

Behandling af tobaksafhængighed - anbefalinger til en styrket klinisk praksis

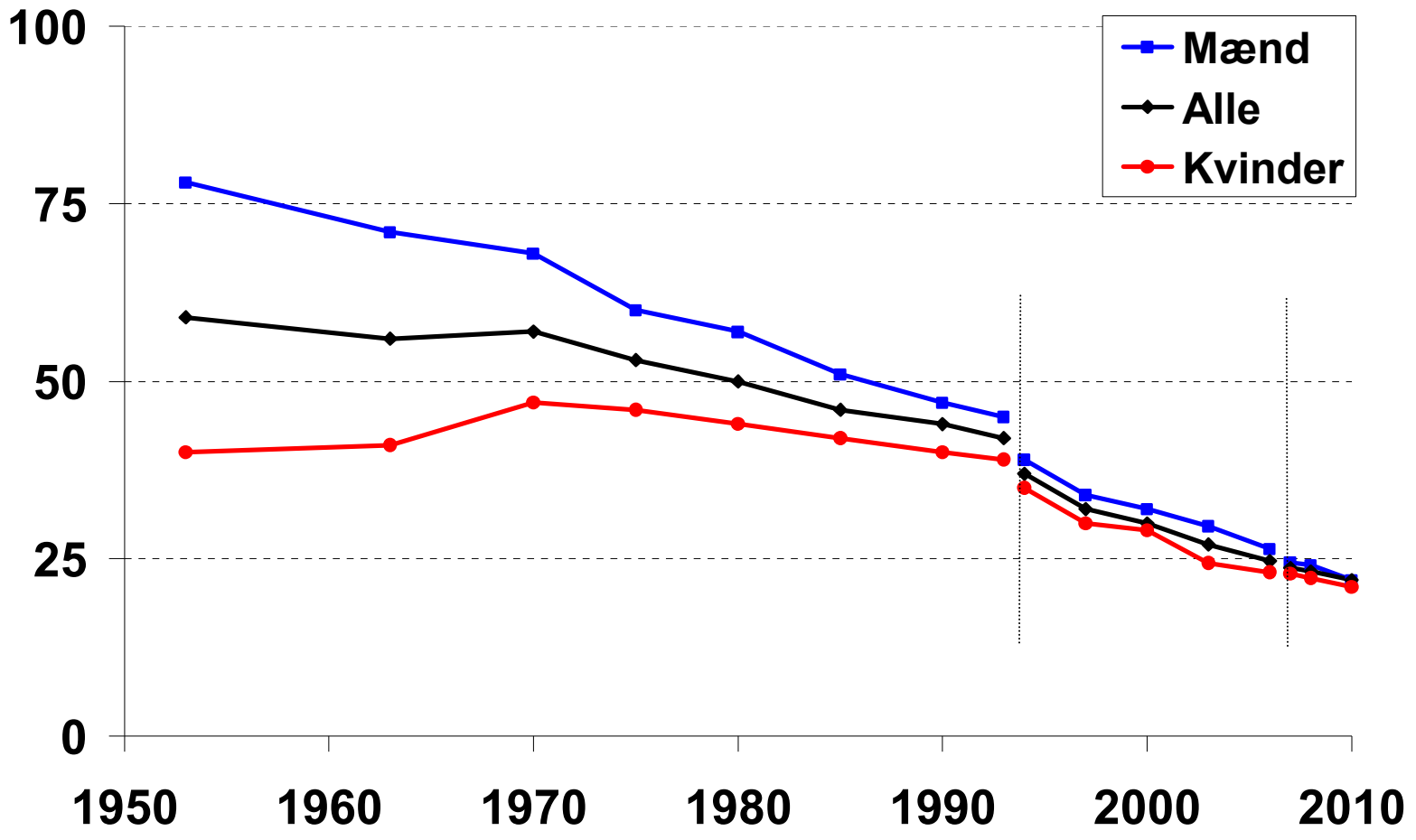
Jørgen Falk
Chefkonsulent

Temaseminar i Aalborg den 22. november 2010

Disposition

- Udviklingen i andelen af rygere i DK
- Beskrivelse af de tilbageværende rygere
- Effektive indsatser til begrænsning af tobaksbrug
- Behandling af tobaksafhængighed - anbefalinger til en styrket klinisk praksis
- Afrunding

Andel dagligrygere i % af hele befolkningen



De seneste tal fra undersøgelsen i marts 2010

- 21 pct ryger dagligt
- 5 pct. ryger lejlighedsvis
- 86 pct. af rygerne ryger cigaretter
- <1 pct. bruger røgfri tobak dagligt
- 1 pct. bruger røgfri tobak lejlighedsvis
- 30 pct. af dagligrygerne blev inden for det sidste år spurgt til rygning af lægen

Hvad ved vi om de tilbageværende rygere? (marts 2010)

- 11 pct. er storcigaretrygere (mindst 15 cig./dag)
– svarende til halvdelen af daglig-rygerne
- Andelen af rygere er størst blandt kortuddannede og blandt 40 – 59-årige
- 61 pct. af rygerne har planer om at holde op med at ryge
- 30 pct. har forsøgt rygestop inden for det seneste år

Politiken, 4. februar 2010

POLI

Fattige ryger videre, mens rige slukker

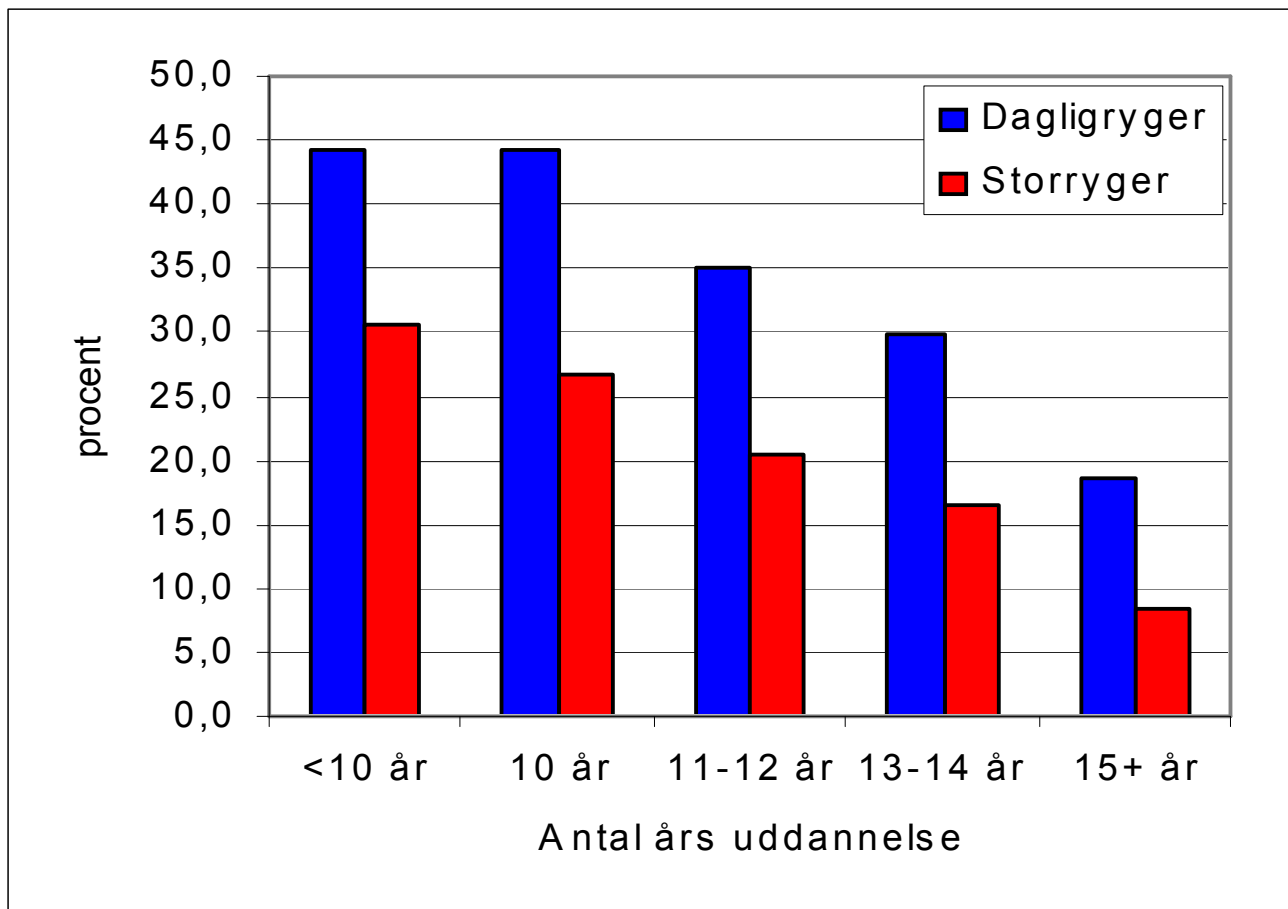
Hver anden på samfundets bund ryger. Hvis de prøver at stoppe, bliver de mobbet og kaldt hellige.

ANDERS LEGARTH SCHMIDT

Trods utallige løftede pegefingre fortsætter førtidspensionister, ar-

siger afdelingslæge Charlotta Pisinger. Endelig mangler fattige den opbakning fra venner, familie og kolleger, der er naturlig for velstillede, der bliver klappet på ryggen når den sidste smøg er slukket.

Den sociale gradient i rygning (2005)



Tobakkens indflydelse på folkesundheden (1)

- koster ca. 14.000 danskere livet hvert år
- og medfører hvert år
- 150.000 hospitalsindlæggelser,
- 2,5 mio. ekstra kontakter til alment praktiserende læge,
- 2,5 mio. ekstra fraværsdage fra arbejdet, og
- 5.000 tilfælde af førtidspension.

Kilde: Risikofaktorer og Folkesundhed i Danmark, SIF 2006

Tobakkens indflydelse på folkesundheden (2)

- Rygere mister i gennemsnit 8-10 år af livet.
- Af 1.000 danskere, der har røget dagligt fra deres ungdom, vil 1 blive myrdet, 6 dræbt i trafikken og 500 dø af tobaksrygningen.
- Rygning er den væsentligste faktor for danskernes lavere levealder og dårlige sundhed.

De helbredsmæssige gevinster ved rygestop

- Hurtig effekt i forhold til at mindske den øgede risiko for hjerte-karsygdom (halveret på 1 år – væk på 5 år)
- Overrisiko for kræft næsten væk efter 10 – 15 år
- KOL-patienters fremtidige lungefunktionstab mindskes og tilstand forbedres
- Generelt bedre sundhedstilstand og livsforlængende effekt – også hos mennesker, der er over 60 år

Seks elementer i en effektiv tobaksforebyggende indsats (WHO)

- høje priser på tobak
- forbud mod reklamer for tobak
- røgfri miljøer på arbejdspladser og offentlige steder
- omfattende informationsindsats
- store advarsler på cigaretpakninger
- **behandlingstilbud for afhængighed af tobak – dvs. rygestoptilbud**

- Mest effektivt, hvis tingene spiller sammen

Udgangspunkt for anbefalinger til en styrket klinisk praksis

- Der er i dag sikker evidens for effektiv behandling af tobaksafhængighed
- Der er igennem de sidste 15 år opbygget mange kompetencer og gode resultater i relation til rygestop i DK
- Den kliniske indsats i forhold til rygeafvænning er i DK kendetegnet ved at være usystematisk og tilfældig
- Der eksisterer gennemarbejdede og evidens- baserede kliniske guidelines fra blandt USA, England, Australien og New Zealand.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger:

- Er primært baseret på de amerikanske og engelske guidelines
("A Clinical Practice Guideline for Treating Tobacco Use and Dependence, 2008" og "NICE public health guidance 10: Smoking cessation services, 2008)
- Hovedforfatter er læge og forsker Charlotta Pisinger, Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Region Hovedstaden
- En referencegruppe med repræsentanter fra hospitalsvæsenet, almen praksis og kommuner og bidraget til arbejdet
- Forventes færdig i december 2010.

Formålet med anbefalingerne

- at bidrage til en styrket **systematisk og koordineret** indsats i sundhedsvæsenet – herunder i kommunen – i forhold til tobaksafhængighed – primært rygning.
- at imødekomme rygernes behov for **effektiv behandling og hjælp** til at komme ud af tobaksafhængighed

10 hovedbudskaber i publikationen (1)

- 1. Tobaksafhængighed er en kronisk sygdom (Diagnose ICD-10 F17, DSM IV 305.1) – der ofte kræver talrige rygestopforsøg og indebærer livslang risiko for tilbagefald
- 2. Der eksisterer effektiv behandling, der øger sandsynligheden for varigt rygestop
- 3. Behandlingen er både klinisk effektiv og kosteffektiv i forhold til andre forebyggende og behandlende indsatser i sundhedsvæsenet

10 hovedbudskaber i publikationen (2)

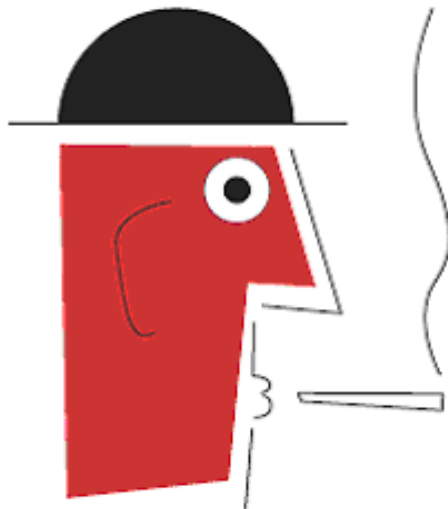
- 4. Klinikere og sundhedspersonale bør systematisk identificere og dokumentere rygestatus og bør opmuntre alle rygere til rygestop – og anbefale brug af evidensbaserede metoder
- 5. Den mest effektive behandling er kombination af rådgivning og medicin
- 6. Rygestoprådgivning er dokumenteret effektiv i sig selv. De vigtigste elementer er rådgivning om problemløsning, træning af færdigheder samt social støtte

10 hovedbudskaber i publikationen (3)

- 7. Kort rygestopintervention på få minutter er effektiv, og alle klinikere bør som minimum tilbyde dette til alle rygere
- 8. Rygestopmedicin er dokumenteret effektiv i sig selv. I Danmark er der tre typer medicin som førstevalg.
- 9. Der er ikke tilstrækkelig evidens til rutinemæssigt at anbefale brug af rygestopmedicin til unge, gravide, små-rygere (< 10 cig./dag) og brugere af røgfri tobak

10 hovedbudskaber i publikationen (4)

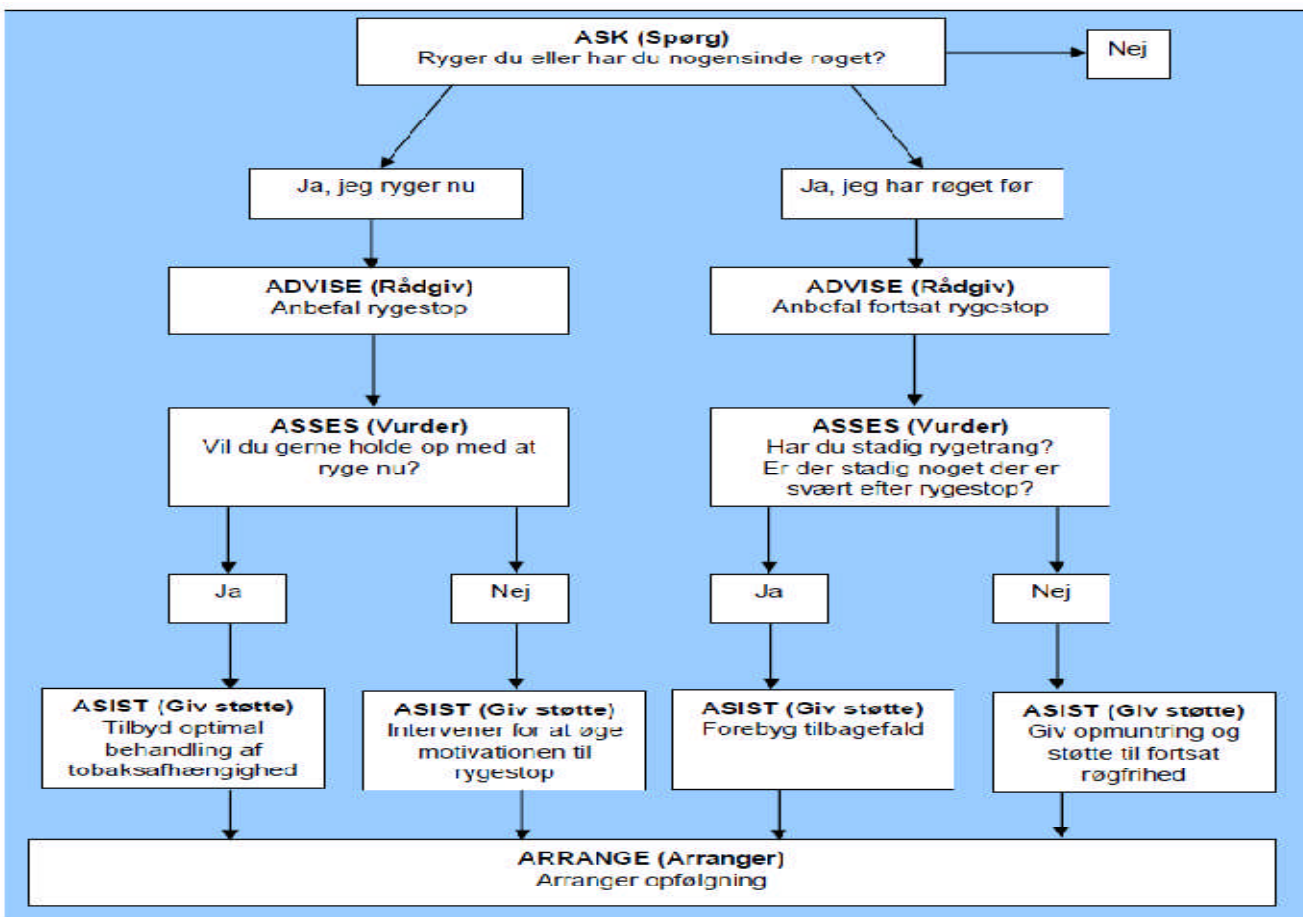
- 10. Rygere, der aktuelt ikke er motiverede for rygestop, bør tilbydes motiverende samtale, da dette øger sandsynligheden for rygestop i fremtiden



Publikationens opbygning

- Basisviden om rygning og tobaksafhængighed
- Et generelt afsnit om rygestop med detaljeret beskrivelse af rygerens ambivalens, rygestopprocessen, rådgivningens elementer og rygestopmedicin
- Korte specifikke afsnit om indsats i almen praksis, hospital og i kommunen
- Anvendelsesorienteret – konkrete redskaber

Systematisk rygestopintervention (5 A)



Konkrete råd i forhold til motivation

- Til den ikke-motiverede
- Til den motiverede
- Til den, der er holdt op
- Til den, har tilbagefald

Minimal rygestoprådgivning (ABC-modellen)

	Trin	Formål	Eksempler på samtale og vigtige anbefalinger
A	Ask (spørg)	Spørg om personen nogensinde har røget	"Ryger du eller har du nogensinde røget?" "Må jeg gerne tale med dig om din rygning?" (Et nej skal respekteres.)
		Registrer rygestatus	
B	Brief advice (kort rådgivning)	Anbefal rygestop	"Er du villig til at yde det der skal til, for at opnå det bedste du kan gøre for dit helbred?" "At holde op med at ryge er det bedste du kan gøre for dit helbred."
		Gør helbredsskaden ved rygning personlig relevant	"Hvis du holder op med at ryge, vil din psoriasis formentlig bedres/du vil få færre lungebetændelser..."
		Bekræft at tilbagefald er almindelige og hyppige	"Mange rygere har brug for flere rygestopforsøg før det lykkes at blive røgfri, og hvert rygestopforsøg er en nyttig erfaring."
		Registrer at tilbud er givet	"Jeg vil gerne hjælpe dig til at blive røgfri."
C	Cessation support (rygestopstøtte)	Giv rygestopstøtte Henvis til andre	"Jeg vil meget stærkt anbefale dig at få støtte til dit rygestop. Du kan ringe til Stoplinien, tlf. 80313131 (nummer udleveres), melde dig på et rygestophold eller tale med vores rygestoprådgiver*."
		Eller tilbyd selv rådgivning, medicin og opfølgning	"Lad os aftale en rygestopdato, og finde ud af hvilken rygestopstøtte der vil være den bedste til dig." (Dette tager mere end et par minutter)
		Registrer hvad der er aftalt	

Til den ikke-motiverede (5 R)

	Trin	Formål	Eksempler på samtale og vigtige anbefalinger
1	Relevance (Relevans)	Forsøg at få rygeren til selv at reflektere over hvorfor rygestop kunne være personlig relevant.	<p>"Er det i orden at vi taler om din rygning?" (Et nej skal respekteres.)</p> <p>"Hvilke tanker gør du dig selv om din rygning?"</p>
2	Risks (Risici)	<p>Inddrag rygerens eget helbred eller livssituation.</p> <p>Kommer fejlopfattelser</p>	<p>"Ved du hvordan rygning påvirker din krop/dit barn?"</p> <p>"Gør du dig nogen bekymringer omkring din rygning?"</p> <p>Individtilpasset: "Rygning forværrer din åndenød/ dit mavesår/ din impotens (eller anden rygerelateret sygdom)... og rygestop kan medføre en forbedring af din tilstand."</p> <p>Individtilpasset (passiv rygning): "Rygning forværrer dit barns astma/tendens til lungebetændelse/mellemørebetændelse... og rygestop kan medføre en stor forbedring af dit barns tilstand"</p> <p>"At ryge light-cigaretter/pibe/cigar er ikke mindre helbredsskadeligt." "Små-rygning øger også risikoen for alvorlige sygdomme, specielt hjertesygdom, så det er langt fra uskadeligt at ryge 5-6 cigaretter."</p>
3	Rewards (Belønning)	<p>Forsøg at få rygeren til selv at formulere hvorfor rygestop kunne have fordele.</p> <p>Oplys evt. omkring flere fordele, se s. X</p>	<p>"Er der noget der ville være godt ved at holde op med at ryge/hvis du ikke røg?"</p> <p>"Selvom du siger at du ikke tror du bliver syg af rygning på lang sigt, fordi din forældre røg og ikke blev syge, har du så tænkt på, at der kan være andre fordele, som at ..."</p>
4	Roadblocks (Barrierer)	Identificer de barrierer der gør det svært for rygeren at tage beslutning om rygestop.	<p>"Er der noget du er bekymret for ved rygestop?"</p> <p>Typiske bekymringer/barrierer: abstinenser, at det ikke lykkes (man bliver til grin og mister selvrespekten), vægtøgning, manglende opbakning, tab af rygeridentitet, nydelsen, savn ved fester og socialt samvær med andre rygere</p>
5	Repetition (Gentagelse)	<p>Gentag den motiverende intervention ved hver kontakt med den ikke motiverede ryger</p> <p>Forbered rygeren på, at samtalen om rygning fortsætter...</p>	<p>"Er det i orden at jeg vender tilbage til det næste gang vi mødes?"</p> <p>"Vil du tænke lidt over din rygning til næste gang?"</p>

Til den motiverede (5A)

	Trin	Formål	Eksempler på samtale og vigtige anbefalinger
1	Ask (Spørg)	Spørg om patientens rygevaner og registrer rygestatus	"Ryger du eller har du nogensinde røget?"
2	Advise (Rådgiv)	På en klar, stærk og individtilpasset måde opfordres enhver ryger kraftigt til rygestop	<p>"Er det i orden at vi taler om din rygning?" (Et nej skal respekteres)</p> <p>Klart: "Det er vigtigt for dig at holde op med at ryge nu."</p> <p>Stærkt: "Det vigtigste, du kan gøre for dit helbred nu og på lang sigt, er at holde op med at ryge."</p> <p>Individtilpasset: "Rygning forværrer din åndenød/ dit mavesår/ din impotens (eller anden rygerelateret sygdom)... og rygestop kan medføre en stor forbedring af din tilstand."</p> <p>Individtilpasset (passiv rygning): "Rygning forværrer dit barns astma/tendens til lungebetændelse/mellemørebetændelse... og rygestop kan medføre en stor forbedring af dit barns tilstand."</p>
3	Assess (Vurder)	Dan dig indtryk af, hvor motiveret rygeren er for rygestop og hvilke barrierer der evt. er	<p>"Har du overvejet at holde op med at ryge?" og "Har du mod på at gøre et rygestopforsøg snart?"</p> <p>Har du tidligere forsøgt at holde op? (erfaringer)</p>

Information om rygestopmedicin

Optimal rygestopmedicinering – en individuel vurdering

- Hvor fysisk afhængig er rygeren?
- Har rygeren haft flere mislykkede rygestopforsøg?
- Har rygeren oplevet mange abstinenser ved tidligere rygestopforsøg?
- Har rygeren brugt rygestopmedicin ved tidligere rygestopforsøg?
 - Var der god effekt af rygestopmedicinen?
 - Var der bivirkninger?
 - Er der økonomiske hensyn?
- Har rygeren selv ønske om at benytte en speciel type rygestopmedicin?
- Skal der tages hensyn til anden sygdom eller medicinforbrug (kontraindikationer og interaktioner)?

Grupper med særlige behov

- Den psykisk syge ryger
- Den gravide eller ammende ryger
- Den kronisk syge ryger
- Rygere med lav socioøkonomisk status
- Rygere med anden etnicitet

Afrunding

- Vi har nået et godt stykke – og har fået halveret andelen af rygere på 20 år
- Men der er behov for en systematisk og koordineret indsats i hele sundhedsvæsenet, hvis vi for alvor skal nå de tilbageværende rygere og dermed forbedre folkesundheden
- De nye anbefalinger kan bidrage væsentligt – hvis regioner og kommuner vil understøtte implementeringen

Tak for opmærksomheden og god arbejdslyst

Tobaksforebyggelse gør
en forskel

