karen (2011). Ud af tobakstågerne. *STOF*, nr. 17

Winther, Søren C. & Vibeke Lehmann Nielsen (2008). *Implementering af politik*. *Academica*.

Ziedonis, Douglas et al. (2006). Barriers and Solutions to Addressing Tobacco Dependence in Addiction Treatment Programs. *Alcohol Research & Health*, Vol. 29, No. 3.

[www.tobaccorecovery.org](http://www.tobaccorecovery.org)

