



Finansieret af
EU indenfor
Sundheds
programmets
rammer



ACCESS RAPPORT

Access Strategier for Rygestop for unge: Anbefalinger, Strategier og Aktiviteter

Formålet med ACCESS RAPPORTEN er at støtte udbydere, udviklere, finansieringsorganer og beslutningstagere med udviklingen af effektive rekrutterings strategier for at forbedre virkningen af rygestopinterventioner for unge.

Juli 2010

ACCESS Konsortium



Kræftens Bekæmpelse



IFT · Institut
für Therapieforschung
München



SLOVENIAN COALITION
FOR TOBACCO CONTROL
NGO: Protect our Health



Maastricht University

RĪGAS DOMES
LABKLĀJĪBAS
DEPARTAMENTS



Agencia Lain Entralgo
para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios
SaludMadrid Comunidad de Madrid

INSTITUT FÜR SOZIAL- UND GESUNDHEITSPSYCHOLOGIE



ACCESS is funded by the European Union,
in the framework of the Health Programme

ACCESS er et EU projekt som stiler mod at forstærke virkningen af den indsats der foretages for at få unge mennesker til at holde op med at ryge ved at støtte udbydere, udviklere, finansieringsorganer og beslutningstagere med udviklingen af effektive rekrutterings strategier.

Mere udførligt er formålet med projektet at opnå større viden om, hvordan man motiverer unge rygere til at deltage i rygestopinterventioner, og at omsætte denne viden til konkrete anbefalinger for hvordan man gennemfører rygestop i praksis. Derfor blev der etableret nationale netværk i 10 europæiske lande, som skulle styrke samarbejdet mellem de forskellige aktører for at forbedre sundhedstilstanden blandt unge. Med henblik på at kunne fremvise lovende metoder til hvordan man griber sagen an, vil resultatet af projektet blive beskrevet i en rapport med anbefalinger og rekrutterings strategier, såvel som et katalog over motiverende aktiviteter rapporteret af udbydere af rygestop interventioner for unge i ACCESS landene.

Projektet blev påbegyndt i september 2009 og fortsætter indtil august 2010, og det har modtaget medfinansiering fra EU inden for rammerne af Sundhedsprogrammet. Det består af 11 partnere over hele Europa og bliver koordineret af IFT Institut für Therapieforschung, Dr. Anneke Bühler. Partnerne er:

- IFT - Institut für Therapieforschung München, Tyskland
- Kræftens Bekæmpelse, Danmark
- Maastricht University, Holland
- General University Hospital in Prag, den Tjekkiske Republik
- Stop smoking NGO, den Slovakiske Republik
- Agencia Formacion Investigacion y Estudios Sanitarios, Spanien
- Slovenian Coalition for Tobacco Control, Slovenien
- Riga City Council Department of Welfare, Letland
- Foundation Against Respiratory Diseases, Belgien
- Institut für Sozial und Gesundheitspsychologie, Østrig
- GABO:mi, Gesellschaft für Ablauforganisation, Tyskland (projekt ledelse)

Yderligere information findes på online: www.access-europe.com

Introduktion

Unge mennesker begynder generelt at ryge omkring 13-års alderen med den største rygerprocent omkring de 18 år. Ifølge ESPAD undersøgelsen havde 58 % af 15-16 års elever prøvet at ryge en cigaret mindst én gang. 29 % havde røget cigaretter i løbet af de sidste 30 dage. Heraf havde 12 % røget 1-10 cigaretter om dagen, 4 % havde røget 11-20 cigaretter om dagen og 2 % mindst 1 pakke om dagen.

Tobaksafhængighed udvikler sig hurtigt blandt unge rygere. For halvdelen af de rygere i teenage alderen, som bliver afhængige af tobak, sker det når de er kommet op på at ryge syv cigaretter om måneden. For halvdelen af dem som opfylder kriterierne for ICT-10 defineret afhængighed sker det på det tidspunkt, hvor de ryger en til to cigaretter om måneden². Den tid der gennemsnitligt går fra regelmæssig rygning til en diagnose for nikotinafhængighed vurderes til halvandet år³. En ud af tre unge rygere udvikler klinisk relevant afhængighed før de er blevet 35, og er dermed udsat for alle de kendte sundhedsrisici i forbindelse med brug af tobak.

Det er ligeledes konstateret, at de unges ønske og forsøg på at holde op med at ryge indtræffer kort tid efter de er begyndt at ryge⁴. Allerede inden for de første tre måneder begynder de unge seriøst at tænke på at holde op. I løbet af de næste to år mister de gradvist troen på, at de vil være i stand til at holde op. Efter en rygekarriere på to og et halvt år bliver de unge gradvist bevidst om rygningen som en afhængighed og finder ud af hvor vanskeligt det er for dem at holde op. Internationale data viser, at omkring 60 % af unge rygere havde forsøgt at holde op i løbet af de foregående seks måneder, men at 90 % af dem som var holdt op, genoptog deres risikoadfærd indenfor en periode på seks måneder².

Udvikling af en effektiv rygestopindsats for unge er derfor nødvendig, ikke kun af hensyn til folkesundheden generelt, men også fordi det er et behov som opleves af de unge selv. Imidlertid har internationale erfaringer vist, at unge rygere generelt ikke er interesseret i at deltage i rygestop programmer⁶. Mere end 80 % mener, at de selv er i stand til at holde op. De opfatter indgreb som formynderi og mener, at det at søge hjælp udefra, bortset fra hos vennerne, ikke er nødvendigt.

¹ ESPAD, 2009 The 2007 Espad Report, Substance among students in 35 European countries. www.espad.org

² Di Franza et al (2007). Symptoms of tobacco dependence after brief intermittent use. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 161, 704-710.

³ Wittchen et al (2008). What are the high risk periods for incident substance use and transitions to abuse and dependence? Implications for early intervention and prevention. *Int J Methods Psychiatr Res*, 17 (S1), S16-S29

⁴ O'Loughlin et al (2009). Milestones in the Process of Cessation Among Novice Adolescent Smokers, *American Journal of Public Health*, 99, 499-504

⁵ Bancej et al (2007). Smoking cessation attempts among adolescent smokers: a systematic review of prevalence studies. *Tobacco Control*, 16, e8

⁶ P. Dalum, Events for Adolescent smoking cessation- the Development, Implementation and Evaluation of a Danish Adolescent Smoking Cessation Intervention. Danish Cancer Society, 2009

På europæisk såvel som internationalt plan afspejles denne holdning i den lave deltagelse rapporteret af udbydere af rygestopprogrammer. Udover en effektiv intervention er en vellykket rekruttering den væsentligste faktor med indvirkning på folkesundheden (effekt x antal rekrutterede personer = effekt på folkesundheden).

ACCESS projektet stiler mod at forstærke virkningen af rygestopinterventioner for unge ved at støtte udbydere, udviklere, finansieringsorganer og beslutningstagere med udvikling af effektive rekrutterings strategier. Nærværende rapport er et resultat af vort arbejde. Vi præsenterer her de principper, strategier og aktiviteter vi er nået frem til om hvordan vi får motiveret de unge tobaksrygere til at benytte sig af rygestop hjælpen.

Hvad denne rapport tilbyder

Det væsentligste formål med rapporten er at støtte de aktører, der beskæftiger sig med rygestop for unge, og som i højere grad ønsker at få flere involveret i deres indsats. *Anbefalinger* henviser til det som generelt skal overvejes, når man forsøger at motivere de unge rygere. *Strategier* beskriver hvilke rekrutteringsmetoder der for øjeblikket benyttes. En liste over aktiviteter viser eksempler på, hvordan disse metoder gennemføres i den virkelige verden.

Metode

Indholdet i denne rapport er baseret på tre kilder til information som er udviklet inden for ACCESS projektet. Først en systematisk litteraturoversigt, ledet af Kræftens Bekæmpelse, om hvad man ved om rekruttering af de unge til rygestop interventioner, og især hvilke individuelle, sociale og strukturelle faktorer som er vigtige i den henseende. Konklusionerne fra litteraturoversigten er baseret på en systematisk søgning efter relevante undersøgelser. For det andet blev der afholdt nationale møder med aktører i hver enkelt ACCESS partner land. Formålet med disse møder var at diskutere nuværende praktiske erfaringer. Ud fra disse møder drog man konklusioner om, hvad man skulle gøre for at motivere teenagerygere til at gøre brug af den hjælp til rygestop der tilbydes. Endelig viste en undersøgelse blandt udbydere af rygestopinterventioner, hvilke former for motiverende aktiviteter der iværksættes i ACCESS landene. Hver partner udsendte mindst fem spørgeskemaer, hvorfra man samlede oplysninger om praktiske rekrutterings aktiviteter i et standardiseret format. Alt i alt blev rekrutteringspraksis fra 36 rygestop interventioner beskrevet i de nationale rapporter fra de europæiske lande. Oplysninger fra disse rapporter og fra yderligere to amerikanske undersøgelser resulterede i 36 identificerede aktiviteter. Ud fra det samlede antal specifikke aktiviteter udledte man 24 mere abstrakte strategier. Listen over strategier og aktiviteter er ikke tænkt som værende udtømmende.

ACCESS projektlederen sammenlagde oplysningerne fra disse tre kilder til rekrutteringsprincipper, strategier og aktiviteter. Principperne blev hovedsagligt uddraget fra resultater af de drøftelser der fandt sted ved de nationale netværksmøder samt litteraturoversigten. Strategier og aktiviteter stammer hovedsageligt fra oversigten. Resultatet er et dokument med anbefalinger, som kombinerer de (få) videnskabelige dokumentationer med de praktiske erfaringer.

Valideringen af rapportens indhold foregik i to trin. ACCESS Konsortium gennemgik den første version af udkastet, som derefter blev revideret i overensstemmelse med de modtagne kommentarer. Konferenceversionen af rapporten blev præsenteret ved en konference, hvor den blev gennemdrøftet og ændret til den endelige version.

1. anbefalinger for at øge deltagelsen i rygestop interventioner for unge

Markedsføring og rekrutterings kampagner for rygestopinterventioner bør være en uafhængig men integreret del af ethvert budget, der er afsat til udvikling af rygestopinterventioner generelt, og i særdeleshed til dem der er rettet mod de unge.

Der bør etableres netværk blandt sundhedsfaglige medarbejdere og udbydere af rygestop programmer for unge, således at man kan få samlet ressourcerne under et, få overført viden og effektiviseret omkostningerne til interventioner.

Selv den mest udførlige, videnskabeligt korrekte og bedst udviklede rygestopintervention er ikke et omkostningseffektivt middel til at nedbringe rygningen blandt unge, hvis ikke de selv gør brug af denne service. Så rekruttering går ikke kun ud på at motivere de unge til at kvitte tobakken, målet er at få dem til at deltage i de hjælpeforanstaltninger der tilbydes.

Ni principper er blevet opstillet, som skal vejlede udbydere og beslutningstagere med udviklingen af omfattende rekrutterings strategier.

Princip 1

Etablering af ikke-rygning som social norm

For at motivere unge mennesker til at holde op med at ryge *må der etableres et socialt miljø, hvor det betragtes som noget positivt at kvitte tobakken*. En af de vigtigste forholdsregler, hvis man vil ændre det sociale miljø og afnormalisere tobaksrygning, er at vedtage en omfattende politik for tobakskontrol på nationalt og lokalt niveau, og især i de miljøer hvor ungdommen færdes. Lovgivningsmæssige foranstaltninger bør være på plads, og bør håndhæves effektivt for at reducere behovet for og adgangen til tobaksprodukter.

En omfattende liste med lovgivningsmæssige foranstaltninger er nedlagt i Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)⁸. Sammen med 168 lande over hele verden, har alle EU medlemsstater, med undtagelse af den Tjekkiske Republik, ratificeret og underskrevet FCTC og engageret sig i at implementere disse foranstaltninger på nationalt niveau for at få etableret ikke-rygning som den sociale norm: Følgende forholdsregler relateret til reduktion af efterspørgsel og udbud af tobaksprodukter har vist sig i særlig grad at bidrage til mindre rygning blandt unge:

⁷ DeVries & Brug (1999). Computer-tailored interventions, motivating people to adopt health promoting behaviours: Introduction to adopt a new approach. Pat Edu Couns, 36, 99-105.

⁸ Framework Convention on Tobacco Control (FCTC), www.who.int/fctc/en

⁹ Forster et al (2007). Strategies to Prevent Tobacco Use in Adolescents and Young Adults. Am J. Prev.Med, 33(6s), S335-339.

- Et totalforbud mod rygning på offentlige steder og på arbejdspladser gør det mindre socialt accepteret at ryge og begrænser mulighederne for de unge til at ryge alene eller i grupper og udveksle cigaretter. Det betyder at færre begynder at ryge, færre fortsætter med at ryge, samt at flere holder op med at ryge⁹
- Et omfattende forbud mod annoncering, sponsorering og promovning af tobaksprodukter vil i betydelig og negativ grad influere på det samlede tobaksforbrug¹⁰
- En regelmæssig forhøjelse af prisen på tobak: en 10 % stigning i tobakspriserne kan øge sandsynligheden for rygestop med 11-12 % for de 18-årige, og anslået 6-7 % for teenagere¹¹

Gennem etablering af en effektiv lovgivning med deraf følgende offentlig debat, såvel som iværksættelse af en effektiv forebyggende indsats, kan man få indført ikke-rygning som social norm og med held modvirke tobaksindustriens markedsføringsstrategier. For lande, hvor man ikke har sådanne forhold, vil det være langt vanskeligere at få indført rygestop.

Princip 2

Effektive rygestop interventioner tilgængelige for de unge

Effektive rygestop interventioner skal stå gratis til rådighed for alle unge, som ønsker at holde op med at ryge.

Dokumenterede rygestopinterventioner, der er skræddersyet til de unges behov og forventninger, skal være til rådighed på ethvert tidspunkt og skal være let tilgængelige på de steder, hvor ungdommen færdes. Det kan omfatte skoler, miljøer uden for skolen, sundhedsfaciliteter, sociale institutioner og internettet.

Rygestop interventioner kan have forskellige udformninger, som f.eks. gruppekurser, korte programmer eller individuelle rådgivningsmøder og elektronisk indlæring via internettet. Interventioner udvikles på grundlag af kognitiv adfærdsmæssig og motiverende adfærds teori⁸. De bør være omhyggeligt udformet så de tager højde for alder, køn, uddannelsesniveau, socio-økonomisk baggrund, specifik ungdomskultur og livssituation. Passende timing af rygestopinterventionerne er nødvendig, så de ikke kommer i konflikt med andre ungdomsaktiviteter.

¹⁰ Quentin et al (2007). Advertising bans as a means of tobacco control policy: a systematic literature review of time-series analyses, Int J Public Health, 52, 195-307

¹¹ Sussman & Sun (2009) Youth tobacco use cessation: 2008 update. Tobacco Induced Diseases, 5, 3

Rygestop behandling for unge mennesker bør være en integreret del af det nationale sundheds- og velfærdssystem. Der bør afsættes tilstrækkelige midler til udvikling af de mest omkostningseffektive interventioner for at sikre et grundigt og langtidssikret resultat.

En del af de skatter der opkræves i forbindelse med salg af tobak bør overføres til finansiering af omfattende rygestopstrategier for unge.

Princip 3

Evidens-orienteret rekruttering

Det er nødvendigt at have indgående kendskab til *teenageres adfærd omkring brug af tobak og deres holdning til at deltage i rygestopprogrammer, hvis man skal kunne udvikle og gennemføre effektive rekrutteringsstrategier*. Det indebærer iværksættelse af følgende metoder.

For det første må man danne sig et systematisk overblik over rygningens omfang blandt de unge, hensigten om at holde op med at ryge, antallet af dem der rent faktisk holder op, og hvor mange der begynder igen, set i forhold til alder, køn og socio-økonomisk status. Alt dette må være på plads, før man korrekt kan dokumentere, hvor alvorlig rygeepidemien blandt de unge er, og hvordan man mere præcist kan vurdere behov for og krav om rygestopinterventioner. Positive og negative holdninger til rygning og rygestop bør vurderes, såvel som meninger og værdier. Da de unges undergrupper i dag er mere heterogene, end hvad der kan beskrives ud fra alder, køn og socio-økonomisk status, bør man desuden samle en kombination af ryge-relevante livsstils indikatorer, for lettere og mere effektivt at kunne tilpasse kommunikationen til de forskellige målgrupper. Det kan omfatte bl.a. musiksmag, underholdning, mode og sport

For det andet er der behov for en klar analyse af adgangen til kontakt med de unge for at man kan dokumentere, hvor man mest effektivt får tag i de unge rygere og motiverer dem til at deltage i rygestopinterventioner.

For det tredje er det nødvendigt med en klar dokumentation på EU niveau med hensyn til antal og type af rygestopinterventioner, som er til rådighed pr. region/land og miljø, såvel som de unge tobaksbrugeres viden om, efterspørgsel og brug af rygestopinterventioner. Dette bør systematisk overvåges. Behovsvurderinger i forbindelse med de aktuelle miljøer skal styre rekrutteringen på det lokale plan.

For det fjerde skal rekrutteringsstrategier være teori-baseret og empirisk dokumenteret og afprøvet, før man kan vurdere deres effektivitet med hensyn til at få kontakt med de unge.

Da der ikke indtil i dag er nogen teoretisk baggrund at referere til ¹², må forskningen udvikle modeller, som forklarer hvorfor visse strategier virker, og for hvem, hvilke faktorer der gør rekruttering lettere og under hvilke forhold strategierne til motivation slår fejl.

Princip 4

Positiv branding af rygestop interventioner

Ungdommen har generelt en negativ holdning til deltagelse i rygestopinterventioner for unge.

Skønt flertallet af de unge rygere ønsker at stoppe, mener de ikke, at de selv har behov for at melde sig til rygestop programmer. De mener generelt, at de ikke er afhængige, men er i stand til selv at stoppe, når de ønsker det.

Da de unge går ud fra, at rygestopprogrammer er formynderiske, kedelige og at de ikke virker, er det påtrængende nødvendigt at *fremstille rygestop programmer som et eftertragtet og nyttigt forbruger produkt* ¹³. Der bør afholdes sociale markedsførings kampagner for at "brande" rygestopintervention som en vellykket metode til at få de unge til at holde op med at ryge. Det skal kommunikeres, at de er nyttige, interessante og sjove og at de er accepteret inden for ungdomskulturen. Man bør fremhæve værdien af den øgede livskvalitet snarere end fokusere udelukkende på sundhedsmæssige budskaber.

Princip 5

Valg af det rette sprog

Kommunikationen om rygestop fungerer bedst, hvis den udviser respekt for individet, og hvis budskaberne er alsidige.

De informationer der fremsættes af rygestop udbyderen skal være autentiske og formynderi bør undgås ¹³. Formålet er ikke at fortælle de unge, hvad de skal gøre, men at lade dem træffe deres beslutninger selv. Ud fra det perspektiv kan det virke mere hensigtsmæssigt at tilbyde støtte til de unge, som ønsker at reflektere over deres brug af tobak, og foreslå dem at ændre deres rygeadfærd frem for at tale specifikt om "rygestop" programmer.

Unge mennesker vil gerne behandles som voksne. Alligevel lever de i deres egen verden, som har sine egne koder og sit eget sprog. Ordene skal vælges omhyggeligt, så man sikrer sig at målgruppen fortolker og forstår budskabet korrekt.

¹²Backinger et al (2008). Factors associated with recruitment and retention of youth into smoking cessation intervention studies – a review on the literature. Health Edu Res, 23, 359-368

¹³Dalum et al (2010). Recruitment to Adolescent Smoking Cessation Interventions – A literature review. ACCESS Project

De unge opfatter sig måske ikke selv som rygere, skønt de ud fra et videnskabeligt og sundhedsmæssigt perspektiv opfylder kriterierne derfor ¹³. Desuden er unge rygere mere end blot rygere. De vil gerne have, at man henvender sig til dem som en holistisk person, med hans eller hendes facetter af personlighed, ressourcer og problemer.

Kommunikationskanalerne bør vælges omhyggeligt og tilpasses de forskellige vaner og former for livsstil inden for målgruppen. Unge danner heterogene grupper, der rækker ud over alder, køn og socio-økonomisk status, og de reagerer bedst på specifikt formulerede budskaber. Selvom man kun bør vælge ét generelt budskab som det ledende motto, kan man udvikle forskellige budskaber, der passer til de forskellige stilgrupper. En stilgruppe kan f.eks. være piger, der lever i et bymiljø sammen med en stor gruppe venner (klike) og som har en forkærlighed for HipHop musik.

De unge kender selv bedst deres egen kultur. Det er væsentligt at inddrage dem i udviklingen af kommunikations strategier såvel som en effektiv målsætning.

Princip 6

Udbredelse af information om hjælp til rygestop

Unge rygere er ofte ikke klar over, at der findes tilgængelige rygestop programmer. Det samme gælder deres sociale miljø (forældre, skoler, lærere, sportsklubber, udbydere af sundhedsprogrammer og samfundet som helhed) ¹³. Derfor må *oplysninger om rygestop interventioner kommunikeres regelmæssigt og bredt* til målgruppen via alle tilgængelige kommunikationskanaler, både traditionelle og nye medier.

Princip 7

Opsøgende aktiviteter og personlig kontakt

Princippet om opsøgende aktiviteter kræver, at *udbyderen gør en aktiv indsats for at nå de unge tobaksbrugere* i stedet for kun at reagere efter de unge første gang har anmodet om hjælp til rygestop¹³. Kontakten bør baseres på personlig kommunikation rettet mod specifikke målgrupper i udvalgte miljøer eller i én-til-én situationer. Effektiv kommunikation vil sige at tale og lytte til den unge, og den bør foregå i to retninger: udbyder-ryger og ryger-udbyder. Personer som nyder respekt, og som ikke har direkte bemyndigelse over de unge rygere, som f.eks. jævnaldrende gruppeledere, fritidspædagoger, skolesygeplejersker/psykologer er generelt accepteret af de unge og vil kunne få dem til at deltage i et rygestop program. Opsøgende rekrutterings strategier bør benyttes, så de unge får mulighed *for at blive bekendt med en bestemt*

form for rygestopintervention og møde formidleren som leder interventionen og på den måde finde ud af, hvad de kan forvente. Formålet er at opbygge et tillidsforhold.

Da unge mennesker kan ryge uden at deres forældre eller andre ved noget om det, er fortrolighed en vigtig sag ¹³. Ikke desto mindre bør ledende autoriteter, som spiller en vigtig rolle i de unges liv, også være aktivt involveret i rekrutteringsprocessen og støtte rygestop interventioner, d.v.s. skolemyndigheder, forældre- og lærerforeninger, sportsklubber og ledere inden for lokalsamfundet etc.

Princip 8

Incitament

Rygestop interventioner konkurrerer med andre produkter på markedet om at tiltrække de unges opmærksomhed. Konkurrencen er hård, når det gælder om at overtale de unge til at acceptere en bestemt adfærd eller købe et bestemt produkt. Det gælder for tobaksindustrien, men også for andre ungdomsrelaterede livsstilsprodukter. De unge er en vigtig forbrugergruppe og kan frit bestemme hvilke produkter eller ydelser de vil købe/benytte, eller hvilken adfærd de vil acceptere.

For at fange de unge tobak brugeres opmærksomhed og gøre dem mere villige til at deltage i rygestop programmer, kan incitament som kuponer til køb af magasiner eller biografbilletter være en mulighed for de udbydere, som har økonomiske ressourcer til det ¹³.

Princip 9

Indgåelse af partnerskab med aktører i ungdoms (sundheds) spørgsmål

Samarbejde mellem udbydere af rygestophjælp og sundhedsfaglige medarbejdere (børnelæger, jordemødre, sundhedscentre, tandlæger psykologer), social- og ungdomspædagoger er nødvendigt, også med dem der beskæftiger sig med forebyggende aktiviteter, da de har rig mulighed for at komme i kontakt med de unge og tale om rygestop.

For at fremme rygestop interventioner for unge, bør der organiseres network aktiviteter med de instanser, som er en del af de unges liv ¹³. Samarbejde med sportsklubber, kulturklubber, steder hvor der dyrkes natteliv såvel som forældre- og lærerforeninger skal undersøges. Detailhandlere inden for kosmetik- og modebranchen har vægtige argumenter til at overtale de unge til at deltage i rygestop Interventioner.

Network arbejde med ungdomsmedier er vigtigt for at gøre rygestop interventioner til accepteret adfærd og for at identificere rollemodeller blandt grupper af unge jævnaldrende og støtte den fri mediedækning.

Beslutningstagere, sundhedsfaglige medarbejdere og lokalsamfund bør involveres for at støtte rekrutterings strategier og for at skabe multilaterale og multidisciplinære kontaktflader. Deres engagement vil gøre det lettere at institutionalisere rygestop interventioner og dermed sikre bæredygtig finansiering.

2. Rekrutterings Strategier og Aktiviteter

Inden for rammerne af ACCESS projektet har man identificeret forskellige rekrutterings strategier, som i variabelt omfang anvendes i deltagerlandene.

Disse rekrutterings strategier er udformet på basis af de samlede praksis-baserede aktiviteter (For yderligere detaljer se Metode rubrikken om, hvordan vi er nået frem til disse strategier). De betragtes som komplementære med de generelle principper, som er fremlagt i det forudgående kapitel. Ud fra spørgsmålet om, hvad der skal gøres, hvilket blev drøftet under generelle principper, går dette kapitel et skridt videre og beskriver strategier og aktiviteter som viser, hvordan man kan rekruttere unge mennesker til rygestop.

2.1 Identificerede strategier

Strategierne blev inddelt i fem kategorier.

1. Personlig kommunikation
2. Markedsføring
3. Tilpasning
4. Adfærdsmæssige indlæringsteknikker
5. Strukturel ændring

1. Personlig kommunikation

Kommunikation mellem personer indbyrdes er en form for rekruttering, som kan realiseres i næsten alle miljøer og betragtes som en vigtig faktor når man skal overtale de unge til at deltage i rygestop programmer. Indbyrdes personlig kommunikation kan foregå på følgende måder:

a) Face to face/ én til én mellem udbyder og tobaksbruger

Gennem personlig kontakt med udbyderen, får rygeren mulighed for at lære den person at kende, som skal arbejde med dem under rygestopprogrammet, og det vil nedtone deres negative oplevelser eller usikkerhed i forbindelse med deltagelse. Underviseren eller formidleren som er med ved rygestophjælpen, kan forudgående tage kontakt med tobaksbrugeren og spørge, om han eller hun vil deltage i rygestop programmet. Desuden får underviseren mulighed for at høre, hvad rygeren mener, før der tilbydes information eller hjælp, f.eks. et informationsmøde eller en personlig introduktion.

b) Ung til ung

Enhver form for involvering af jævnaldrende eller venner i rekrutteringsprocessen gør det lettere at motivere de unge, fordi der er større forståelse og tillid ved indbyrdes kommunikation mellem jævnaldrende personer, f.eks. indledende mundtlig information fra et elevråd eller interventioner ledet af jævnaldrende.

c) Voksen person man har tillid til

En voksen person, som den unge har respekt for og tillid til, taler med rygeren om rygestop programmet og forsøger at motivere ham eller hende til at tage mod rygestop hjælpen. Forholdet bygger på tillid snarere end afhængighed/ulige magtforhold. Det kan f.eks. være en socialmedarbejder på skolen eller i ungdomscenteret.

d) Myndighedsperson

En myndighedsperson, som den unge har respekt for på grund af hans eller hendes overordnede position i et bestemt miljø, opfordrer tobaksrygere til at deltage i rygestophjælp. Forholdet er karakteriseret ved en ulige magtfordeling, men det behøver ikke være 'negativt'. Det kan være forældre, en lærer, skoleleder eller mentor på en arbejdsplads.

2. Markedsføring

Markedsføring er en kategori af rekrutterings strategier, som benyttes til at informere tobaksrygere om, at der findes tilgængelige rygestopprogrammer. Denne kategori omfatter strategier, som skal give de unge tobaksbrugere et bedre beslutningsgrundlag omkring rygestop processen.

e) Medie kampagner

Annoncering på nationalt og lokal TV og i aviser, ungdomsmagasiner, sportsmagasiner, reklamer på websites, plakater, foldere, postkort etc. benyttes til at gøre rygestop til en acceptabel og ønskelig adfærd blandt de unge. Det er en passiv men vidtrækkende rekrutterings strategi, som imidlertid er uundværlig, når det gælder om at oplyse de unge om rygestop interventioner på tværs af miljøer, idet det erfaringsmæssig er en mindre besværlig vej til overtalelse frem for et logisk fornuftsbegrundet ræsonnement. En sammenkædning mellem nye teknologier og mellem nye og konventionelle medier giver budskabet større slagkraft.

f) Specifik information om rygestop

Målgruppen bliver informeret om de specifikke detaljer i en intervention: Hvad er formålet? Hvilken fremgangsmåde benyttes? Hvad sker der under rygestopprogrammet? Hvem står for det? Hvor lang tid tager det? Hvor finder det sted? Koster det noget? Er der en belønning? Hvor effektivt er det? Er der f.eks. informationsmøder, beskrivelser på websites, oplysningsmateriale, foldere, etc.

g) Oplysning om rygestop processen

Oplysninger om nikotinafhængighed, om rygestop processen og om de vanskeligheder rygere oplever på deres vej til et tobaksfrit liv er med til at overtale klasser/grupper til at benytte sig af rygestop hjælp, idet man tilbyder dem information og begrundelse, d.v.s. benytter en erfaringsmæssig indarbejdet metode til overtalelse. Denne strategi understreger hvor relevant det er med rygestophjælp til unge rygere, som ønsker at kvitte tobakken. Det kan være informationsmøder, søgning på websites og informationsmateriale.

h) Tobaksindustriens manipulation

Unge kan motiveres til at kvitte tobakken og benytte sig af rygestophjælp, hvis man oplyser dem om tobaksselskabernes markedsførings strategier og om hvordan de forsøger at manipulere de unges adfærd. Man kan f.eks. fortælle dem om tobaksindustriens PR aktiviteter, og om hvor mange penge der tjenes på tobak set i relation til de dødsfald og sygdomme den forårsager.

i) Information gennem medierne

Spørgsmålet om rygestop for unge, som det behandles af medierne, går i retning af at påvirke de unge rygeres beslutning om at deltage i et rygestop program ved at gøre dem og deres sociale netværk opmærksomme på rygestop tilbud og fremstille dem som mere socialt acceptable. Det kan f.eks. være gennem artikler i ungdomsmagasiner, interviews i radio shows og TV dokumentationsprogrammer.

j) Anbefaling

Unge som allerede har deltaget i, eller har gennemført et rygestop program og kan fortælle om deres positive erfaringer for at få motiveret andre unge rygere til at gøre det samme, f.eks. anbefalinger i videoklip, gode råd fra mund til mund, twitter eller blogging.

k) Ambassadører

Offentlige personer, som er rollemodeller for de unge, opfordres til at støtte rygestop aktiviteter og rygestophjælp, f.eks. fashion modeller, atleter og pop stars.

l) Sjov og fest

Det er tydeligvis lettere at fange de unge rygeres opmærksomhed, hvis man kan få dem til at smile eller le, når man forsøger at motivere dem til at deltage i et rygestop program, f.eks. hvis informationen leveres på et overraskende sted, på morsomme flyer formater, nonsens aktiviteter, cool ikke-ryger events og 'parties'.

3. Skræddersyet budskab

Det er vigtigt at levere budskabet på rette måde, hvis man vil nå en specifik målgruppe (unge rygere) enten gruppen som helhed og/eller specifikke undergrupper blandt dem.

m) Ikke-stigmatiseret

Unge rygere skal kontaktes på en ikke-stigmatiserende måde, det vil sige så deres status som ryger ikke understreges. Frygten for at blive mødt med social misbilligelse, fordi de ryger, minimeres, og der vil derfor være mindre modvilje mod at deltage i rygestop aktiviteter. Det kan være fælles aktiviteter for selskabs-rygere, storrygere og ikke-rygere, livsstils workshops, positive betegnelser for rygestop aktiviteter, etc.

n) Holistisk personlighed

Henvendelser til de unge rygere skal foregå på en holistisk måde. Det vil sige, at man anerkender og understreger, at de er andet og mere end blot "rygere", og at deres personlighed ikke kun består i deres rygevaner, men indeholder mange positive facetter og ressourcer. F.eks. kan man tale til vedkommende som en sportsmand, ungdomsleder, fashion idol, musikelsker, god ven

o) Brede kontakt ud over rygestop intervention

Hvis man i interventionen tilbyder andet end blot hjælp til rygestop, og inddrager ikke tobaks-relaterede spørgsmål, som betyder noget for de unge, bliver tilbuddet om hjælp mere relevant for de unge. Man kunne f.eks. tale om, hvordan man håndterer stress, får et bedre selvværd eller løser anden problematisk adfærd.

p) Køns-specifikt

Piger såvel som drenge bliver motiveret til at deltage i rygestophjælp hvis man sætter spørgsmålet om rygestop i relation til deres specielle livsstil, prioriteringer og behov, f.eks. skønhed og fysisk velbefindende.

1. Adfærdsmæssige indlæringsteknikker

q) Refleksion over egen adfærd

Unge rygere opfatter ofte ikke sig selv som rygere og føler derfor ikke at tilbud eller hjælp til rygestop appellerer til dem. Refleksion over egen adfærd fører til større selverkendelse og opmærksomhed på problemet, hvilket er det første skridt på vejen til at gøre noget ved det. Rygere, som allerede er motiveret til at holde op med at ryge, er karakteristiske ved at de har en ambivalent holdning til rygestop og deltagelse i rygestop interventioner. Her kan refleksion over egen adfærd kombineret med tilbud om hjælp til rygestop understrege den negative side af tobakken og få rygeren tættere på en beslutning om at stoppe og benytte sig af professionelle værktøjer til at gennemføre det. Unge rygere, som allerede selv har forsøgt at holde op, men uden resultat, kan med fordel reflektere over deres adfærd i forbindelse med rygestoppet og nå frem til den erkendelse, at professionel hjælp kunne blive mere relevant for dem. F.eks. rygeadfærd og erfaringsmæssig vurdering, screening for afhængighed og CO-måling.

r) Gentagelse

Gentagelse af motiverende aktiviteter er en metode i sig selv. Motivation til at benytte sig af rygestopinterventioner er en proces, ikke en tilstand, og den skal med gentagne mellemrum påvirkes i positiv retning, f.eks. ved daglig face-to-face kontakt, gentagne mails eller SMS med lidt forskelligt indhold, personlige møder for at udfylde tiden indtil rygestopinterventionen for gruppen begynder.

s) Incitament til deltagelse

Tobaksrygerens motivation til at deltage i en intervention øges, hvis vedkommende bliver belønnet for sin deltagelse, f.eks. med kuponer, events, forbrugsgoder eller ikke-pengemæssige incitamenter såsom klassekreditter.

t) Emotionel erkendelse kombineret med styrket selvbevidsthed

Emotionel erkendelse virker motiverende for at opgive hjælp, idet den kombinerer frygtfremkaldende budskaber med elementer som styrket selvbevidsthed omkring det at opgive. Det kan være billeder af lungecancer kombineret med telefonnummeret på en rygestop-linie, interviews med patienter med dødelige tobaksrelaterede sygdomme kombineret med tilbud om rygestopintervention.

u) Visualisering

For at illustrere de negative sundhedsmæssige konsekvenser af rygning, kan man benytte visuelle redskaber for at fange tobaksbrugerens opmærksomhed og forstærke motivationen til at holde op og deltage i rygestop interventioner. F.eks. rygning og nedsat kredsløbsfunktion, analyse af ingredienserne i tobak ved at eksperimentere med cigaretter, grafisk billedbehandling / aldring software og CO-måling.

v) SMART målsætning

For at støtte unge rygere i at nå deres målsætning - at holde op med at ryge – kan man benytte akronymet SMART, som siger at mål skal være Specifikke, Målelige, Opnåelige, Relevante og Tidsbestemte. At føre de unge gennem denne målrettede proces, eller dele deraf, fungerer som en rekrutteringsstrategi, hvis den samtidig understreger relevansen af rygestophjælp. Deltagelse i professionelle interventioner vil gøre det lettere at nå målet – at holde op med at ryge, og det vil være en hjælp til at måle fremskridt, opstille tidsrammer, etc., f.eks. ved at anføre begrundelser for at holde op i dag, reflektere over det specifikke personlige rygestop "mål" og reflektere over personlige grunde til at holde op med at ryge.

w) Norm-sætning

Normative teknikker har til hensigt at "normalisere" rygestop og tobaks-fri adfærd, således at de unge rygere føler sig "mainstream", når de deltager i rygestopinterventioner. F. eks. feedback fra skoleundersøgelser om rygeadfærd og information om samfundsmæssige tendenser omkring ikke-rygning.

2. Strukturelle ændringer

Strukturelle aktiviteter for at fremme deltagelse i rygestop interventioner henvender sig ikke direkte til unge rygere men til de miljøer, hvori de motiveres til at benytte sig af rygestop hjælp.

x) Politik og infrastruktur

Infrastruktur og politiske beslutninger influerer på vigtige faktorer i motivationsprocessen: tilgængelige interventioner og udbydere, forhold der sikrer gennemførelse, omkostninger i forbindelse med interventioner, tobakspolitik i et givent miljø, samarbejdsaftaler med andre sundhedsfaglige medarbejdere, mobile udbydere af rygestop hjælp i landdistrikter, etc.

y) Obligatorisk deltagelse

Hvor der findes en tobaks politik på stedet, er de unge forpligtet til at deltage i et rygestop program, f.eks. hvis de har overtrådt et rygeforbud, der er indført på medicinsk indikation.

z) Tilpasning til organisationsmæssige behov

Interventioner skal være tilpasset de unges specifikke behov. Iværksættelse af en intervention skal være tilpasset de organisationsmæssige forhold for unge mennesker, f.eks. fleksibilitet med hensyn til skemalægning og lokaler.

Identificerede rekrutterings aktiviteter i ACCESS partner lande

Unge mennesker kan rekrutteres i forskellige miljøer, hvor de tilbringer deres tid. Seks generelle miljøer er nævnt.

- Sundhedsstyrelser og sociale styrelser/institutioner
- Skoler og arbejdspladser
- Internet
- Traditionelle medier
- Miljøer uden for skolen / fritidsmiljøer
- Specifikke opholdssteder for rygere

De anførte aktiviteter blev rapporteret i en undersøgelse foretaget af ACCESS nationale netværksmedlemmer i de enkelte partner lande, hvor der findes rygestop interventioner for unge (for yderligere detaljer se Metode rubrikken). De er iværksat af udbydere for at motivere de unge rygere til at benytte sig af den tilbudte rygestophjælp. Hvad angår effektiviteten af hver enkelt aktivitet var det ikke muligt at tilvejebringe videnskabeligt gyldige skøn inden for ACCESS projektet. Således kan betegnelser som "evidens-baseret" eller "bedste praksis" ikke anvendes. Imidlertid blev udbyttet af aktiviteter underbygget af udbydere og aktører i en to-trins samrådsproces (for yderligere detaljer se Metode rubrikken).

Bemærk at

- aktiviteter for det meste blev rapporteret som en kombination af flere henvendelser på samme tid.

- visse af de aktiviteter der er rapporteret i afsnittet om et kontaktsted kan let overføres til et andet kontaktsted (f.eks. kan CO-målingen udføres i skoler, fritids- eller sundhedsmiljøer).
- i de følgende tabeller er de enkelte aktiviteter beskrevet samt de strategier der er realiseret på baggrund af den givne aktivitet.
- på vor website vil der være en database over aktiviteter med yderligere henvisninger til de lande hvori aktiviteten blev rapporteret og det interventionsformat hvortil de blev anvendt (www.access-europe.com).

Sundhedsforvaltninger, socialforvaltninger og institutioner

Denne kategori omfatter klinikker, rådgivningscentre, lægekontorer, tandlæger, psykoterapeuter, jordemødre og sygeplejersker, respektive social- og fritidspædagoger, familierådgivnings centre, ungdomscentre, centre for unge kriminelle og fængsler etc., og henviser således til situationer hvori de unge søger om hjælp eller modtager støtte af sundhedsmæssige og sociale årsager.

Aktivitet		Strategier
Forebyggende workshop	Under en ryge-forebyggende workshop for ikke-rygere og rygere bliver emnet rygestop og tilbud om hjælp til rygestop introduceret (af udbyderen)	<ul style="list-style-type: none"> • g) Oplysning • f) Information om intervention • a) Face to face • m) Ikke-stigma • q) Reflektion over egen adfærd
Indledende møder	Rygere deltager i individuelle rygestop møder for at udfylde tiden og opretholde motivationen i den periode fra de beslutter sig til at deltage i en intervention til det tidspunkt, hvor interventionen påbegyndes	<ul style="list-style-type: none"> • a) Face to Face • r) Gentagelse
Samarbejde med andre unge (sundhedsorganisationer)	Lægepersonale, rådgivningspersonale, medarbejdere inden for sundhedsvelfærd og andre udbydere informeres om interventionen i løbet af en workshop eller ved et møde. Samarbejdsaftale om rekruttering af rygere til intervention med børnelæger eller psykiatriske klinikker for unge eller velfærdscentre for unge	<ul style="list-style-type: none"> • x) Politik og infrastruktur
Første information	Rygere informeres om interventionen af læger og sygeplejersker	<ul style="list-style-type: none"> • f) Information om intervention • c) Voksen person som man har tillid til • d) Myndighed
Spørgeskema og relevant feedback	Unge patienter bliver bedt om at udfylde et spørgeskema og modtager relevant feedback fra udbyder	<ul style="list-style-type: none"> • q) Reflektion over egen adfærd • y) Obligatorisk

Andre betydningsfulde personer	Forældre, andre slægtninge og venner, som ønsker at støtte rygeren, og som søger hjælp, informeres om interventionen.	<ul style="list-style-type: none"> • b) Ung til ung • c) Voksen person som man har tillid til
Tobakspolitik	Klinikkens tobakspolitik herunder rygeforbud for personalet, ingen rygezoner, information om rygepolitik og tilbud om rygestop ved et introduktionsmøde, konsekvenser af overskridelse af rygeforbud, etablering af en tobakskontrol kvalitetsgruppe, etc.	<ul style="list-style-type: none"> • x) Politik og infrastruktur
Medicinsk Indikation	Patienter under 18 år eller med lungesyntomer er forpligtet til at deltage i et rygestop program på grund af medicinsk indikation kræves af en læge	<ul style="list-style-type: none"> • x) Politik og infrastruktur • y) Obligatorisk • d) Myndighed
Tidlig information	Personlige breve og telefonopringninger forud for aftalte møder med læger efterfulgt af møder med personale på klinikken	<ul style="list-style-type: none"> • f) Information om intervention • a) Face to face
Tilvænning til livet på klinikken	Forudgående vurdering af forhold, som er relevante for en gennemførelse af rygestop hjælp: adfærd i praksis, viden, holdninger og selvbevidsthed i forbindelse med rygestop for unge; Etablering af stærke arbejdsrelationer mellem udbyder og lægepersonale for ikke at skabe yderligere arbejdsbelastning	<ul style="list-style-type: none"> • x) Politik og infrastruktur
Oximobil	Mobil rygestop station, der kører rundt mellem fjerntliggende landsbyer	<ul style="list-style-type: none"> • x) Politik og infrastruktur • z) Tilpasning til organisationsmæssige behov

Skoler og arbejdspladser

Afhængig af rygerens alder, kan han eller hun træffes på skolen eller på arbejdspladsen. Rekruttering kan finde sted inden for skole- eller arbejdstid eller i fritiden. Strategier kan iværksættes for enkelte klasser eller for hele skolen.

Aktivitet		Strategier
Informationsmøde og udbyderens møde med interesserede rygere	Forud for hjælp til rygestop afholder udbyder et informationsmøde for rygestop målgruppen. Motivationen til at holde op med at ryge og deltage i interventionen forstærkes gennem diskussioner om for og imod rygning og rygestop, hvor man taler om og visualiserer normen for ikke-rygning, undersøger tobaksindustriens markedsføring rettet mod de unge og oplyser dem om hvordan og hvornår rygestop programmet foregår. Mødet er obligatorisk for elever og studerende - ikke-rygere såvel som rygere - indenfor den udvalgte aldersgruppe, og det bliver afholdt i skoletiden. Det efterfølges af et møde arrangeret af udbyder for interesserede rygere for at klargøre yderligere spørgsmål og fastlægge tidspunktet for interventionen efter deltagernes behov.	<ul style="list-style-type: none"> • g) Oplysning • f) Information om intervention • a) Face to face • h) Tobaksindustrien • w) Normsætning • n) Ikke-stigma • y) Obligatorisk
Feedback efter skoleundersøgelsen	Resultaterne af en skoleundersøgelse om ikke-rygning, rygning og rygestop adfærd præsenteres for målgruppen under et. Personlig feedback fra vurderingen af et obligatorisk spørgeskema i	<ul style="list-style-type: none"> • w) Normsætning • q) Refleksion over egen adfærd

	form af breve fra udbyder.	
Socialmedarbejdere på skolen	Socialmedarbejdere på skolen, som kender målgruppen godt, tager kontakt med potentielle deltagere og opfordrer dem til at melde sig til rygestop programmet, ved gentagne gange at benytte en motiverende interview teknik. Udbyder introduceres af socialmedarbejderen.	<ul style="list-style-type: none"> • c) Voksen person som man har tillid til • f) Information om intervention • a) Face to face • r) Gentagelser

Opsøgende telefonopringning	Udbyder tager kontakt med den unge ved en opsøgende telefon opringning efter denne er identificeret som ryger i en undersøgelse foretaget på skolen	<ul style="list-style-type: none"> • a) Face to face • f) Information om intervention
Projekt stander	Udstillings stander placeret centralt på skolen, hvor eleverne kan få information om brug af tobak og rygestop.	<ul style="list-style-type: none"> • g) Oplysning • f) Information om intervention • a) Face to face
Rygestop konkurrence	Rygestop konkurrence med pengepræmier organiseret for hele skolen	<ul style="list-style-type: none"> • t) Motivation • w) Normsætning
Kuponer, T-Shirts	Deltagerne får kuponer (mediebutikker, film) eller T-Shirts for deres deltagelse.	<ul style="list-style-type: none"> • f) Incitament
Toiletter/toilet papir	Annoncering om intervention placeres på toiletter, pissoirer og på toiletpapir.	<ul style="list-style-type: none"> • e) Kampagne • l) Sjov
Informations event for aktører	Jævnaldrende i elevrådet, som kan være opinionsdannere for de andre elever, informeres om rygestophjælpen og bliver bedt om at støtte iværksættelsen. På samme måde vil lærere såvel som skolenævnet blive involveret i rekrutteringsprocessen.	<ul style="list-style-type: none"> • d) Myndighed • c) Voksen person man har tillid til • f) Information om intervention
Samarbejde med lokale aktører	Lokale repræsentanter for sundhed/ikke-rygning/organisationer til beskyttelse af børn bliver bedt om aktivt at støtte rekruttering og intervention	<ul style="list-style-type: none"> • x) Politik og infrastruktur

Internet

Internettet er et vigtigt medie til yderst forskellige adgangs- og kontaktpunkter, som stadig er under udvikling (websites, interaktive elektroniske indlæringsystemer, sociale samfund, chat rooms, blogging etc.).

Aktivitet		Strategier
Intervention website	En website eller samfundsprofil om intervention oprettes, som ikke kun informerer om rygestop hjælp og udbyderen af det, men også omfatter et diskussionsforum hvori de unge kan udveksle erfaringer om rygestop, persontest, information om rygning etc.	<ul style="list-style-type: none"> • f) Information om intervention • g) Oplysning • e) Kampagne • q) Reflektion over egen adfærd • b) Ung til ung
websites for unge	Ikke tobaksrelaterede websites for unge har direkte links til websites om rygestop intervention eller Betalte reklamebannere om rygestop intervention	<ul style="list-style-type: none"> • e) Kampagne
Personlig kontakt udbyder/ryger	Personlig kommunikation fra udbyder til ryger gennem elektroniske nyhedsbreve, mails og SMS.	<ul style="list-style-type: none"> • f) Information om intervention • a) Face to face

Inviter en ven	I et web-baseret socialt samfund bliver unge rygere inviteret til at blive fan, ven, tilhænger etc, med udbyder af interventionen / profil eller anbefaling fra jævnaldrende	<ul style="list-style-type: none"> • c) Ung til ung • e) Kampagne • j) Anbefaling
Søgemaskiner	Der investeres penge, således at interventionen står øverst på listen over søgeresultater i søgemaskinerne på nettet.	<ul style="list-style-type: none"> • e) Kampagne

Traditionelle medier

Til sammenligning med web-baserede anvendelser er TV, radio og trykte medier traditionelle eller gamle mediekanaler.

Aktivitet		Strategier
TV og radio spots	Offentlige bekendtgørelser om rygestop og intervention	<ul style="list-style-type: none"> • e) Kampagne • f) Information om intervention
Informationsmateriale	<p>Fancy, ikke-gængs informationsmateriale tages i brug for at informere målgruppen om rygestop intervention (flip-bog flyers, postkort, boomerang kort, egen avis)</p> <p>Traditionelt informationsmateriale som plakater, flyers, cd-roms, foldere og brochurer uddeles i forskellige miljøer</p>	<ul style="list-style-type: none"> • e) Kampagne • f) Information om intervention • l) (Sjov)
Pressekontakt	<p>Pressemeddelelser tekstes til lokalavisen</p> <p>Ved hver kontakt med pressen, nævner udbyder interventionen.</p> <p>Information i ungdomsmagasiner.</p> <p>Annoncering in lokalaviser.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • e) Kampagner • f) Information om intervention • i) Medie interesse
TV og radio shows	Udbyder deltager i (lokal) TV eller radio shows (på rygestop-relevante tidspunkter som f.eks. Nytårsaften) for at promovere interventionen.	<ul style="list-style-type: none"> • e) Kampagne • f) Information om intervention • i) Medie interesse

Uden for skolen/Fritidsmiljø

Fritidsmiljøer er steder og systemer, hvor de unge hovedsageligt tager hen for at have det sjovt, eller hvor de tilbringer deres tid uden for skolen og familien. Det kan være ungdomsklubber, biografte, sportsklubber, indkøbscentre, diskoteker, nattelivs etableringer, restauranter/barer, markeder, feriesteder etc.

Aktivitet		Strategier
Livsstil workshop plus ambassadør	Kvindelige rygere og ikke-rygere tiltrækkes af tilbud om livstils workshops, hvor der fokuseres på skønhed, romantiske forhold og rygestop. Populære fashion modeller er med til at afholde livstils workshops	<ul style="list-style-type: none">• o) Bredere kontakt• m) Ikke-stigma• p) Køns-specifik• k) Ambassadør
Frugt eller gulerod	Unge mennesker spørger unge rygere på gaderne om de vil bytte en cigaret med en gulerod, blomst eller et stykke frugt, og får dem således engageret i en diskussion om rygestop.	<ul style="list-style-type: none">• b) Ung til ung• l) (Sjov)
Første information	Jævnaldrende ledere af ungdomsorganisationer informerer rygerne om interventionen. De deltager selv i interventionen eller har allerede gennemført den.	<ul style="list-style-type: none">• b) Ung til ung• f) Information om intervention• j) Anbefalinger
Grafisk billedbehandling	Ved at benytte "aldrig" software, kan rygerne se, hvordan de vil komme til at se ud, når de bliver ældre, hvis de fortsætter med at ryge, og hvis de holder op.	<ul style="list-style-type: none">• u) Visualisering
CO-måling	Interesserede unge får analyseret udåndingsluften og målt CO indhold.	<ul style="list-style-type: none">• q) Refleksion over egen adfærd• u) Visualisering

Specifikke mødesteder for rygere

Unge rygere kan kontaktes på steder, hvor der må ryges og via tobaks-relaterede kanaler, f.eks. tobaksprodukter, steder hvor der sælges tobak og rygezoner.

Aktivitet		Strategier
Advarselsmærkater	Telefonnummer på rygestop-linier anføres på cigaretpakken med frygtfremkaldende billede.	<ul style="list-style-type: none">• t) Følelsesmæssig erkendelse• f) Information om intervention

3. Konklusioner

Skønt 60 % af unge tobaksbrugere i Europa har forsøgt at holde op med at ryge, er det kun meget få det lykkes for, og stadig færre benytter sig af de rygestop interventioner, der allerede findes. Der er flere årsager hertil, herunder ambivalente følelser med hensyn til at holde op, ønsket om selv at kunne stoppe, eller i bedste fald med venners hjælp, fornemmelsen af at rygestopinterventioner er formynderiske og kedelige eller mangel på information om de rygestopinterventioner der findes.

ACCESS projektet har samlet foreliggende materiale om evidens og praksis-baserede erfaringer, med henblik på at opstille anbefalinger og rekrutterings strategier som hjælp til sundhedsfaglige medarbejdere og beslutningstagere, og for at øge deltagelsen af unge tobaksrygere i rygestop interventioner i Europa. Disse anbefalinger og rekrutterings strategier er udarbejdet på grundlag af dokumentation om evidens, og observationerne er indsamlet i 10 partner lande. For at skaffe tilgængelig videnskabelig evidens blev der foretaget en international litteratursøgning på nettet. For at få et samlet indtryk af europæisk praksis iværksatte man en undersøgelse på nationalt plan over rekrutteringsstrategier og rygestopintervention for unge. Processen med at fremskaffe viden blev understøttet af nationale netværk bestående af eksperter i rygestopinterventioner for unge, herunder kommunikationseksperter som arbejder inden for de unges miljø. Dette brede samarbejde kulminerede i en konference for aktører, hvor man inddrog sundhedsfaglige medarbejdere, eksperter i tobakskontrol, udbydere af rygestop programmer, undervisere, eksperter i kommunikation med ungdommen og beslutningstagere.

Det væsentligste man fandt frem til ud fra alle disse kilder til projektet er, at vellykkede rekrutteringsaktiviteter, der skal motivere de unge tobaksbrugere til at deltage i rygestop interventioner, vil øge omkostningseffektiviteten af enhver rygestop intervention, fordi selv den mest lovende rygestopintervention ikke vil være omkostningseffektiv, hvis ikke der er deltagere der benytter sig af den. Det er derfor yderst vigtigt at gøre rekrutterings strategier til en integreret del af enhver rygestopintervention, og at der ikke bevilges offentlige midler til rygestopinterventioner, medmindre der samtidig opstilles effektive rekrutteringsstrategier og afsættes et særskilt budget til udvikling og gennemførelse af sådanne strategier.

Rekrutterings foranstaltninger har til formål at nå de unge både mentalt og fysisk, hvis det skal resultere en positiv holdning til brug af rygestop hjælp. For at fremme denne ændring er alle partner lande enige om at der må være visse forudsætninger fra samfundets side for at det skal lykkes. En omfattende tobakskontrol må være på plads for at få indført ikke-rygning som social norm. Effektive overvågningssystemer skal indføres, som kan danne grundlag for sund videnskabelig evidens om de unges holdning til tobak, brug af tobak, rygestop og effektivitet af interventioner, og endelig må der være frit tilgængelige kvalitetsdrevne rygestop interventioner, som er skræddersyet til de unges behov og livsførelse. I løbet af projektet blev det tydeligt, at de fleste partner lande ikke har forenet alle de forudsætninger der skal til for at indføre unges rygestop som norm.

For at blive en accepteret del af ungdomskulturen skal rygestopintervention være markedsført som et attraktivt og nyttigt forbrugerprodukt. Specifikke kommunikationskanaler

for unge bør bruges til at udbrede information om rygestop interventioner. Nyskabende markedsføringsmetoder specifikt for de unge må finde vej ind i det offentlige sundhedsvæsen.

Udbydere må gøre en aktiv indsats for at nå de unge rygere ved personlig opsøgende kommunikation i stedet for passivt at afvente at interessen for rygestop opstår af sig selv. Budskaber må være autentiske, ikke-patroniserende og tilbyde faktuel information. Kommunikationen bør være målrettet og benytte sig af almindeligt sprog, så man sikrer sig, at de bliver korrekt forstået og så man undgår misfortolkninger. Unge bør respekteres som de personer de er. Når man henvender sig til dem, skal det være som holistiske personer frem for blot som "rygere".

Man har konstateret huller i forskningen på flere niveauer. For det første er der behov for erfaringsmæssigt at afgøre, hvilken rekrutteringsmæssig strategi der virker, når man skal motivere unge rygere til at benytte sig af rygestophjælp og til at finde ud af hvilke typer af unge man kan komme i tale ved at benytte en bestemt form for strategi. Indtil i dag er der ingen teoretisk rammestruktur, som vil kunne stå for et sådant forskningsprogram. Selv om tilfældigt udvalgte kontrolforsøg har største evidens værdi, kan evaluering af strategier antage mange former som er mindre ressource krævende. Evaluering starter med systematisk observation og indsamling af data, hvilket bør være minimum inden for enhver implementeringsproces.

ACCESS projektet identificerede ni anbefalinger og et antal af rekrutteringsstrategier, som blev inddelt i fem kategorier: indbyrdes personlig kommunikation, markedsføring, skræddersyede budskaber, adfærdsmæssige indlæringsteknikker og strukturel ændring. Unge mennesker kan rekrutteres i forskellige miljøer, hvor de tilbringer deres tid. Seks generelle kontaktsteder er opstillet, hvor specifikke aktiviteter fandt sted: sundhedsforvaltninger, sociale forvaltninger og institutioner, skoler og arbejdspladser, internettet, traditionelle medier, uden for skole/fritidsmiljøer og specifikke mødesteder for tobaksrygere. Hvad angår rekrutterings strategier har man kun kendskab til få aktiviteter, hvor man benytter familie og undomsmedarbejdere til rekrutteringsformål. Manglende rekruttering er desuden konstateret på steder, hvor der sælges tobaksprodukter, på cigaretpakker og på steder, hvor rygning stadig er tilladt. Her kan det være nyttigt at benytte rekrutteringsstrategier fra andre miljøer. Multi-disciplinært netværksarbejde blandt sundhedsfaglige medarbejdere, udbydere af rygestopinterventioner, undervisere, kommunikationsspecialister og beslutningstagere er nøglepersoner.

Aktører og partnere i ACCESS projektet er enige om at foretage væsentlige besparelser. Udveksling af erfaringer bør forsættes og intensiveres udover den nuværende ACCESS projektfinansiering. Vedligeholdelse af en god database om praksis er væsentlig. Gennem koordinerede forskningsprojekter bør praksis-baseret ekspertise gradvist omsættes til videnskabelig evidens.

Der er konsensus i det europæiske ACCESS netværk om at rekrutteringskampagner er et effektivt værktøj til at øge deltagelsen i rygestop programmer med det endelige mål at reducere antallet af unge rygere i Europa. Imidlertid er dette værktøj endnu ikke benyttet i tilstrækkelig grad, ligesom det heller ikke er tilstrækkeligt implementeret. Rekrutterings strategier for rygestopinterventioner bør være fuldt integreret i Art. 12 og Art. 14 i

Rammekonventionen om Tobakskontrol (FCTC) og bør systematisk iværksættes på nationalt såvel som regionalt plan. Det er påtrængende nødvendigt at rekruttering erkendes af samfundet som et selvstændigt element i enhver rygestopstrategi, og at det prioriteres højt blandt undervisere, sundhedsfaglige medarbejdere og beslutningstagere.

Man bør på enhver måde bestræbe sig på at få flere unge rygere til at deltage i rygestopinterventioner med henblik på at øge omkostnings-effektiviteten og reducere fremtidige tobaks-relaterede sygdomme og dødsfald.