

Århus Amts tobaksstrategi

2004-2006 (inkl.)

Sundhedsfremmeenheden, Afdelingen for Folkesundhed, maj 2003

Indholdsfortegnelse



1	Indledning		2
2	Den gode regionale model	3	
3	Vision og principper		5
4	Mål		6
5	Indsatsområder		6
	5.1 Farvel tobak-borgere	7	
	5.2 Farvel tobak-virksomheder		7
	5.3 Systematisk rygestopindsats på sygehusene		8
	5.4 Øget involvering af almen praksis	8	
	5.5 Rygning og røgfrie miljøer i sportshaller og -klubber	8	
	5.6 Opsøgende arbejde i almennyttige boligområder	9	
	5.7 Unge på arbejdspladser og uddannelsesinstitutioner	9	
6	Organisering		9
7	Økonomi	10	

1 Indledning

Rygning er et af de absolut væsentligste sundhedsproblemer i dagens Danmark. 25% af alle kræfttilfælde kan tilskrives rygning, 90% af alle lungekræfttilfælde, 30% af alle tilfælde af blodprop i hjertet og i hjernen og 75% af alle tilfælde af kronisk bronkitis er forårsaget af rygning. Dermed er rygning den væsentligste årsag til tidlig død.

I Danmark dør årligt ca. 13.000 mennesker på grund af rygning, ca. halvdelen før det fyldte 75. år.

Livstidsrygere lever i gennemsnit 7-9 år kortere end aldrig-rygere og er alvorligt påvirket af sygdom i 13 år, mens det for ikke-rygere er 8 år. Samtidig viser beregningsskøn, at en mandlig ryger koster samfundet ca. 150.000 kr. i direkte og mere end 350.000 kr. i indirekte udgifter fra han er 35 til han er 89 år. Til sammenligning koster en ikke-ryger samfundet henholdsvis 75-100.000 kr. og ca. 200.000 kr.¹

For både raske og syge rygere er der generelt store helbredsmæssige gevinster ved rygeophør. Af

¹ Regeringen, 2002, *Sund hele livet – de nationale mål for folkesundheden 2002-10*

disse kan nævnes²

- Fem år efter rygeophør er risikoen for lunge-, strube-, spiserørs- og blærekræft halveret; efter 15-20 år er risikoen næsten som ikke-rygerens (dog har storrygere en ca. dobbelt så stor kræftisiko som ikke-rygere resten af livet).
- Et år efter rygeophør er risikoen for hjertesygdomme halveret, fem år efter er risikoen for hjerte-/karsygdomme den samme som for ikke-rygere, risikoen for akut blodprop i hjertet falder allerede efter 24 timers rygeophør.

I august 1998 iværksatte Århus Amt projekt *Indsats mod tobaksrygning*.

I projektets første fase blev der, i samarbejde med to af amtets sygehuse, gennemført udviklingsprojekter for udvalgte patientgrupper og der blev indledt samarbejde med jordemodercentre.

I begyndelsen af 2001 gik projekt *Indsats mod tobaksrygning* ind i en ny fase, idet arbejdet med at etablere en bred indsats rettet mod alle borgere i amtet blev påbegyndt. Dette førte i maj 2001 til en amtsrådsbeslutning om at etablere et bredt borgerrettet rygestoptilbud (projekt *Farvel tobak*) med apoteker, almen lægepraksis og Hjerteforeningen som vigtige samarbejdspartnere. Derudover blev *Farvel tobak – virksomheder og institutioner* iværksat. Sideløbende med etableringen af disse tilbud blev projekt *Storrygere udenfor arbejdsmarkedet* igangsat (afsluttet november 2002). Endelig er projekt *Systematisk rygestopindsats på sygehusene i Århus amt* iværksat pr. 1. januar 2003. Der er efterhånden opsamlet en del erfaringer med hvilke rygestoptilbud, der tiltrækker hvilke målgrupper. Vigtigheden af differentierede tilbud er klar. Derfor lægges der i denne strategi op til en vifte af tilbud med det formål at tilgodese flest mulige grupper af rygere. Der lægges endvidere op til forskellige rekrutteringsmetoder. Det er dokumenteret, at sundhedsbudskaber generelt opfattes og omsættes bedst af den bedrestillede del af befolkningen. Da den sociale ulighed i sundhed slår kraftigt igennem på rygningen er det vigtigt med en opsøgende indsats overfor de grupper i befolkningen, som ikke typisk selv opsøger rygestoptilbud.

Det er endvidere vigtigt, at rygeren/borgeren mødes af et sammenhængende sundhedsvæsen. Der pågår på nationalt plan et arbejde møntet på bedre inddragelse af almen praksis på rygestopområdet end det er tilfældet nu.

Århus Amt deltager i dette arbejde og vil løbende omsætte inspirationen fra dette arbejde til praksis som led i videreudviklingen af Amtets tobaksindsats. Århus Amt er i forvejen et af de amter, der har den mest direkte inddragelse af almen praksis i tobaksarbejdet, men der er stadig i vidt omfang rum for en udbygning af samarbejdet. Ligeledes skal der arbejdes på, at de amtslige rygestoptilbud i de forskellige regier spiller bedre sammen.

2 Den gode regionale model

Tobaksområdet har været under kraftig udvikling de seneste år. Indholdet i og organiseringen af indsatserne har været forskellig fra amt til amt. Med oprettelsen af Nationalt Center for Rygestop i 2001 er sparringen med amterne på tobaksområdet fra central hold blevet øget. Dette har blandt andet resulteret i, at *Den gode regionale model* er under udvikling.

Den gode regionale model udgør den overordnede ramme for tobaksindsatsen i Århus Amt de kommende år, men er naturligvis tilpasset de mål, visioner og principper, der er gældende for Århus Amt.

Modellen beskriver et samlet, velorganiseret rygeafvænningsstilbud for en region og giver et godt oversigtsbillede over, hvilke muligheder der er for en tobaksindsats på regionalt niveau og er et redskab for planlæggere på det amtslige niveau. Både primær og sekundær forebyggelse varetages, idet strategien både involverer forebyggelse af rygerrelaterede sygdomme i den raske del af befolkningen og forebyggelse i forhold til de borgere, der har kontakt til sygehuset, almen praksis eller

²Følgende baserer sig på: Tobaksskaderådet, 1996, *Helbredsfordele ved rygeophør*, side 10

andre dele af sundhedsvæsenet i forbindelse med allerede opstået sygdom. Disse prioriteringer falder i god tråd med regeringens policy-papir ”Sund hele livet.”

Nedenfor er listet de overordnede elementer i modellen ¹, og det er således disse elementer, der danner rammen for Århus Amts indsats på tobaksområdet de kommende år. Grundelementerne i den gode regionale model er som følger:

Den gode regionale model for rygeafvænnning er organisatorisk og ledelsesmæssigt forankret som en driftsfunktion på baggrund af politisk vedtagne mål og strategier

I Århus Amt betyder dette, at tobaksindsatsen forankres i Sundhedsfremmeenheden i Århus Amts Koordinerende Rygestopcenter, og at visionerne for arbejdet følger Sundhedsfremmeenhedens strategi- og udviklingsplan for det sundhedsfremmende og forebyggende område, som er udviklet på baggrund af den i Amtsrådet vedtagne sundhedsplan for årene 1998-2001.

Den gode regionale model bygger på en flerstrengt indsats med brug af forskellige metoder og tilbud i forskellige organisatoriske settings

I Århus Amt betyder dette, at tobaksindsatsen udfolder sig i en bred vifte af arenaer og benytter en mangfoldighed af metoder. Der henvises til afsnit 5 for en uddybning.

Den gode regionale model omfatter åbne tilbud om rygeafvænnning til den brede befolkning. Der skal være en bredde i de åbne tilbud, som rækker fra billige, massebaserede indsatser til mere intensive tilbud om rygeafvænnning. Der skal være muligheder for både personer, der ønsker at få hjælp og støtte til rygestoppet, såvel som til mennesker der ønsker at stoppe på egen hånd

I Århus Amt betyder dette, at det åbne borgertilbud - Farvel tobak-borgere- fortsættes, men fremover benyttes en vifte af forskellige metoder, der inkluderer både højintensive og lavintensive tilbud.

Den gode regionale model omfatter tilbud til rygende patienter og gravide rygere i både primærsektoren og i sygehusvæsenet

I Århus Amt betyder dette, at patienter på de fire af amtets sygehuse, der indgår i projekt *Systematisk rygestopindsats på sygehusene i Århus amt* systematisk tilbydes støtte til rygestop. Derudover tilbyder jordemodercentre i Amtet gravide støtte til rygeophør.

Den gode regionale model har målrettede opsøgende tilbud til særlige målgrupper som f.eks. unge rygere og socialt svage rygere samt i særlige arenaer som f.eks. arbejdspladser og uddannelsesinstitutioner

I Århus Amt betyder dette, at der iværksættes indsatser rettet mod beboere i almennyttige boligområder, unge på arbejdspladser og på særlige uddannelser samt at virksomhedsindsatsen har særligt fokus på virksomheder og institutioner med mange ufaglærte.

Den gode regionale model har en kapacitet på rygeafvænningsområdet, der modsvarer behovet for hjælp til rygestop i amtet og regionen

I Århus Amt betyder dette, at den hidtil indhøstede viden om behovet for tilbud på tobaksområdet i amtet samt resultaterne fra undersøgelsen *Hvordan har du det? Rygevaner og rygeophør* er omsat i den fremtidige strategi og at nye arenaer og målgrupper er indtænkt i strategien.

Den gode regionale model skal rumme en organisatorisk kapacitet, der kan sikre koordinering og kvalitetsudvikling af regionens rygeafvænningstilbud, såvel som en hensigtsmæssig henvisningsstruktur, samt til at videreudanne og vedligeholde en faglig kvalitet hos det relevante sundhedspersonale og rygestopinstruktører

I Århus Amt betyder dette, at Århus Amts Koordinerende Rygestopcenter har det overordnede ansvar for koordinering, udbygning af sammenhængen (henvisningsstrukturer m.m.) mellem de forskellige tilbud, monitorering og evaluering, samt faglig opdatering af rygestopinstruktørerne.

Den gode regionale model forudsætter et stabilt økonomisk grundlag.

I Århus Amt betyder dette, at tobaksindsatsen fortsat søges primært finansieret ved de midler, der er afsat til forebyggelse i forbindelse med *Kræftplan for Århus Amt 2001-2003* og at indsatserne på sigt - og hvor det er hensigtsmæssigt - implementeres og forankres i de miljøer, de varetages i.

¹ Fra projektbeskrivelse – Den gode regionale model, Nationalt Center for Rygestop

Århus Amts tobaksstrategi 2004-2006 sigter mod en gradvis tilnærmelse af en fuld implementering af *Den gode regionale model*, således at modellen er fuldt implementeret i slutningen af 2006. I det følgende uddybes visionerne, værdigrundlaget og principperne for indsatsen og derefter uddybes de enkelte indsatsområder.

3 Vision og principper

Tobaksindsatsen er forankret i Sundhedsfremmeenheden i Afdelingen for Folkesundhed. Sundhedsfremmeenheden har i starten af 2003 vedtaget en strategi- og udviklingsplan. Blandt visionerne for Sundhedsfremmeenhedens arbejde er:

- At sundhedsfremme og forebyggelse er en integreret del af arbejdet med sundhed og sygdom på lige fod med behandling og rehabilitering, og
- At sundhedsfremmende og forebyggende social- og sundhedsydelser tilbydes alle, hvor det er af relevans for en øget folkesundhed

Visionerne på tobaksområdet er i tråd med disse visioner. Visionen med tobaksindsatsen er at udvikle og gennemføre en flerstrengt indsats, som henvender sig til flest mulige grupper af rygere i amtet. Derudover er det visionen at have speciel fokus på den sociale ulighed i rygningen og at flest mulig borgere - uanset livssituation - får tilbudt støtte til rygeophør.

Det vægtes, at alle borgere har et kvalificeret grundlag for at vælge - eller fravælge - et tobaksfrit liv, at den enkeltes valg omkring rygevaner respekteres samt at man kan færdes i røgfrie miljøer på arbejdspladsen, offentlig som privat

Principperne for indsatserne er at:

- At der sker en erfaringsopsamling og dokumentation af indsatserne med henblik på at kvalificere og udvikle dem.
- For de brede indsatser rettet mod borgere og virksomheder er der delvis deltagerbetaling.
- At der organisatorisk er en central enhed, der har det overordnede ansvar for gennemførelsen af Århus Amts tobaksstrategi.
- At rygestoptiltagene geografisk foregår så tæt på borgeren som muligt.
- Det tilstræbes, at indsatser initieret af Amtet på sigt forankres i de regier, hvor indsatsen foregår, hvis resultaterne taler derfor.

4 Mål

De overordnede mål med den samlede indsats er - med henblik på en forbedring af folkesundheden - at mindske antallet af rygere i Århus amt, at skabe flere røgfrie miljøer, og at sikre, at tilbuddene også når udsatte grupper. Målene er:

- At tilbyde borgerne i Århus amt åbne tilbud om rygeafvænnning
- At tilbyde patienter på sygehusene et konkret og struktureret tilbud om samtale om rygning og støtte til rygeophør
- At alle praktiserende læger på sigt taler rygning med patienter med tobaksrelaterede lidelser
- At udvikle relevante rygestoptilbud til udsatte grupper med henblik på at udjævne den sociale ulighed i sundhed.
- At der skabes røgfri miljøer, i første omgang på arbejdspladser og institutioner - offentlige som private - i Århus amt

5 Indsatsområder

I tråd med *Den gode regionale model* omfatter Århus Amts tobaksstrategi 2004-2006 følgende

indsatsområder:

Igangværende og planlagte indsatser:

- Åbent tilbud til alle borgere – Farvel tobak-borgere
- Tilbud til virksomheder og institutioner – Farvel tobak-virksomheder og institutioner
- Tilbud til indlagte og ambulante patienter – Systematisk rygestopindsats på sygehusene i Århus amt
- Øget involvering af almen praksis i det generelle rygestoparbejde
- Rygning og røgfrie miljøer i sportshaller og –klubber

- Uviklingsinitiativer:
- Opsøgende arbejde i almennyttige boligområder
- Tilbud til unge på uddannelsesinstitutioner og arbejdspladser

5.1 Farvel tobak – borgere

Mål:

- At alle borgere i Århus amt har lokal adgang til støtte til rygestop med det formål at nedbringe antallet af rygere og dermed bedre sundhedstilstanden i amtet.
- At 800 rygere årligt modtager et rygestopforløb
- At brugen af lavintensive tilbud fremmes.
- At 25% af deltagerne på rygestopforløb er røgfrie et år efter forløbet.

Der er delvis deltagerbetaling på rygestopforløbene.

En række lokale rygestopcentre – apoteker, almen lægepraksis, sygdomsbekæmpende foreninger og tre amtslige centre - udbyder rygestopforløb i gruppe og individuelt med delvis deltagerbetaling (Århus yder et tilskud til det lokale rygestopcenter pr. rygestopforløb). Derudover etableres en række lavintensive tilbud såsom henvisning til den centrale rygestoprådgivning STOP-linjen og selvhjælpsmaterialer.

Pr. april 2003 har Amtet indgået samarbejdsaftaler med 21 apoteker, 8 almen lægepraksis og en sygdomsbekæmpende forening. Disse aftaler tilbydes forlænget med virkning fra december 2003. Århus Amts Koordinerende Rygestopcenter, planlægger, koordinerer, monitorerer og evaluerer projektet. Projektet evalueres via den nationale evalueringsdatabase Rygestopbasen. Den borgerrettede del af Farvel tobak har et årligt aktivitetsbudget på 410.000 kr.

5.2 Farvel tobak – virksomheder og institutioner

Undersøgelsen *Hvordan har du det?* viser, at andelen af rygere blandt ufaglærte og specialarbejdere ligger langt over landsgennemsnittet. Derfor målrettes indsatsen overfor virksomheder mod produktionsvirksomheder.

Mål:

- At nedbringe antallet af rygere på arbejdspladser i amtet ud fra det overordnede mål at bedre sundhedstilstanden i amtet.
- At der skabes flere røgfrie miljøer på arbejdspladser
- At yde en speciel indsats overfor arbejdspladser med mange ufaglærte med henblik på at mindske den sociale ulighed i rygningen.

Virksomheder og institutioner modtager tilbud om hjælp til indføring eller revurdering af rygepolitik, gennemførelse af rygevanerundersøgelse samt afholdelse af informationsmøder og rygestopgrupper. Det er målet, at mindst 20 virksomheder årligt modtager et eller flere tilbud på tobaksområdet. Århus Amts Koordinerende Rygestopcenter har det overordnede ansvar for indsatsen, herunder koordination og evaluering af indsatsen. Et korps af rygestopinstruktører varetager indsatserne på virksomhederne.

Virksomheder og institutioner betaler for ydelserne, men Århus Amt yder et tilskud. pr medarbejder, som deltager i et rygestopforløb. Projektet evalueres via den nationale evalueringsdatabase

Rygestopbasen. Der afsættes 40.000 kr. årligt til indsatsen.

5.3 Systematisk rygestopindsats på sygehusene i Århus amt

Mål:

- At patienter på sygehusene får et konkret og struktureret tilbud om samtale om og støtte til rygeophør.

Målgrupperne er dels ambulante og indlagte patienter samt personalet på de deltagende sygehuse. Århus Kommunehospital, Silkeborg Centralsygehus, Århus Amtssygehus og Randers Centralsygehus deltager i indsatsen. Indsatsen koordineres i et vist omfang af Sundhedsfremmeenheden i Afdelingen for Folkesundhed. Projektet evalueres via den nationale evalueringsdatabase Rygestopbasen samt kriterier opstillet af Nationalt Center for Rygestop.

Indsatsen finansieres i en to-årig periode af en bevilling fra Sundhedsstyrelsen samt sygehusenes egenfinansiering. Indsatsen skal efter støtteperiodens ophør overgå til drift på sygehusene.

5.4 Øget involvering af almen praksis i det generelle rygestoparbejde

Alle almen praksis har fået tilbudt deltagelse i Farvel tobak-borgere, og 8 praksis udbyder aktivt rygestop indenfor projektets rammer. Der er imidlertid rum for en øget involvering af almen praksis i det forebyggende tobaksarbejde. Over 80% af befolkningen har kontakt til den praktiserende læge i løbet af et år og undersøgelser viser, at patienterne i vid udstrækning forventer at den praktiserende læge spørger til vedkommendes rygevaner. Adspurgt: *Hvordan vil du opfatte det, hvis din praktiserende læge i forbindelse med en almindelig konsultation spørger til dine rygevaner - uden at du selv har bragt det på bane?* svarer 70%, at de ville finde det helt naturligt.

Mål:

- At øge almen praksis' involvering i rygestoparbejdet ved at alle praktiserende læger på sigt taler rygning med patienter med rygerelaterede lidelser og henviser motiverede rygere til rygestoptilbud i egne eller andre regier.

Metoderne er endnu ikke fastlagt. Der er nedsat en arbejdsgruppe på nationalt plan, som skal opsamle erfaringer med almen praksis' inddragelse i rygestoparbejdet. Resultaterne af dette arbejde vil være inspirerende for Århus Amts arbejde på området. Aktiviteterne i indsatsen vil løbende blive monitoreret og slutteligt evalueret.

Der afsættes årligt 20.000 kr. til yderligere involvering af de praktiserende læger.

5.5 Rygning og røgfrie miljøer i sportshaller og -klubber

Mål:

- At mindske eller fjerne røgen i sportshaller og -klubber
- At bevidstgøre trænere om deres rollemodefunktion og sammenhængen mellem præstation og rygning for derigennem at påvirke de unges rygevaner.

Der udsendes centralt udarbejdet materiale om rygning og røgfrie miljøer til sportsklubberne. Århus Amt deltager på trin 1, hvilket involverer udsendelse af brev og bestillingsliste på materialer samt opfølgning på de henvendelser, sportsmiljøerne måtte have. Århus Amts Koordinerende Rygestopcenter administrerer indsatsen. Der afsættes årligt 5000 kr. til indsatsen.

Udviklingsinitiativer

Der arbejdes i strategiperioden med to udviklingsinitiativer rettet mod beboere i almennyttige boligområder og rettet mod unge. Der afsættes samlet 35.000 kr. årligt til udviklingsinitiativerne.

5.6 Opsøgende arbejde i almennyttige boligområder

Mål:

- At etablere støtte til rygeophør og røgfrie miljøer i almennyttige boligområder for at nedbringe antallet af rygere og bidrage til en udjævning af den sociale ulighed i rygningen.

Undersøgelsen *Hvordan har du det*¹ viser, at rygefrekvensen blandt beboerne i lejeboliger er betydeligt højere end blandt beboerne i ejerboliger. De endelige metoder er endnu ikke fastlagt. Der tages kontakt til relevante kommunale boligmedarbejdere, boligrådgivere og boligforeninger. Aktiviteterne vil blive monitoreret løbende og slutteligt evalueret. De personalemæssige ressourcer udspringer af Århus Amts Koordinerende Rygestopcenter.

5.7 Unge på arbejdspladser og uddannelsesinstitutioner

Der er store gevinster at hente ved at forebygge rygestart og reducere rygeforekomsten i ungegruppen. Visse uddannelsesinstitutioner vil være oplagte arenaer for en tobaksindsats. Dette gælder f.eks. social- og sundhedsuddannelserne, hvor rygningen blandt eleverne ligger langt over landsgennemsnittet. Endvidere kunne man forestille sig et samarbejde med Tekniske skoler samt lærlingeklubber på større produktionsvirksomheder med mange unge ansatte. Der er ikke noget klart billede af, hvilke rygestopmetoder, der er særligt egnede overfor ungegruppen, men det er et tema, der arbejdes med på nationalt plan. Århus Amts udviklingsarbejde på området vil bl.a. inddrage erfaringer og viden fra dette arbejde.

6 Organisering

Århus Amts Koordinerende Rygestopcenter videreudvikles med henblik på gennemførelse af Århus Amts tobaksstrategi. Den faglige forankring ligger i Sundhedsfremmeenheden i Afdelingen for Folkesundhed.

Århus Amts Koordinerende Rygestopcenter er tobaksindsatsens overordnede sekretariat, som varetager:

- Strategisk og faglig udvikling
- Koordinering
- Udbygning af sammenhængen (henvisningsstrukturer m.m.) mellem de forskellige tilbud, hvor dette er hensigtsmæssigt
- Diverse ad hoc opgaver indenfor tobaksområdet
- Tilvejebringelse af økonomisk fundament for Århus Amts indsatser
- Evaluering

7 Økonomi

Den samlede tobaksindsats finansieres via statslige og amtslige bevilgede midler, via medfinansiering fra samarbejdspartnere og via brugerbetaling.

Den samlede indsats vil beløbe sig til en udgift på 1.110.000 kr. årligt, som foreslåes finansieret af de 1.069.000 kr., Amtsrådet tidligere har afsat til forebyggelse i forbindelse med *Kræftplan for Århus Amt 2001-2003* samt af midler, der iøvrigt er afsat til sundhedsfremme og forebyggelse i Århus Amt. Det samlede årlige budget ser således ud:

Farvel tobak- borgere	410.000
Farvel tobak- virksomheder	40.000
Indsats i sportshaller og -klubber	5.000
Indsats i boligområder	15.000
Unge på arbejdspladser og uddannelsesinstitutioner	20.000
Øget involvering af almen praksis	20.000
Århus Amts Koordinerende Rygestopcenter	600.000

¹ Sundhedsfremmeenheden, Århus Amt, 2002

Ialt	1.110.000
------	-----------

Dertil kommer projekt *Systematisk rygestopindsats på sygehusene i Århus amt*. Dette projekt er i årene 2003-2004 finansieret af en bevilling fra Sundhedsstyrelsen samt af sygehusenes medfinansiering. Ved projektets udløb skal indsatsen overgå til drift på sygehusene.