

Tobaksbruk

Gäller för: Region Kronoberg

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	2
1.1	Definition.....	2
1.2	Riskfaktorer	2
2	Utredning.....	2
3	Behandling.....	3
3.1	Icke farmakologisk	3
3.1.1	Rekommenderade åtgärder.....	3
3.1.2	Exempel på rådgivningsnivåer	3
3.1.3	Tobaksavvänjare.....	4
3.2	Farmakologisk.....	4
4	Uppföljning.....	4
4.1	Dokumentation.....	5
4.1.1	Lathund för dokumentation	5
5	Remiss.....	5
6	Patientinformation	5
7	Relaterade dokument.....	6
7.1	Referenser	6
7.2	Interna länkar	6
7.3	Externa länkar	6

1 Inledning

Bruk av tobak omfattar en mängd olika tobaksprodukter och kan delas in i kategorierna röktobak respektive rökfri tobak. Begreppet rökning används vid allt tobaksbruk där rök inhaleras. I Sverige är den vanligaste produkten fabriktillverkade cigaretter. Till denna grupp räknas piprökning, cigarill- och cigarrökning och även rökning i vattenpipa. Den rökfria tobak som finns i Sverige är snus, men även tuggtobak finns att tillgå men används i mindre utsträckning (2).

Att hjälpa människor att sluta röka framhålls som mycket viktigt av såväl internationella organisationer som FN och WHO som Regeringen, Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut, Nationella cancerkommittén och Sveriges kommuner och landsting. I takt med att kunskapen har ökat om hur skadlig rökning är för hälsan och att rökning är en drog med starkt beroendeframkallande egenskaper, har uppfattningen stärkts att en av de mest centrala uppgifterna i folkhälsoarbetet är att motverka rökningen (4).

1.1 Definition

Med rökning avses dagligrökning, oavsett mängd cigaretter enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder (1). För gravida, ammande och personer som ska opereras inkluderas även sporadisk rökning.

När det gäller snus har Socialstyrelsen bedömt att dagligsnusning hos vuxna personer ger något till måttligt förhöjd risk för sjukdom, sänkt livskvalitet och förtidig död. Riktlinjerna ger dock ingen rekommendation för vuxna som snusar.

1.2 Riskfaktorer

Vid vissa sjukdomar är rökning mer riskfyllt än för andra till exempel personer som har blodfetsrubbingar, högt blodtryck, övervikt eller fetma, lungsjukdom, cancer, diabetes, hjärt-kärlsjukdom, schizofreni och depression. Vid dessa tillstånd är det särskilt angeläget att få hjälp och stöd att sluta röka. (1).
Dagligrökning är ett mycket allvarligt tillstånd. Vuxna dagligrökare har en kraftigt till mycket kraftigt förhöjd risk för sjukdom, sänkt livskvalitet och förtida död. All rökning, även tillfällig rökning och i små mängder, är förenad med hälsorisker, men risken ökar med antalet cigaretter man röker. Det finns en vetenskapligt belagd ökad risk för 58 olika sjukdomar vid rökning, bland annat en kraftigt ökad risk för flera typer av cancer, och för sjukdomar i hjärta, kärl och lungor (3).

2 Utredning

Att identifiera en rökare är en enkel åtgärd. Genom att ställa frågan har du någon gång använt tobak erhålls tillräcklig information. Som hjälp för identifiering kan samtalsguiden Samtal om hälsa eller HFS-materialet Goda levnadsvanor gör skillnad användas. Materialet går att beställa på [serviceportalen](#).
Ett annat verktyg för att identifiera tobaksbrukare är att använda datoriserat levnadsvanetest. [Länk](#) till levnadsvanetest.

3 Behandling

3.1 Icke farmakologisk

3.1.1 Rekommenderade åtgärder

Enligt Socialstyrelsens riktlinjer **bör** hälso- och sjukvården erbjuda **kvalificerat rådgivande samtal** till:

- Vuxna personer som är dagligrökare.
- Personer som röker och ska genomgå en operation ev. med tillägg av nikotinläkemedel.
- Vuxna personer med cancer, hjärt-kärlsjukdom, diabetes, lungsjukdom, depression eller schizofreni som är dagligrökare
- Ammande mödrar
- Föräldrar eller andra vårdnadshavare som röker
- Ungdomar under 18 år som röker
- Alternativt erbjuda proaktiv telefonrådgivning (Sluta-röka-linjen) till vuxna personer som röker

Erbjuda rådgivande samtal till:

- Gravida som röker
- Gravida och ammande som snusar

3.1.2 Exempel på rådgivningsnivåer

Enkla råd - Tidsåtgång vanligtvis mindre än 5 minuter. Mycket korta, enkla standardiserade råd och rekommendationer eventuellt komplettering med skriftlig information, ”Jag rekommenderar dig att sluta röka”

”Det vore bra om du slutade röka/snusa. Med hänsyn till dina hälsoproblem skulle det vara en stor fördel.”

Rådgivande samtal Socialstyrelsens rekommendation för rökande/snusande gravida och snusande ammande. Tidsåtgång vanligtvis 10-15 minuter men ibland upp till 30 minuter. Dialog mellan personen och hälso- och sjukvårdspersonal. Anpassning till den specifika personens ålder, hälsa, risknivåer med mera. Eventuell komplettering med olika verktyg och hjälpmedel samt med särskild uppföljning. Kan inkludera motiverande strategier ”Känner du till kopplingen mellan ... (rökning och diabetes) (berätta)?” ”Har du provat att sluta? (lyssna) ...det finns ju andra bra sätt...(berätta)”,.

Kvalificerat rådgivande samtal Socialstyrelsens främsta rekommendation generellt för rökning. Tidsmässigt mer omfattande än rådgivande samtal ca 30-60 min. Dialog mellan personen och hälso- och sjukvårdspersonal. Anpassning till den specifika personens ålder, hälsa, risknivåer med mer. Personen och behandlaren lägger gemensamt upp en plan och ett mål för behandlingen. Besök bokas för att exklusivt tala om tobak, flera besök behövs. Teoribaserat och strukturerat samtal. Personal med ämneskunskap och utbildning i den metod som används. Läkemedel är ett komplement till behandling. Gärna gruppbehandling. Eventuellt skriftligt informationsmaterial. Uppföljning viktig.

3.1.3 Tobaksavvänjare

Enligt socialstyrelsens riktlinjer ska personer som är dagligrökare erbjudas kvalificerat rådgivande samtal. Vårdpersonal förväntas ta upp frågan om tobaksbruk och påtala tobakens betydelse för den åkomma som personen söker vård för.

I Region Kronoberg är tobaksavvänjaren den kompetens som kan föra ett kvalificerat samtal om tobak. De personer som önskar hjälp och stöd att sluta med tobak bör erbjudas kontakt med tobaksavvänjare. Dessa personer bör ha en särskild utbildning i enlighet med Yrkesföreningar mot Tobaks standard. Detta innebär minimum två dagars grundutbildning och helst ytterligare utbildning med diplomering. I de fall personen önskar sluta själv utan stöd är det viktigt att även vid nästa vårdtillfälle ställa frågan om tobaksbruk. Vid varje vårdcentral och vid sjukhusen i Växjö och Ljungby finns tobaksavvänjare. Tobaksavvänjare har ämneskunskap inom tobaksområdet och kan föra ett strukturerat, målinriktat samtal om tobak. Det åligger tobaksavvänjaren att följa upp resultatet av tobaksavvänjningen (4).

[Länk till länets tobaksavvänjare](#)

3.2 Farmakologisk

Steg 1

1. Kvalificerat rådgivande samtal med tobaksavvänjare
2. Sluta röka-linjen (telefon: 020-84 00 00)

Steg 2

1. Nikotinläkemedel (receptfritt men bör noteras på läkemedelslistan) +
2. Champix (*vareniklin*)
3. Zyban (*bupropion*)

Läkemedelsbehandling ska kombineras med motiverande stöd.

- Zyban: Ta hänsyn till interaktionsproblematik.
- Patienter kan vid kraftig nikotinabstinens erhålla nikotinläkemedel lämpligast i form av plåster (preoperativt) operationsdagen.
- Behandla ineliggande patienter med nikotinabstinens endast vid behov med depotplåster.
- Snus och e-cigarett är inte tobaksavvänjningsmedel.
- Tobaksavvänjare finns på alla vårdcentraler och på sjukhusen i Växjö och i Ljungby.
- Tobaksrökning kan interagera med många olika läkemedel.

(Utdrag från [rekommenderade läkemedel 2017](#), läkemedelskommitten).

4 Uppföljning

Uppföljning bör ske fortlöpande genom att fråga hur det går med rökstoppet och eventuellt erbjuda ytterligare stöd. Det är även viktigt att fråga tidigare tobaksbrukare om de fortfarande är tobaksfria. Uppföljningen ingår som en naturlig del av både det rådgivande samtalet och det kvalificerat rådgivande

samtalet, och kan ske via besök och via telefon. Det är viktigt att dokumentera förändringar i journalen.

När personen slutat röka eller snusa och varit tobaksfri minst 6 månader, ska sökordet tobak uppdateras till 'tidigare rökare/snusare' i Cambio cosmic.

4.1 Dokumentation

Det är viktigt att dokumentera tobaksstatus och åtgärd i journalen för att tobaksfrågan ska hållas aktuell i alla patientmöten. Den senaste journalanteckningen under sökordet tobak går att läsa i det gemensamma dokumentet 'Levnadsvanor'. Tobak som sökord finns i de flesta besöksmallar under 'Anamnes – Levnadsvanor' i Cambio Cosmic. Dokumentera i journalen genom att välja ett fast värde i sökordet tobak och under åtgärd.

Använd gärna KVÅ-kod gällande åtgärd.

DV111 Enkla råd om tobak

DV112 Rådgivande samtal om tobak

DV113 Kvalificerat rådgivande samtal om tobak

4.1.1 Lathund för dokumentation

5 Remiss

Det är inget remisstvång till länets tobaksavvänjare.

All legitimerad personal har möjlighet att remittera patienter som önskar sluta röka/snusa till tobaksavvänjare i primärvården och på sjukhusen.

Till tobaksavvänjare på sjukhusen skrivs remissen i Cambio Cosmic med tobaksavvänjning/Växjö eller tobaksavvänjning/Ljungby som mottagande enhet.

Till tobaksavvänjare på vårdcentral skrivs remiss i Cambio Cosmic med respektive vårdcentral som mottagande enhet.

Patienter är även välkomna att ta kontakt direkt. Mottagningen finns vid Centrallasarettet Växjö och Ljungby lasarett. Telefon: 0470-58 90 22, alternativt 0372-585545. E-post: tobaksavvanjning@kronoberg.se

6 Patientinformation

Ett informationsmaterial med råd för att sluta med tobak kan erbjudas i samband med ett tobakssamtal. Materialet innehåller även en lista med kontaktuppgifter till alla tobaksavvänjare i länet. Det finns även ett sjukdomsspecifikt material som beskriver nyttan med att sluta med tobak vid olika sjukdomstillstånd såsom hjärt- och kärlsjukdom, lungsjukdom, diabetes, vid cancerbehandling samt i samband med operation. Foldrarna beställs från vaktmästeriet via Serviceportalen - Trycksaker och skyltar. Den sjukdomsspecifika texten i foldrarna finns för utskrift [här](#)

7 Relaterade dokument

7.1 Referenser

1. Socialstyrelsen (2011). *Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder*. Stockholm. Socialstyrelsen.
2. Statens folkhälsoinstitut (2009). *Tobak och användning: en faktskrift om tobakens skadeverkningar och behovet av tobaksavvänjning: rapport 2009:17*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
3. Agardh, E., Moradi, T., Allebeck, P. (2008). *Risikfaktorernas bidrag till sjukdomsburden i Sverige. Jämförelse mellan svenska och WHO-data*. Läkartidningen. 2008; 105(11):816-21.
4. Holm-Ivarsson, B., Hjalmarsson, A., Pantzar, M. (2012). *Stödja patienter att sluta röka och snusa*. Lund; Studentlitteratur.

7.2 Interna länkar

För personer som använder tobak och ska opereras finns i Region Kronoberg särskilda riktlinjer, Tobaksfri i samband med operation.

[Tobaksfri Region Kronoberg](#), är en riktlinje som riktar sig till alla medarbetare, förtroendevalda, studerande, patienter och besökare som vistas vid regionens enheter. Chef och medarbetare har ett gemensamt ansvar att följa dessa riktlinjer.

7.3 Externa länkar

[Information om Tobak, 1177.se](#)

[Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder, Socialstyrelsen 2011](#)

[Nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård, Tobak](#)

[Artiklar och studier – Tobaksfakta.se](#)

[Sluta-röka-linjen](#)

[Patientmaterial på olika språk](#)

[Information om appen Rökfri](#)

[Information om appen Fimpaaa](#)

[Film Enkla råd till person som vill sluta röka – exempel på samtal.](#)

[Speltid cirka 4,5 minuter, Socialstyrelsen](#)

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.