

Tobaksbruk

Gäller för: Region Kronoberg

Faktaägare: Ingrid Edvardsson Aurin, Folkhälsoutvecklare, Regional utveckling

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	2
1.1	Epidemiologi.....	2
1.2	Definition.....	2
1.3	Risikfaktorer.....	3
2	Behandling.....	3
2.1	Icke farmakologisk.....	3
2.2	Farmakologisk.....	4
3	Rekommenderade åtgärder.....	4
3.1	Små barn som utsätts för passiv tobaksrök.....	5
3.2	Tobaksavvänjning för unga.....	5
3.3	Tobaksavvänjare.....	5
4	Uppföljning.....	6
5	Remiss.....	6
6	Patientinformation.....	7
7	Relaterade dokument.....	7
7.1	Interna länkar.....	7
7.2	Externa länkar.....	7
8	Referenser.....	7

1 Inledning

1.1 Epidemiologi

Rökning är en av de främsta förebyggbara riskfaktorerna för sjukdom och för tidig död. Omkring 12 000 människor dör årligen i Sverige på grund av rökning, därutöver dör cirka 200 personer av passiv rökning. Därtill insjuknar runt 100 000 per år i rökrelaterade sjukdomar (1). Barn är särskilt känsliga för att bli utsatta för passiv rökning. Drygt 12 procent, av barn åtta månader gamla, växer upp med någon förälder som är rökare i Kronobergs län. Andelen varierar dock kraftigt mellan kommunerna (9 - 24 procent).

Rökning under graviditet ökar bland annat risker för dålig fostertillväxt, missfall, låg födelsevikt och för tidig födsel hos barnet (2). Snusning under graviditeten innebär en ökad risk för ohälsa hos kvinnan men även en ökad risk för prematur födsel och låg födelsevikt hos barnet vilket medför ökad risk för perinatal sjuklighet och dödlighet (6).

Rökningen har minskat i den vuxna befolkningen i länet, såväl sett till den senaste tioårsperioden som längre tillbaka i tiden (3). Även bland ungdomar i Kronobergs län ser man en trend sedan 2003 med minskad prevalens av rökare (4).

Det finns många olika produkter som innehåller tobak, till exempel cigaretter, snus, vattenpipstobak och tuggtobak. Därtill finns e-cigaretter och att ”röka” e-cigarett kallas på engelska för ”vaping”. E-cigaretten innehåller inte tobak, men oftast nikotin. Vattenpipans hälsoeffekter är inte särskilt utforskade, men vattenpipareökare utsätter sig sannolikt för samma typ av hälsorisker som cigarettrökare. Röken innehåller bland annat kolmonoxid som ökar risken för hjärt-kärlsjukdomar samt tjära och tungmetaller som innehåller cancerframkallande ämnen. Vattenpipetobak innehåller nikotin och har därför potential att skapa ett beroende på samma sätt som cigaretter.

I takt med att kunskapen har ökat om hur skadlig tobak är för hälsan och att nikotin är en drog med starkt beroendeframkallande egenskaper, har uppfattningen stärkts att en av de mest centrala uppgifterna i folkhälsoarbetet är att minska tobaksanvändandet i befolkningen (5).

1.2 Definition

Med rökning avses dagligrökning, oavsett mängd cigaretter, enligt Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. För gravida, unga under 18 år och personer som ska opereras inkluderas även sporadisk rökning (6).

Med snusning hos gravida avses både dagligt och sporadiskt bruk, oavsett mängd snus.

När det gäller snus har Socialstyrelsen bedömt att dagligsnusning hos vuxna

personer ger något till måttligt förhöjd risk för sjukdom. Riktlinjerna ger dock ingen rekommendation för vuxna som snusar.

1.3 Riskfaktorer

Daglig rökning är ett mycket allvarligt tillstånd med kraftigt förhöjd risk för sjukdom, sänkt livskvalitet och förtida död. Vid vissa sjukdomar är rökning mer riskfyllt än för andra till exempel personer som har blodfettssrubbningsar, högt blodtryck, övervikt eller fetma, lungsjukdom, cancer, diabetes, hjärt-kärlsjukdom, schizofreni och depression. Även vid operation är det en ökad risk för komplikationer för rökare (se riktlinjer för Tobaksfri inför operation – LÄNK). Vid dessa tillstånd är det särskilt angeläget att få hjälp och stöd att sluta röka (1). Risken för sjukdom och dödlighet vid rökning ökar med mängden cigaretter och hur länge man har rökt. Det finns en vetenskapligt belagd ökad risk för 58 olika sjukdomar vid rökning, däribland flertalet cancersjukdomar, hjärt-kärlsjukdom, diabetes, samt sjukdomar och infektioner i andningsorganen (7). Även den som redan har drabbats av sjukdom kan snabbt göra stora hälsovinster med ett rökstopp.

Många som använder tobak börjar redan under ungdomsåren och blir tidigt nikotinberoende. Även snus ökar risken för sjukdom och död. Det är därför angeläget att hälso- och sjukvården stödjer unga under 18 år som röker eller snusar att bli av med sitt tobaksbruk.

Snusare exponeras ofta för högre nikotinnivåer än rökare då nikotinet absorberas genom munslemhinnan. Det ger en jämn och ofta hög nivå av nikotin i blodet. Snusning leder på kort sikt till ökad puls, förhöjt blodtryck och stress-påslag. På lång sikt har snusning i olika studier visats öka risken för övervikt, typ 2-diabetes och vissa typer av cancer. Man ser också en ökad dödlighet i hjärtinfarkt och stroke, samt ökad totalmortalitet hos individer som snusar (6).

2 Behandling

2.1 Icke farmakologisk

Rådgivningsnivåer

Enkla råd utgör en självklar del av de bedömningsamtal som hälso- och sjukvården har med patienter för att kartlägga och uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor. Enkla råd bör ses som en grund för fortsatt behandling med mer omfattande åtgärder (t.ex. rådgivande eller kvalificerat rådgivande samtal) och bör kunna ges på alla nivåer inom hälso- och sjukvården.

Rådgivande samtal - Socialstyrelsens rekommendation för rökande/snusande gravida och snusande ammande.

Åtgärden rådgivande samtal innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en personcentrerad dialog med patienten samt anpassar samtalet till den specifika individens ålder, hälsa, risknivåer, med mera. Rådgivande samtal kan inkludera motiverande strategier till exempel motiverande samtal, och kan kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel. Åtgärden kan också kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel samt återkommande kontakter (återbesök, telefonsamtal, brev eller mejl) vid ett eller flera tillfällen. Tidsåtgång vanligtvis 5-15 minuter men ibland upp till 30 minuter.

Kvalificerat rådgivande samtal - Socialstyrelsens främsta rekommendation generellt för rökning.

Åtgärden kvalificerat rådgivande samtal innebär att hälso- och sjukvårdspersonalen för en personcentrerad dialog med patienten samt anpassar samtalet till den specifika personens ålder, hälsa, risknivåer med mera. Kvalificerat rådgivande samtal kan inkludera motiverande strategier, till exempel motiverande samtal och kan kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel. Åtgärden är teoribaserad och strukturerad, det vill säga bygger på vissa tydliggjorda antaganden om och hur och varför den fungerar och innehåller vissa fördefinierade komponenter. Åtgärden förutsätter att personalen har fördjupad ämneskunskap samt är utbildad i metoden som används för samtalet. Ett kvalificerat rådgivande samtal är tidsmässigt mer omfattande än rådgivande samtal och återkommande sessioner eller kontakter (återbesök, telefonsamtal, brev eller mejl) sker vid ett eller flera tillfällen. Åtgärden kan ges individuellt eller i grupp.

2.2 Farmakologisk

1. Nikotinläkemedel (receptfritt men bör noteras på läkemedelslistan)
 2. Champix (*vareniklin*) Medicinen tas två veckor före rökstoppsdatum.
 3. Zyban (*bupropion*) Ta hänsyn till interaktionsproblematik
- Läkemedelsbehandling ska kombineras med motiverande stöd.

Patienter kan vid kraftig nikotinabstinens erhålla nikotinplåster (preoperativt) operationsdagen. Behandla ineliggande patienter med nikotinabstinens vid behov med nikotinplåster.

Tobaksrökning kan interagera med många olika läkemedel.

3 Rekommenderade åtgärder

Enligt Socialstyrelsens riktlinjer bör hälso- och sjukvården erbjuda

Erbjuda rådgivande samtal till:

- För gravida som röker eller snusar
- Ammande som snusar

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
- Barn och unga under 18 år som använder tobak, här avses både daglig och sporadisk rökning eller snusning, och oavsett mängd cigaretter eller snus

Kvalificerat rådgivande samtal kan kombineras med nikotinläkemedel.

3.1 Små barn som utsätts för passiv tobaksrök

Barnkonventionen och Världshälsoorganisationens ramkonvention om tobakskontroll ger en tydlig vägledning om barns rätt till en uppväxt fri från tobak. Att samtala med föräldrar om tobak är en viktig del av arbetet inom hälso- och sjukvården för att öka förutsättningarna att skapa en tobaksfri miljö för barnen samt uppmärksamma barn som lever i rökiga miljöer och utsätts för passiv rökning.

3.2 Tobaksavvänjning för unga

I Region Kronoberg pågår ett utvecklingsarbete för att erbjuda en modell med anpassat stöd till tobaksbrukande ungdomar och unga vuxna i Kronobergs län som önskar stöd i tobaksavvänjning. Modellen, som erbjuds unga mellan 16 och 29 år, är utformad tillsammans med unga rökare och kallas Fimpar du – fimpar jag. Den går ut på att man slutar röka/snus tillsammans med en kompis med stöd av en coach. Läs mer på [Fimpar du fimpar jag](#). Anmälan via Facebook eller 1177.

3.3 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 finns tobaksavvänjaren med kompetens att föra ett kvalificerat rådgivande samtal om tobak. De personer som önskar hjälp och stöd att sluta med tobak bör erbjudas kostnadsfri kontakt med tobaksavvänjare. Tobaksavvänjarna ska ha en tvådagars grundutbildning och helst ytterligare utbildning med diplomering enligt Yrkesföreningar mot Tobaks standard. I de fall personen önskar sluta själv utan stöd är det viktigt att även vid nästa vårdtillfälle ställa frågan om tobaksbruk. Vid varje vårdcentral, vid Primärvårdens hälsoenhet samt 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). [Tobaksavvänjare i Kronobergs län](#).

Önskar patienten inte kontakt med tobaksavvänjare inom Region Kronoberg kan ett alternativ vara att hänvisa till [Sluta röka linjen](#) (telefon: 020-84 00 00)

Socialstyrelsen ger inga rekommendationer om snus eller e-cigarett som rökavvänjning i dessa riktlinjer. Snus eller e-cigarett är inte godkända som rökavvänjningsprodukter.

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 och det kvalificerade rådgivande samtalet, och kan ske via besök och via telefon. Det är viktigt att dokumentera förändringar i rökstatus 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.

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 KVÅ-kod gällande åtgärd.

DV112 Rådgivande samtal om tobak

DV113 Kvalificerat rådgivande samtal om tobak

Diagnoskod:

F17.2 Tobaksberoende

En enkel vägledning för dokumentation av levnadsvanor, [Lathund för dokumentation](#)

5 Remiss

Alla rökare som vill ha stöd att sluta röka/snusa kan ta kontakt med tobaksavvänjare. All legitimerad personal har möjlighet att remittera patienter som önskar sluta röka/snusa till tobaksavvänjare på vårdcentralerna, Primärvårdens hälsoenhet samt på de båda sjukhusen. Remiss till tobaksavvänjning skrivs i Cambio Cosmic. Välj mottagande enhet; någon av vårdcentralerna, Primärvårdens hälsoenhet i Växjö alternativt Ljungby eller Tobaksavvänjning på CLV alternativt Ljungby lasarett. Telefon: 0470-58 90 22, respektive 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 sjukdomsspecifika 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 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.

7.2 Externa länkar

[Socialstyrelsens riktlinjer levnadsvanor](#)

[Folkhälsomyndigheten](#)

[Tobaksfakta - Fakta, studier, nationellt arbete](#)

[Psykologer mot tobak - Material, statistik, fakta](#)

[Hälsofrämjande sjukvård - tobak](#)

[Sluta röka linjen](#) - Tips för tobaksavvänjning för den som vill sluta samt för professionen.

[1177 Tobak](#) - Information om tobak, tobaksavvänjare i Kronobergs län

[Film Enkla råd till person som vill sluta röka – exempel på samtal](#). Socialstyrelsens film 4,5 min

[Rökfri](#) - Information om appen Rökfri

[Fimpaaa!](#) - Information om UMO:s app för unga

8 Referenser

1. Socialstyrelsen 2014. Registeruppgifter om tobaksrökningens Skadeverkningar, artikelnummer 2014-3-4.
2. Socialstyrelsen 2013. Miljöhälsorapport 2013.
3. Hälsa på lika villkor, Folkhälsoenkät genomförd 2014 i Kronobergs län, Region Kronoberg 2015.
4. Barns och ungdomars hälsa och levnadsvanor i Kronobergs län 2015.
5. Holm-Ivarsson, B., Hjalmarsson, A., Pantzar, M. (2012). Stödja patienter att sluta röka och snusa. Lund; Studentlitteratur.
6. Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor, 2018.

7. Global status report on non communicable diseases 2014, WHO 2014.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare