



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 02-11-2016
Enhed: Primær Sundhed, Ældrepolitik og Jura
Sagsbeh.: SUMEER
Sagsnr.: 1609708
Dok. nr.: 205729

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 5. oktober 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 3 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 3:

”Vil ministeren sende udvalget dokumentation for, at tilskud til rygestopkurser virker?”

Svar:

Til brug for besvarelsen har jeg indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som jeg holder mig til:

”Rygestopkurser varetages af kommunerne efter sundhedslovens § 119, og hver enkelt kommune fastlægger rammerne for deltagelse i disse. De fleste kommuner har gratis adgang til rygestopkurser. Det antages på den baggrund, at der med spørgsmålet refereres til tilskud til rygestopmedicin.

Begrebet rygestopmedicin bruges i det følgende om de tre førstevalg til brug for tobaksafvænningspræparater: Nikotinerstatningspræparater, som er håndkøbsvare, samt Vareniclin og Bupropion, som begge er receptpligtige præparater.

Spørgsmålet om virkning kan opdeles i to underspørgsmål. Dels om rygestopmedicinen virker, når man tager den og dels om tilskud til rygestopmedicin virker.

Både fra klinisk og epidemiologisk forskning er der solid dokumentation for, at rygestopmedicin virker, når man tager den. Der er endvidere solid dokumentation for, at højeste effekter fås af kombinationen af rygestopmedicin og rådgivning.

Hvad angår virkningen af tilskud til rygestopmedicin, kan der her skelnes mellem, om tilskuddet øger andelen af borgere, som igangsætter et rygestop, og om det øger andelen, som igangsætter anvendelse af rygestopmedicin og herved øger succesraten for rygestoppet.

Bidrag til besvarelsen baseres dels på international forskningslitteratur og dels på danske erfaringer med tilskud til rygestopmedicin.

International forskningslitteratur om betydningen af at yde økonomisk tilskud til anvendelsen af rygestopmedicin

Et metareview fra den uafhængige Cochrane organisation har undersøgt betydningen af finansiel dækning af omkostninger til rygeafvænningsud fra den samlede internationale videnskabelige litteratur. Det konkluderes, at finansiel dækning af omkostninger – herunder omkostninger til rygestopmedicin - er kosteffektive metoder til at øge andelen af røgfri rygere. Virkningen opstår både som en øget andel, der prøver et rygestop og en øget andel, som har succes med et rygestop (Healthcare financing sy-

stems for increasing the use of tobacco dependence treatment, Cochrane Database of Systematic Reviews, 2012 NO: 6.)

Danske erfaringer med tilskud til rygestopmedicin

To større danske projekter med anvendelse af tilskud til rygestopmedicin med en tilknyttet evaluering foreligger.

Projekt "Slå Tobakken – Livet er Takken" i Kolding kommune 2011 havde succes med økonomisk hjælp til socialt udsatte og sårbare borgere. Effekten af tilskud er den samlede virkning af, at flere igangsætter rygestop, og flere bruger rygestopmedicin samt modtager rådgivning. I projektets evaluering fremhæves disse effekter således:

Totalt blev 301 socialt udsatte/sårbare borgere og deres pårørende inkluderet. Det dobbelte af det forventede antal, hvorfor projekt Slå Tobakken klart var med til at opfylde succeskriteriet om 50 % flere henvisninger til rygestop.

Dette underbygger således, at tilskud til rygestopmedicin kan være medvirkende til, at flere vælger at anvende medicin samt modtage rådgivning samtidigt – og at dette også gælder målgrupper med færre ressourcer.

I evalueringen angives det endvidere, at 296 borgere ud af de 301 borgere tog imod tilbuddet om betalt rygestopmedicin.

Dette er en meget høj andel. Tal fra undersøgelser af danskernes rygevaner angiver fx, at kun ca. en tredjedel af dem, som laver et rygestopforsøg, anvender rygestopmedicin. Det underbygger, at muligheden for tilskud øger andelen, som bruger medicin.

Evalueringen redegør endvidere for succesraterne for de borgere, som modtager rådgivning og eller rygestopmedicin, således:

Efter endt rådgivningsforløb var 137 af de 301 borgere (46 %) holdt op med at ryge – succeskriteriet var 40 %. Yderligere 88 borgere (29 %) havde reduceret deres tobaksforbrug. Efter 6 måneder fra rygestopdatoen var der 83 borgere (28 %, ITT) – succeskriteriet var 20 %. Ses der kun på de borgere det lykkedes at få kontakt til efter 6 måneder, steg rygestopraten til 39 %. Af dem, det ikke lykkedes at holde op, ønskede 65 % dog at prøve igen.

Opdelt på de forskellige typer af rygestopmedicin var 51 % af dem, der havde fået vareniclin, røgfrie efter endt rådgivningsforløb, mens 32 % var det efter 6 måneder. Af dem der havde fået et nikotinerstatningsprodukt var 40 % røgfrie efter endt rådgivningsforløb, og 22 % var det efter 6 måneder.

Disse effekter er fuldstændig på linje med - eller højere end - gennemsnitlige effekter af rådgivning og brug af rygestopmedicin fra international forskning og viden.

Den isolerede effekt af betalt rygestopmedicin kan ikke isoleres fra de øvrige projekttiltag til øgning af effekter (fx oplysende telefonopkald ved udeblivelser). Men alt i alt understøtter resultaterne af projektet, at tilskud til rygestopmedicin får flere til at igangsætte rygestop med brug af rygestopmedicin og rådgivning med de forventede effekter til følge (se evaluering på:

<https://sundhedsstyrelsen.dk/da/planlaegning/ulighed/~media/E088823D90C94DFCA57C20D4BEFDDE69.ashx>).

Puljen til Forstærket Indsats over for Storrygere (Storrygerpuljen) er en igangværende pulje løbende fra 2014 – 2017 med tilskud til rygestopmedicin som et af de centrale elementer i en forstærket indsats overfor hjælp til rygestop. Indsatsen indeholder også forbedring af sammenhæng mellem sektorer, bedre henvisningsstrukturer og øget rekruttering. Tilskuddet til medicin er betinget af deltagelse i rådgivning (rygestopkurser). Midtvejsvalueringen konkluderer på baggrund af erfaringer opgjort fra 2014-15:

Deltagerne i Storrygerpuljen gennemfører i højere grad rygestopkurset, end man ser i andre rygestopaktiviteter på landsplan. Storrygerne bliver røgfrie og er det både ved kursusafslutning (70 %) og 6 måneder efter (52 %). Størstedelen af deltagerne siger ja tak til at modtage tilskud til rygestopmedicin, og analyser fra Rygestopbasen viser, at der er en positiv sammenhæng mellem at blive røgfri og modtage rygestopmedicinen.

I de ni delprojekter var andelen af borgere, der brugte rygestopmedicin, for hovedparten 100 % eller tæt på 100 % og ikke under 82 %. Dette må antages at være kraftigt medvirkende til at forklare de meget høje målte rygestoprater i projektet som angivet i citatet.

Samlet set underbygger erfaringerne fra projekter under puljen, at tilskud til rygestopmedicin, gør deltagelse i rygestopkurser attraktiv for borgeren, og at næsten alle deltagere også takker ja til at bruge rygestopmedicin. Dette afspejles i meget høje succesrater set i forhold til den eksisterende danske og internationale viden (se evaluering på:

<https://sundhedsstyrelsen.dk/da/udgivelser/2016/~media/9DB6FBECF6E84986AF38B7F2C827AD91.ashx>).

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Erich Erichsen