



Utveckling av Sluta-röka-linjens digitala tjänster

Uppföljning av chattfunktionen.

Genomförandeperiod: september 2021 – februari 2022.

SLUTA-RÖKA-LINJEN



RING 020-84 00 00
www.slutarokalinjen.se



Sluta-röka-linjen
Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin



Box 45436, 104 31 Stockholm

ces.sls@regionstockholm.se



slutarokalinjen.sls@regionstockholm.se



Författare: Nina Åsbring, Amanda Wedenborn, Sebastian Nykvist, Raida Ilias, Mariam Al-Qurashi, Annelie Johansson, Joanna Stjernschantz Forsberg.

Stockholm mars 2022

www.slutarokalinjen.se

Innehåll

Sammanfattning.....	5
Summary.....	6
Bakgrund	7
Syfte	7
Metod	8
Datainsamling	8
Enkätundersökning	8
Analys av trafik på hemsidan	8
Öppna frågor via chatt	8
Telefonintervju.....	8
Analys och databearbetning	8
Kvantitativa data.....	8
Kvalitativa data	8
Resultat.....	9
Vägar till chatten.....	9
Webbenkäten.....	9
Öppna frågor i chatten.....	9
Varför chatta istället för att ringa?.....	9
Erfarenheter av att chatta.....	10
Fördelar	10
Mindre bra.....	10
Hur tror du att du kommer att göra framöver?	10
Uppfattning om andra digitala verktyg	10
Intervjuer med arabisktalande klienter	11
Finns behov av annat stöd än telefonsamtal?	11
Finns behov av digitala verktyg?.....	11
Finns behov av chatt?	11
Behov av en app?	11
Sammanfattande diskussion	12
Klientkaraktäristiska.....	12
Stöd via chatt	12
Andra digitala verktyg.....	12
Metodologiska begränsningar	12
Vad händer nu?	13
Slutsatser	13
Referenser.....	14
Bilaga.....	15
Bilaga 1. Resultat från webbenkäten	15

Sammanfattning

Syftet med projektet är att undersöka användandet av chattfunktionen på Sluta-röka-linjens (SRL) webbsida som underlag för att vidareutveckla linjens digitala tjänster så att de kan utgöra ett stöd för fler att sluta använda tobak. 279 webbenkäter om chatten besvarades. Fler kvinnor än män svarade och de flesta svarande var 18–45 år, få var över 65 år. 40 procent uppgav att de hade psykisk ohälsa och/eller neuropsykiatrisk diagnos. Hälften ville använda chatten för att sluta röka och en tredjedel för att sluta snusa. 30 procent uppgav att de inte skulle ha ringt till SRL om chatten inte fanns och 40 procent var osäkra. I jämförelse med dem som ringt in till linjen var de som svarade på enkäten i högre grad yngre och snusanvändare.

Merparten av de 29 klienter som besvarade fem öppna frågor efter genomförd chatt hade inte använt chatten tidigare. Att kommunicera via en chatt beskrevs som särskilt bra av dem som av olika anledningar inte ville prata i telefon eller inte kunde prata just då. Fördelar som nämndes var att chatten ger möjlighet till betänketid och att det är lättare att ta upp känsliga frågor då man är mer anonym. Då det gällde digitala verktyg generellt hade två tredjedelar en positiv inställning.

I telefonintervjuer med 50 arabisktalande klienter beskrev många att de ville prata och gärna ha ännu mer personlig kontakt (fysiska möten och videosamtal). En tredjedel av klienterna uppgav att de eventuellt skulle använda en chattfunktion, men merparten ansåg att det skulle ge en mindre personlig kontakt. Cirka en tredjedel var positivt inställda till digitala verktyg, medan ungefär lika många var osäkra. På frågan om de trodde att de skulle ha nytta av en app var majoriteten tveksamma eller negativt inställda.

Summary

The aim of the project was to investigate the use of the chat function on the website of the Swedish national tobacco quitline (SRL) as a basis for further developing the digital services of SRL to provide support for more people to stop using tobacco. There were 279 responses to an online survey on the website. More women than men responded, and the majority were 18-45 years old, with few over 65 years of age. 40 percent reported having mental illness and/or neuropsychiatric diagnosis. About half used the chat to quit smoking and a third to stop snuffing. 30 percent said they would not have called SRL if the chat did not exist and about 40percent were unsure. Compared to those who called the quitline, the responders were younger and more often snuff users.

Most of the 29 clients who answered five open questions after completing the chat had not used it before. Communicating by chatting was described as particularly good by those who did not want to talk on the phone or could not talk at the time. Examples of benefits of chatting included that it provides the opportunity for reflection before responding and that it is easier to raise sensitive questions when you are more anonymous. When it comes to digital tools in general, two-thirds had a positive attitude.

In interviews with 50 Arabic-speaking clients, many expressed a wish to talk and would like to have more personal contact (on-site visits, video calls). A third of the clients stated that they would possibly use a chat function in Arabic, but the majority felt that it would provide less personal contact. Similarly, about a third were in favor of digital tools for tobacco cessation in general, while about the same number were unsure. When asked if they thought they could benefit from using an app, the majority were hesitant or negative.

Bakgrund

Enligt en undersökning från 2020 hade 31 procent av rökarna i Sverige försökt sluta under det senaste året och 74 procent någon gång. Mer än hälften (66 procent) hade inte använt sig av något stöd för detta [1]. Eftersom sannolikheten att lyckas sluta använda tobak ökar avsevärt med evidensbaserat stöd, finns stor potential till förbättring.

Sluta-röka-linjen är en nationell stödlinje för personer som vill sluta använda tobak. Sedan starten 1998 har man tagit emot cirka 180 000 samtal och uppföljningar har visat att 30–40 procent av klienterna som har kontakt med Sluta-röka-linjen är tobaksfria efter tolv månader [2]. Sluta-röka-linjen erbjuder även stöd på andra språk än svenska med arabisktalande rådgivare eller tolksamtal. Sedan 2016 erbjuder Sluta-röka-linjen även stöd via chatt (på svenska och engelska). Till skillnad från Sluta-röka-linjens telefonbaserade stöd registreras inga uppgifter från chattarna. Det innebär att det inte är möjligt att retrospektivt undersöka brukarmönster eller att följa upp klienterna. För att SRL ska erbjuda effektivt och lättillgängligt stöd till tobaksbrukare är det viktigt att anpassa verksamheten till hur personer väljer att kommunicera i dag. Det är också angeläget att digitalt stöd finns tillgängligt för alla som vill använda det, inte minst personer som annars inte skulle ta kontakt [3].

Syfte

Syftet med projektet är att undersöka tillgängligheten och användandet av chattfunktionen på SRL:s webbsida som underlag för att vidareutveckla SRL:s digitala tjänster. Dessutom syftar projektet till att undersöka hur arabisktalande klienter ser på möjligheten att kunna chatta samt använda andra digitala verktyg.

Frågeställningar:

- a. Vilka använder chatten?
- b. Vilken funktion fyller chatten för användaren?
- c. Vilka fördelar har chatten för användaren jämfört med telefonrådgivning?
- d. Vilken funktion kan chatten/digitala tjänster fylla för SRL:s arabisktalande klienter?

Metod

Datainsamling

Inga personuppgifter registrerades i samband med undersökningen som skedde anonymt. Tydlig information om en pågående uppföljning med enkät och intervjufrågor lades ut på hemsidan. Där poängterades att rådgivaren inte kan se enkätsvaren och att deltagandet är frivilligt och inte påverkar tillgången till chatten eller har någon inverkan på rådgivningen.

Undersökningen bestod av fyra delar, för att besvara frågeställningarna a-d.

Enkätundersökning

Enkätdata insamlades in anonymt via enkätverktyget Webropol. Samtliga klienter som klickade för att starta en chatt på Sluta-röka-linjens webbsida fick en länk till en webbenkät innan chatten påbörjades.

Analys av trafik på hemsidan

Användarnas väg till chatten kartlades med hjälp av analysverktyget Google Analytics.

Öppna frågor via chatt

Samtliga klienter som chattade med SRL fick erbjudande om att svara på fem öppna frågor efter genomförd rådgivning direkt i chatt-fönstret. Inga följdfrågor ställdes. Svaren sparades i en anonym Word-fil. Insamlingen pågick mellan den 30 september och 17 december 2021.

Telefonintervju

Två arabisktalande rådgivare tillfrågade de tre första klienterna under dagen under november–december 2021 om att delta i en intervju efter ordinarie telefonrådgivning. Sammanlagt 50 klienter intervjuades. Svaren dokumenterades och anonymiserades av rådgivarna och överfördes till en Word-fil.

Analys och databearbetning

Kvantitativa data

Kvantitativa data från enkätundersökningen har sammanställts i Webropols analysverktyg och redovisas deskriptivt.

För att undersöka klienternas väg till chatten inhämtades data via verktyget Google Analytics. På grund av byte av analysverktyg under 2021 användes besöksstatistik från 1 juli till 31 december 2020.

Kvalitativa data

Kvalitativa data från de öppna frågorna efter chatten och från intervjuerna med de arabisktalande klienterna sammanställdes i Excel och Word-dokument och analyserades tematiskt.

Resultat

Vägar till chatten

De flesta som besökte slutarokalinjen.se kom till sidan efter att ha skrivit in adressen själva (49 procent), från sökmotorer (45 procent) och drygt sex procent genom hänvisning (länk från annan webbplats). Den vanligast använda sökmotorn var Google. Hänvisningarna till SRL kom från bland annat Facebook, 1177.se, Instagram, folkhalsomyndigheten.se och umo.se.

Webbenkäten

Under undersökningsperioden registrerades 191 chattar. Av dessa hade 73 procent av klienterna besvarat webbenkäten. Sammanlagt inkom 297 webbenkäter (även när chatten var stängd). Samtliga ingår i redovisningen nedan (se även tabell 1, bilaga 1).

- Resultaten visar att majoriteten av dem som besvarade enkäten var kvinnor (59 procent) och de flesta (75 procent) mellan 18–45 år. Världigt få (2 procent) var 65 år eller äldre. 53 procent av de som svarade ville ha hjälp att sluta röka, 28 procent ville ha hjälp att sluta snusa och 7 procent ville ha hjälp att både sluta röka och snusa. 11 procent angav att de sökte hjälp för annat.
- 32 procent av respondenterna uppgav att de led av psykisk ohälsa, 10 procent av kronisk sjukdom, 8 procent att de hade en neuropsykiatrisk diagnos, 7 procent att de var gravida och 3 procent att de skulle opereras. Flera alternativ var möjliga.
- 42 procent av respondenterna uppgav att de var anställda/hade eget företag, 31 procent att de studerade, 12 procent att de var arbetslösa, 5 procent att de var pensionärer och 3 procent att de var sjukskrivna.
- På frågan om respondenterna skulle ha ringt om chatten inte fanns svarade 29 procent ja, 30 procent nej och 41 procent var osäkra. Då svaren grupperades enligt kön, ålder kontaktorsak och hälsotillstånd var andelen som uppgav att de inte skulle ha ringt liknande (se tabell 2 i bilaga 1). Bland de yngsta var andelen högre (47 procent). Enbart 15 procent av gravida uppgav att de skulle ha ringt om chatten inte fanns medan motsvarande var 78 procent bland dem som skulle opereras.
- I jämförelse med de som ringt in till linjen var de som chattade yngre. Andelen kvinnor var högre (59 procent jämfört med 45 procent), liksom andelen snusare (29 procent jämfört med 12 procent).

Öppna frågor i chatten

Varför chatta istället för att ringa?

Några klienter uppgav att de kan behöva tänka innan de svarar på frågor och att de formulerar sig bättre skriftligt. En del ansåg att det går snabbare att chatta. En chatt kan också vara att föredra om man befinner sig på en plats där man inte kan/vill prata och då andra kan höra vad man säger. ”Sitter på jobbet och kan göra det samtidigt som jag jobbar”.

Den vanligaste anledningen till att man valde att chatta var att man var mer bekväm med att chatta än att prata i telefon. *”Jag har svårt att prata i telefon med folk jag inte känner, toppen att ni har en chatt”*. Några klienter ansåg att det var lättare att ta upp känsliga frågor i en chatt. *”Tycker att det känns mycket lättare att skriva då det blir mer anonymt och vågar skriva mer ärligt än vad jag vågar svara annars”*. På frågan om klienterna hade använt vår chatt tidigare svarade 5 ja och 23 nej.

Erfarenheter av att chatta

Fördelar

Möjligheten att chatta varsomhelst utan att annan någon hör togs återigen upp och några lyfte att det är bra att chatta om man inte vill prata. *”Det som är bra är att det finns möjlighet när man inte tycker om att prata”*. Liksom nämnts ovan sas att det var bra med betänketid innan man svarade på frågor. *”Man hinner tänka på vad som är viktigt att få sagt”*. Några ansåg att det var mer effektivt att chatta. Anonymiteten beskrevs också vara en fördel.

Mindre bra

Att det är mindre personligt att chatta kan upplevas som en nackdel. En del ansåg att det tog längre tid att chatta. *”Det är mer tidskrävande än att ringa, för att det inte flyter på lika bra”*.

Hur tror du att du kommer att göra framöver?

Tolv personer svarade att de kommer chatta, nio att de kommer chatta eller ringa och tre att de kommer att prova att ringa nästa gång. Några menade att det är bra att båda möjligheterna finns.

Uppfattning om andra digitala verktyg

Majoriteten hade en positiv inställning till digitala verktyg. Vissa hade erfarenheter sedan tidigare, andra inte. Forum ansågs vara bra då man kan prata med andra som går igenom samma process. En mindre andel tyckte inte att det lät bra med app, forum eller liknande. Några ville ha mer personlig rådgivning eller var inte så bekväma med digitala verktyg.

Intervjuer med arabisktalande klienter

50 arabisktalande klienter intervjuades efter rådgivningen, 36 män och 14 kvinnor. Medelåldern var 46 år. 19 personer var anställda/egna företagare, 13 arbetslösa, 10 studerade/praktiserade. En mindre del var pensionärer eller sjukskrivna.

Finns behov av annat stöd än telefonsamtal?

På denna fråga svarade 34 ja, 12 nej och 4 vet ej. Många uppgav att de skulle vilja träffa rådgivaren fysiskt. Andra ville ha samtal via video. En mindre andel önskade chatta. Övriga önskemål var bland annat kontakt via WhatsApp, stöd i grupp, app, motivationsvideo, samarbete mellan SRL och vårdcentral för recept och information via Youtube/Facebook.

Finns behov av digitala verktyg?

På denna fråga svarade 15 ja, 20 nej och 15 vet ej. Flera personer trodde de skulle ha nytta av en app som alltid är tillgänglig. Några ville ha kontakt via WhatsApp (bland annat för att kunna nå SRL under resa). Dessutom lyftes bland annat chatt och videosamtal.

Finns behov av chatt?

På frågan om klienterna skulle använda en chatt på arabiska svarade 16 ja, 29 nej och 4 vet ej.

- Ja. Flera menade att det kan vara mer praktiskt att skriva än att prata. Exempelvis om man bor med andra och inte vill att de ska lyssna eller om man är upptagen med något annat, men kan chatta simultant. Chatten kan ge snabbt svar på en fråga.
- Nej. Några uppgav att de inte kan läsa/skriva eller inte är bra på det. Den vanligaste anledningen till att inte vilja chatta var att man inte får samma personliga kontakt och att man inte vet vem man pratar med. Några brukar inte använda digitala verktyg.

Behov av en app?

På frågan om klienterna skulle ha behov av en app svarade 15 ja, 24 nej och 10 vet ej.

- Fördelar: Några personer ansåg att en fördel kan vara att ha möjlighet att läsa information närsomhelst. Att fortlöpande registrera sin utveckling beskrevs kunna öka motivationen. Dessutom skulle en app kunna tydliggöra detaljer i behandlingen. Att ha flera sätt att kommunicera på ansågs vara bra.
- Nackdelar: Några av klienterna föredrog att prata med en person, och några ansåg att det inte upplevs personligt att använda en app. En del uppgav att de inte kan följa/hantera en app. Några hade försökt, men det gick inte att följa programmet. Digital trötthet beskrevs också, samt uppfattningen att en app bara hjälper unga.

Sammanfattande diskussion

Klientkaraktäristiska

Jämfört med de som hade kontakt via telefon var de som valde chatten i högre utsträckning yngre, kvinnor och snusare. Baserat på detta skulle chatten kunna vara värdefull för att möta det ökande snusandet bland unga [4]. 30 procent av respondenterna uppgav att de inte skulle ha ringt SRL om chatten inte fanns, vilket visar att chatten fyller en viktig funktion. Bland de yngre (under 18 år) var andelen särskilt hög, liksom bland gravida. Eventuellt kan chatten vara ett särskilt stöd i frågor som upplevs känsliga. Personer med psykisk ohälsa/ psykiatrisk diagnos röker i högre grad än befolkningen i stort [5]. I vår undersökning uppgav 40 procent av användarna att de hade psykisk ohälsa och/ eller neuropsykiatrisk diagnos, vilket pekar på att chatten kan vara ett stöd även för dessa grupper.

Stöd via chatt

Att kommunicera via en chatt beskrevs som särskilt bra av dem som av olika anledningar inte kan eller vill prata i telefon. Flera menade också att chatten ger möjlighet till viss betänketid innan man svarar på frågor. Det har i forskningen visats att känslor av skam och misslyckande, som kan hindra personer från att söka hjälp, kan minska om man kan kommunicera anonymt genom att skriva [3], vilket också antydts i vår undersökning.

De arabisktalande klienterna beskrev att de ville prata med en person och ville gärna ha mer personlig service (fysiska möten, videosamtal). Merparten uppgav att de inte hade behov av en chattfunktion på arabiska. Några uppgav att de inte kan läsa/skriva så bra, men den vanligaste orsaken var att man upplevde att man inte får samma personliga kontakt i en chatt. 32 procent av klienterna var dock positivt inställda till en chatt, i synnerhet de yngre.

Andra digitala verktyg

Flera av dem som svarade på de öppna frågorna efter chatten uppgav att de skulle uppskatta digitala verktyg som ett komplement till annan tobaksavvänjning. 62 procent hade en positiv inställning till digitala verktyg. Lika många ansåg att det skulle kunna vara bra med en app.

Ungefär en tredjedel av de arabisktalande klienterna var positivt inställda till digitala verktyg generellt, medan en tredjedel inte var det och ytterligare en tredjedel var osäkra. På frågan om behov av en app var det ungefär lika många som kände sig tveksamma eller var negativt inställda. Många tyckte inte att det verkade personligt och några sa att de skulle vara svårt att följa ett sådant program. Men några lyfte också fram fördelar med en app, såsom att kunna läsa information närsomhelst under dagen.

Metodologiska begränsningar

Eftersom resultaten i vår undersökning bygger på få svarande bör de tolkas med försiktighet. Inga statistiska analyser av skillnader mellan grupper har gjorts. Svaren från svensktalande och arabisktalande kan inte jämföras eftersom de förstnämnda kontaktade SRL via chatten medan de senare hade telefonkontakt, och det är möjligt att

inställningen till digitala verktyg är mer positiv bland personer som själva valt att använda dem.

Vad händer nu?

Vår undersökning tyder på att det finns efterfrågan på digitala alternativ som komplement till telefonrådgivningen. Vi kommer att se över möjligheten att utveckla chattfunktionen vidare och framöver arbeta för att ta fram nya digitala verktyg som kan användas vid tobaksavvänjning.

Slutsatser

Klienterna uppskattar stöd på olika sätt där en chatt och andra digitala verktyg kan vara en del. Samtalsstöd verkar passa några bäst medan andra hellre chattar eller använder en app. Sammanfattningsvis pekar resultaten på att det finns behov av att utveckla kompletterande sätt att få stöd från SRL, för att sänka trösklarna och nå fler som vill ha hjälp att förändra sina tobaksvanor.

Referenser

1. European commission. Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes. 2021. <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2240>.
2. Helgason ÁR, Post A: Sluta-Röka-Linjen – Behandlingsupplägg och rutiner. CES Rapport 4 (ISBN 978-91-980442-7-0), Stockholm 2014. http://dok.slso.sll.se/CES/FHG/Tobak/Rapporter/srl-behandlingsupplagg-och-rutiner.2013_4.2014.pdf.
3. Boland V, Mattick R, McRobbie H, Siahpush M, Courtney R. “I’m not strong enough; I’m not good enough. I can’t do this, I’m failing”: a qualitative study of low-socioeconomic status smokers’ experiences with accessing cessation support and the role for alternative technology-based support. *International Journal for Equity in Health* 2017;16:196.
4. Folkhälsomyndigheten. 23 november 2021. Daglig rökning fortsätter minska men användandet av snus ökar bland unga – Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se).
5. Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Region Stockholm 2020. Rökning och psykisk ohälsa bland unga – fördjupade analyser av Stockholmsenkäten 2010–2018. Faktablad 2020:2.

Bilaga

Bilaga 1. Resultat från webbenkäten

Tabell 1. Klienters svar på webbenkäten under perioden 27/9–17/12 2021.

	n	%
Kvinna	165	60
Man	102	37
Annat/Vill inte uppge	10	4
Ålder (N=278)		
Under 18 år	36	13
18–29 år	122	44
30–45 år	85	31
46–65 år	29	10
Över 65 år	6	2
Kontaktorsak (N=276)		
Hjälp att sluta röka	147	53
Hjälp att sluta snusa	78	28
Hjälp att sluta röka och snusa	20	7
Annat	31	11
Hälsotillstånd (N=307) *		
Jag har en kronisk sjukdom	28	10
Jag har psykisk ohälsa	87	32
Jag har en neuropsykiatrisk diagnos	21	8
Jag är gravid	20	7
Jag ska genomgå en operation	9	3
Nej, inget av ovanstående stämmer in på mig	142	52
Sysselsättning (N=275)		
Studerar/praktiserar	84	31
Anställd/Egenföretagare	116	42
Arbetslös	33	12
Pensionär	14	5
Sjukskriven	9	3
Föräldraledig/Tjänstledig	1	0
Annat/ Vill inte uppge	18	6

* Svar på frågan 'stämmer något av följande in på dig?' möjligt att kryssa i flera alternativ.

Tabell 2. Skulle du ha ringt om chatten inte fanns? Uppdelat på kön, ålder, kontaktorsak och självrapporterade hälsotillstånd.

	Ja		Nej		Kanske/ vet ej		Totalt
	n	%	n	%	n	%	
Totalt	80	29	83	30	112	41	275
Män	34	34	29	29	37	37	100
Kvinnor	46	28	50	30	70	42	166
Kön annat	1	10	4	40	5	50	10
Ålder							
<18 år	8	22	17	47	11	31	36
18-29 år	34	28	35	29	51	43	120
30-45 år	26	31	27	32	31	37	84
46-65 år	10	36	4	14	14	50	28
Över 65 år	2	33	0	0	4	67	6
Kontaktorsak							
Sluta röka	45	31	38	26	63	43	146
Sluta snusa	23	29	32	41	23	29	78
Sluta röka och snusa	6	30	3	15	11	55	20
Annat	6	21	10	34	13	45	29
Hälsotillstånd*							
Kronisk sjukdom	5	18	7	25	16	57	28
Psykisk ohälsa	29	33	32	37	26	30	87
Neuropsykiatrisk diagnos	7	33	7	33	7	33	21
Gravid	3	15	6	30	11	55	20
Ska opereras	7	78	2	22	0	0	9
Inget av ovan	41	29	39	27	63	44	143

*Självrapporterade hälsotillstånd, svarar på frågan 'Stämmer något av följande in på dig?' med möjlighet att svara på flera alternativ.



**Centrum för epidemiologi
och samhällsmedicin**

REGION STOCKHOLM