

Motivationsbedömning vid tobaksbruk

Be patienten skatta sin motivation att sluta med tobak.

Som utgångspunkt för samtalet kan du använda motivationsskalan 0–10 (nedan).

Varje intervall anger lämpligt fokus för samtalet.

Hur beredd är du av att sluta röka eller snusa på en skala från 0 till 10?

Vilken siffra skulle du sätta för dig på en skala från 0 till 10, om 0 betyder ”inte viktigt” och 10 ”mycket viktigt”?



Vid svarsintervall 0-3 (inte beredd)



Samtalsfokus: Att väcka intresset. Varför sluta med tobak?

Den som befinner sig här på skalan är inte beredd att sluta och kan inte se några direkta vinster med att sluta. Förklara sambandet mellan tobak och den eventuella sjukdom patienten har.

Förslag på frågor du kan ställa:

- Vad känner du till om hur tobak kan påverka din hälsa och din sjukdom?
- Får jag berätta?
- Vad skulle kunna få dig att fundera på att sluta röka eller snusa?

Vid svarsintervall 4-7 (osäker)



Samtalsfokus: Hitta lösningar på det som känns svårt.

Den som sätter sitt kryss här på skalan är osäker och känner antagligen oro för vissa specifika saker som har samband med ett tobaksstopp. Hjälプ till att hitta lösningar på det som känns svårt.

Förslag på frågor att ställa:

- Du sätter 6 och inte 3... Hur tänker du här?
- Vad ser du för fördelar med att fortsätta som tidigare?
- Finns det någonting du skulle kunna vinna på att sluta?

- Vad ser du för svårigheter med att sluta?
- Finns det något som kan underlätta för dig att...?
- Vill du att jag berättar vad jag vet (exempelvis vad som hjälper mot abstinens)?

För den som inte är beredd eller är osäker kanske ett informativt motivationshöjande verktyg kan stärka patientens motivation (se Ambivalenskorset – Tobaksbruk).

Oron kan gälla:

1. Att känna abstinens. Det vanligaste är att känna sig yr, okoncentrerad och allmänt ur humör. Det hjälper att äta regelbundet, dricka mer vatten än vanligt och att använda något av de läkemedel som finns för att sluta röka. Abstinensen kan komma som anfall, men brukar gå över efter en kort stund.
Besvären är värst de första tre dagarna och efter en månad är det mesta över.
2. Rädsla för att gå upp i vikt. Råden är de samma som i punkt 1, men det är viktigt att tänka på VAD man äter. Fysisk aktivitet motverkar förstås också viktuppgången.
3. Att förlora "guldkanten i livet". Det är typiskt att känna så under en övergångsperiod när man slutar, men känslan släpper efter en tid – bara man håller ut.

Vid svarsintervall 8-10 (beredd)



Samtalsfokus: Hur gör man för att sluta på bästa sätt?

Den som sätter krysset här är beredd att sluta snart. Försök få patienten att sätta ett stoppdatum en bit fram i tiden då hon/han slutar helt, kanske om 2–4 veckor. Trappa gärna ned lite innan stoppdatum. För att lyckas är det viktigt att bryta vanor och följa råden under punkt 1. Vid nikotinsug hjälper allt som får patienten på andra tankar.

Förslag på frågor att ställa:

- Skulle du vara beredd att sätta ett stoppdatum nu?
- Vad kan du göra närmaste veckan?
- Hur tänker du gå tillväga?
- Vill du att jag berättar om vad som hjälper för att man ska må så bra som möjligt under stoppet?
- Skulle du vilja ha hjälp av en tobaksavvänjare?

Det är viktigt att patienten själv är den som bestämmer. Rådgivning baserad på teoribaserade metoder kan eventuellt förstärka effekten av rådgivning.