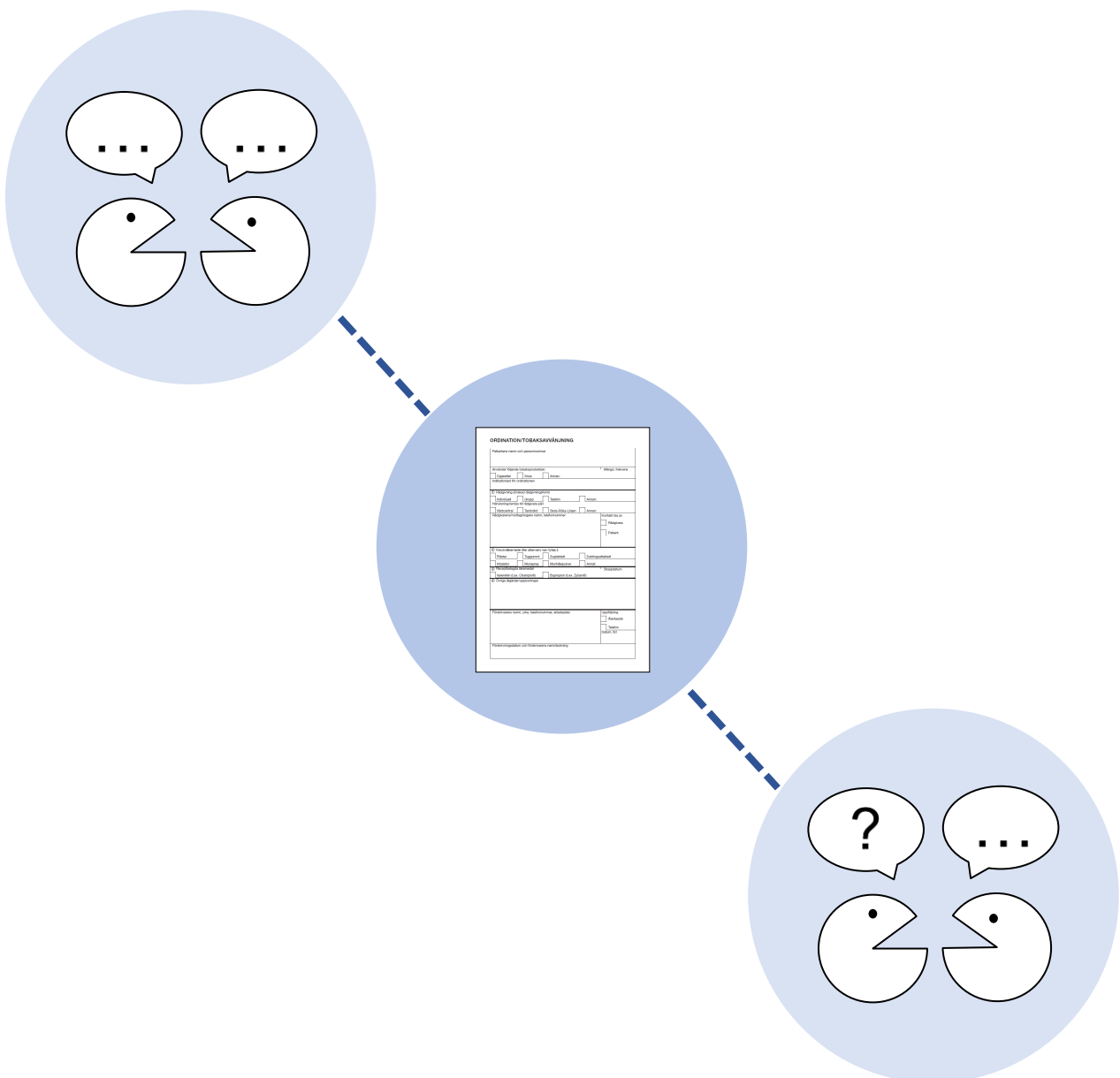


# Tobaksavvänjning på recept

En manual för skriftlig ordination av behandling för tobaksavvänjning i primärvården



**Karolinska  
Institutet**

 **Region Stockholm**



# Sammanfattning

Denna manual är en handledning i tobaksavvänjning och behandlingsmetoden Tobaksavvänjning på recept, utvecklad för vårdpersonal i primärvården i Region Stockholm. Manualen beskriver behandlingsalternativ för tobaksavvänjning och hur ordinationsblanketten som ingår i metoden Tobaksavvänjning på recept kan användas i behandlingen.

Att sluta använda tobak är bland det viktigaste den som röker eller snusar kan göra för sin hälsa. De flesta patienter vill sluta och är positiva till att vårdpersonal diskuterar levnadsvanor vid besök i vården. Den viktigaste komponenten i behandling för tobaksavvänjning är rådgivning. Rådgivning kan ges på olika nivåer där nivån avgörs av omfattningen och rådgivarens kompetens. Med fler och längre samtal samt stöd från utbildad personal ökar chansen att bli rökfri upp till tio gånger. Rådgivning kan även kompletteras med nikotinläkemedel som är receptfria och vareniklin och bupropion som är receptbelagda.

Tobaksavvänjning på recept är en ny behandlingsmetod som består av personcentrerad rådgivning om tobak i minst tio minuter, individanpassad skriftlig ordination av behandling för tobaksavvänjning och uppföljning av förskrivaren vid minst ett tillfälle. Ordinationsblanketten innehåller alternativ för vidare rådgivning, läkemedelsbehandling, övriga åtgärder, uppföljning, frågor för självreflektion och hänvisning till hemsidor och en mobilapplikation för mer information och stöd. Metoden är baserad på tidigare forskning, behandlingsmetoden Fysisk aktivitet på recept och Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011. Metoden är även i linje med Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor från 2018.

Forskning visar att Tobaksavvänjning på recept upplevs som ett hjälpmedel som kan underlätta för vårdpersonal vid planering, dokumentation och uppföljning av behandling för tobaksavvänjning i primärvården. Det kan även stimulera vårdpersonal att oftare diskutera tobaksvanor med patienter och erbjuda behandling för tobaksavvänjning. Forskning visar också att fler patienter använder läkemedel för tobaksavvänjning, rapporterar att stödet de har fått har varit tillräckligt och slutar använda tobak med Tobaksavvänjning på recept jämfört med standardbehandling (rådgivning och läkemedel utan skriftlig ordination). Med anledning av detta planerar Region Stockholm att sprida metoden till fler verksamheter i primärvården.

Manualen har tagits fram inom ramen för en forskningsstudie och reviderats av Projektgruppen för införandet av Tobaksavvänjning på recept på deltagande enheter i primärvården i Region Stockholm. Projektet är del av ett utvecklingsarbete för att vid psykisk ohälsa förebygga och behandla ohälsosamma levnadsvanor. Det finansieras av Socialstyrelsen och genomförs och utvärderas av Region Stockholm i samverkan med Karolinska Institutet.

Vid frågor om projektet eller materialet, vänligen kontakta Lena Lundh ([lena.k.lund@sll.se](mailto:lena.k.lund@sll.se)) på Region Stockholm eller Tanja Tomson ([tanja.tomson@ki.se](mailto:tanja.tomson@ki.se)) på Karolinska Institutet.



# Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Metoder för att sluta använda tobak .....	2
Nivå 1 – Enkla råd.....	2
Nivå 2 – Rådgivande samtal.....	3
Nivå 3 – Kvalificerat rådgivande samtal – tobaksavvänjning.....	3
Motiverande samtal .....	3
Läkemedel för tobaksavvänjning .....	4
Tobaksavvänjning på recept.....	4
Dokumentation .....	5
Manual för rådgivande samtal om tobak – fem faser.....	6
Exempel på rådgivande samtal om tobak och ifylld ordinationsblankett .....	7
Så fyller du i ordinationsblanketten .....	12
Läkemedelslista för tobaksavvänjning .....	15
Material och hemsidor.....	17
För patienter .....	17
För vårdpersonal.....	17
Referenser.....	18

## Inledning

I Sverige kommer 77 procent av befolkningen årligen i kontakt med primärvården. Det är även primärvården som har huvudansvaret för det sjukdomsförebyggande arbetet i den svenska hälso- och sjukvården enligt hälso- och sjukvårdslagen. De negativa effekterna av rökning för utvecklingen av flertalet vanligt förekommande sjukdomar ger primärvården legitimitet att ta upp frågan och ge stöd till patienter att sluta röka. Även snusning ökar risken för flera sjukdomstillstånd. Vårdpersonal bör därför fråga om tobaksvanor när det är kliniskt relevant (t.ex. *Har du någon gång använt tobak?*) och ge råd om att sluta till såväl friska tobaksbrukare som till patienter med tobaksrelaterad sjukdom.

### VISSTE DU ATT

- 18 procent av Sveriges befolkning använder någon form av tobak dagligen (7 procent cigaretter, 11 procent snus). Förekomsten av tobaksbruk är avsevärt högre i socioekonomiskt utsatta grupper, t.ex. är förekomsten av dagligt tobaksbruk 25 procent bland de med förgymnasial utbildning jämfört med 13 procent bland de med eftergymnasial utbildning. Den är även högre bland personer med psykisk ohälsa.
- Rökning ökar risken att drabbas av ett 60-tal sjukdomar som förkortar livet med i genomsnitt 10 år och orsakar 100 000 nya sjukdomsfall som kräver sjukhusvård och 12 000 dödsfall i Sverige varje år. De vanligaste tobaksrelaterade sjukdomarna är lungsjukdomar, hjärt-kärlsjukdomar och cancer.
- Snusning ökar risken för skador på munslemhinnan, cancer i matstrupen och ändtarmen, hjärtsvikt, dödlig hjärtinfarkt och stroke, diabetes typ 2 och vid graviditet havandeskapsförgiftning, reducerad födelsevikt, förtida förlossning, missfall och intrauterin fosterdöd. Det finns även indikationer på ökad risk för högt blodtryck, cancer i magsäcken samt metabolt syndrom.
- Tobaksavvänjning minskar risken att drabbas av tobaksrelaterade sjukdomar och förbättrar möjligheten att bota sjukdomar och mildra sjukdomsförlopp dramatiskt.
- Tre av fyra som röker dagligen vill sluta, 75 procent har försökt och en fjärdedel av de som vill sluta vill ha stöd. Då det i nuläget endast är 4 procent av dessa som får avvänjningsstöd från hälso- och sjukvården finns det stor potential att utveckla arbetet. Av snusarna vill cirka 40 procent sluta och 15 procent ha stöd.
- Sextio procent av de som slutar röka och snusa gör det på egen hand utan hjälpmedel eller professionellt stöd. Det vanligaste är att man lyckas först efter flera försök. Generellt ökar chansen att lyckas för varje gång man försöker sluta, även om en del kan känna sig uppgivna efter många misslyckanden.
- Fyra av fem är positiva till att personalen diskuterar levnadsvanor vid besök i vården.

## Metoder för att sluta använda tobak

Rådgivning från vårdpersonal har visat sig signifikant öka chansen för att rökare ska sluta. Med längre samtal och stöd från utbildad personal ökar chansen att bli rökfri upp till tio gånger. Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor innehåller rekommendationer om metoder som kan stödja patienter att ändra ohälsosamma levnadsvanor där rådgivning om rökning till högriskgrupper har högsta prioritet. Metoderna som lyfts fram har rangordnats bland annat beroende på vilken effekt åtgärden har. För några av metoderna krävs utbildning i tobaksavvänjning. Vilken nivå rådgivaren använder bestäms av tiden man har till förfogande, patientens behov och rådgivarens utbildningsnivå.

Nivå	Benämning	Tidsåtgång	Motiverande strategier	Skriftlig information	Uppföljning	Råd om läkemedel
1	Enkla råd	<5 min.		✓		Nikotinläkemedel
2	Rådgivande samtal	10-15, upp till 30 min.	✓	✓	✓	Nikotinläkemedel/ receptbelagda läkemedel
3	Kvalificerat rådgivande samtal	>15, upp till 60 min.	✓	✓	Vanligen flera samtal	Nikotinläkemedel/ receptbelagda läkemedel

### Nivå 1 – Enkla råd

Enkla råd om tobak (KVÅ-kod DV111) innebär att på ett empatiskt och respektfullt sätt ge information och korta råd och rekommendationer i maximalt 5 minuter med fokus på att koppla tobaksbruket till patientens aktuella hälsoproblem. Vidare rekommenderar rådgivaren patienten att sluta använda tobak, ger korta generella råd om hur patienten kan gå tillväga för att sluta och informerar om vart hon eller han kan vända sig för mera stöd. Självhjälpsmaterial kan även erbjudas. Denna nivå av rådgivning kan erbjudas av all vårdpersonal och ibland vara tillräcklig för att en patient ska sluta använda tobak. Högriskgrupper (t.ex. med sjukdom eller social sårbarhet) bör dock alltid erbjudas mer kvalificerad behandling. Enkla råd är samtidigt ofta det första steget när patienten remitteras vidare till tobaksavvänjning hos vårdpersonal med mer kompetens inom området, antingen på den egna enheten, hos annan vårdgivare eller Sluta-Röka-Linjen. Socialstyrelsen har tagit fram en film och en folder om enkla råd om tobak. Filmen och foldern finns på: [www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/publicerade-riktlinjer/levnadsvanor/stod-i-arbetet/samtal-om-tobak/](http://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/publicerade-riktlinjer/levnadsvanor/stod-i-arbetet/samtal-om-tobak/)

#### DE VIKTIGASTE RÅDEN ÄR ATT

- om patienten är beredd sätta ett stoppdatum omedelbart eller inom 1–4 veckor
- inte ha tillgång till tobak från och med stoppdatum
- använda läkemedel för tobaksavvänjning (se sidorna 15-16)
- informera om var patienten kan få mer stöd för att sluta använda tobak

## Nivå 2 – Rådgivande samtal

Rådgivande samtal om tobak (KVÅ-kod DV112) innebär en längre personcentrerad dialog på vanligen 10-15, upp till 30 minuter, som anpassas efter patientens ålder, hälsa, risknivåer och andra relevanta omständigheter. Samtalet inkluderar vanligen motiverande strategier och kan kompletteras med skriftlig information, uppföljning och läkemedel. Även telefon- samt webb- och datorbaserad rådgivning har god effekt. Personalen behöver utbildning i rådgivningsmetoden samt ämneskunskap om tobaksbruk. Denna nivå av rådgivning har bättre effekt och prioriteras därför högre än enkla råd, och är huvudrekommendation för snusare och gravida som röker eller snusar. För manual och exempel på ett rådgivande samtal om tobak, se sidorna 6-9.

## Nivå 3 – Kvalificerat rådgivande samtal – tobaksavvänjning

Socialstyrelsen rekommenderar att hälso- och sjukvården i första hand erbjuder kvalificerat rådgivande samtal om tobak (KVÅ-kod DV113) till vuxna som röker dagligen. Särskilt prioriterade är rökare med sjukdom (t.ex. diabetes, cancer, hjärt-kärlsjukdom, schizofreni, depression), funktionsnedsättning, social sårbarhet (t.ex. låg socioekonomisk ställning), biologiska riskmarkörer (t.ex. högt blodtryck, övervikt), andra riskfaktorer (t.ex. flera ohälsosamma levnadsvanor) och patienter som ska eller har genomgått en operation.

Det som i Socialstyrelsens riktlinjer kallas kvalificerat rådgivande samtal, och i dagligt tal tobaksavvänjning, är en KBT-inriktad metod för att ändra tankar och vanor om tobaksbruket som utförs av personal som är specialutbildad inom området. Denna form av rådgivning är mer omfattande än rådgivande samtal och omfattar ofta fler och längre samtal som kan ges individuellt eller i grupp. Läkemedelsbehandling och uppföljande samtal ingår i regel. Denna behandling erbjuds vanligen genom besök eller videosamtal hos utbildad tobaksavvänjare på den egna enheten, hos annan vårdgivare eller genom telefonkontakt med Sluta-Röka-Linjen.

## Motiverande samtal

Motiverande samtal (MI) kan öka effekten av rådgivningen förutsatt att samtalet varar 15 minuter eller mer, alltså vid rådgivning på nivå 2 och 3. MI används framförallt för att öka motivationen hos de som ännu inte är redo att sluta använda tobak. I MI frågar och lyssnar rådgivaren mer än i traditionell rådgivning och försöker aktivera patienten genom att fokusera på skälen och förmågan att sluta använda tobak.

## Sluta-Röka-Linjen

Sluta-Röka-Linjen är en nationell och kostnadsfri stödtelefon som patienter, närstående och vårdpersonal kan ringa för att få rådgivning och handledning i tobaksavvänjning. Behandlarna på linjen är diplomerade tobaksavvänjare. Patienten kan ringa själv eller bli uppringd om remiss skickas via TakeCare eller hänvisningsblankett på Sluta-Röka-Linjens hemsida. Stöd finns även att få via chatt och på flera språk, t.ex. arabiska, engelska, spanska och turkiska.



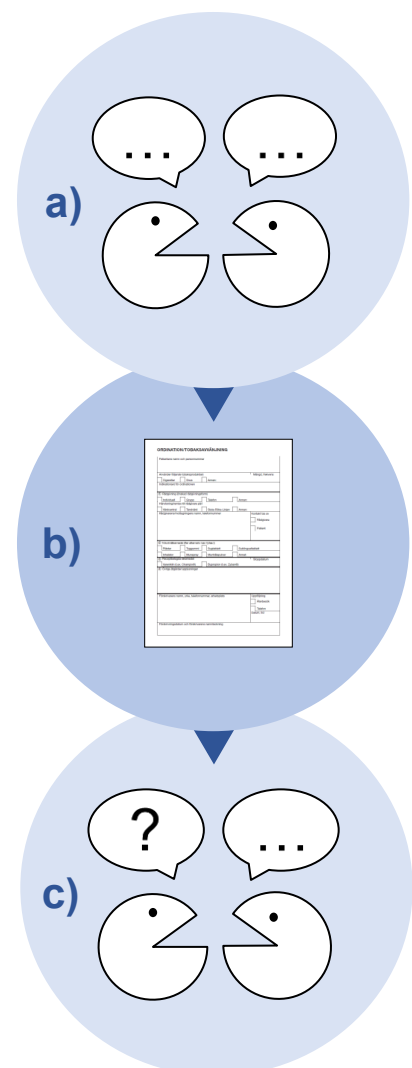
## Läkemedel för tobaksavvänjning

Läkemedel för tobaksavvänjning lindrar nikotinabstinens och nikotinsug och ökar möjligheterna att lyckas. Det finns flera godkända läkemedel för tobaksavvänjning: nikotinläkemedel (t.ex. plåster, tuggummi, tablett, spray eller en kombination), vareniklin (t.ex. Champix®) och bupropion (t.ex. Zyban®). De två senare är andrahandspreparat och skrivs ut på recept av läkare. De ingår i högkostnadsskyddet förutsatt att de förskrivs i samband med motiverande stöd. Nikotinläkemedel är receptfria men blir billigare om de skrivs ut på recept då patienten slipper den 25-procentiga moms. Distriktssköterskor med förskrivningsrätt kan skriva ut nikotinläkemedel på recept. Nikotinläkemedel kan användas som komplement på samtliga rådgivningsnivåer men rekommenderas i första hand på nivå 2 och 3. Det finns mindre forskning på användning av läkemedel vid snusavvänjning men generellt sett är samma läkemedel relevanta. Utöver viss evidens för vareniklin (t.ex. Champix®) är erfarenheten att många snusare har haft nytta av nikotinläkemedel i sin avvänjning. Alla läkemedel har 18-årsgräns och ska inte användas under graviditet. Av stor betydelse för att läkemedlen ska ha avsedd effekt är att man tar dem på rätt sätt. Sluta-Röka-Linjen och apotek kan ge råd. Se även bruksanvisningen på respektive bipacksedel. En förteckning över läkemedel för tobaksavvänjning finns på sidorna 15-16.

## Tobaksavvänjning på recept

Tobaksavvänjning på recept (KVÅ-kod UX200, Utfärdande av recept på tobaksavvänjning) är en ny behandlingsmetod som består av a) personcentrerad rådgivning om tobak i minst tio minuter (nivå 2 eller 3), b) individanpassad skriftlig ordination av behandling för tobaksavvänjning och c) uppföljning vid minst ett tillfälle.

Utseendet på ordinationsblanketten är till stor del baserat på befintliga receptblanketter för läkemedel och Fysisk aktivitet på recept. Innehållet är baserat på Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011, resultaten från en forskningsstudie och synpunkter från vårdpersonal, patienter och experter. Framsidan av blanketten fylls i av vårdpersonalen och innehåller alternativ för rådgivning, läkemedel, övriga åtgärder, uppföljning samt information om patienten och förskrivaren. Frågorna på baksidan utgår från MI och kan fyllas i under det första samtalet eller vid uppföljning för att stimulera patienten till reflektion kring sin tobaksavvänjning. På baksidan finns också hänvisning till hemsidor och en mobilapplikation för mer information och stöd. Ett exempel på en ifylld ordinationsblankett finns på sidorna 10-11.



Ordinationsblanketten kan användas som ett diskussionsunderlag som ger både vårdpersonalen och patienten en översikt över de behandlingsalternativ som finns för tobaksavvänjning. Tillsammans kan vårdpersonalen och patienten komma överens om de åtgärder som skulle passa bäst för patienten. Blanketten kan även fungera som en slags checklista eller skriftlig överenskommelse där behandlingsplanen finns sammanfattad.

Skriftlig ordination kan leda till att patienter tar behandling och råd om förändring av levnadsvanor på större allvar. Forskning visar också att fler patienter använder läkemedel för tobaksavvänjning, rapporterar att stödet de har fått har varit tillräckligt och slutar använda tobak med Tobaksavvänjning på recept jämfört med standardbehandling. Metoden kan även underlätta planering och dokumentation för vårdpersonal och stimulera vårdpersonal att oftare diskutera tobaksvanor med patienter och erbjuda behandling för tobaksavvänjning.

### TIPS OCH RÅD FÖR IMPLEMENTERING

- Utse ansvarig vårdpersonal (1-3 personer) med utbildning, ett uttalat uppdrag och avsatt tid för att arbeta med tobaksavvänjning och Tobaksavvänjning på recept. Fler än en ansvarig gör arbetet mindre sårbart. Utse och utbilda nya ansvariga vid behov.
- Upprätta lokala rutiner för tobaksavvänjning, informera och utbilda övrig vårdpersonal så att de kan remittera patienter till ansvarig vårdpersonal eller till Sluta-Röka-Linjen vid behov. Följ upp arbetet löpande på enhetens arbetsplatsmöten.
- Välj tobaksavvänjning/Tobaksavvänjning på recept som utvecklingsarbete.

## Dokumentation

Dokumentera patientens tobaksvanor under rätt sökord i journalen (t.ex. ”tobak”, ”rökning”, ”rökvanor”, ”snusvanor” i TakeCare). Ordinationsblanketten som ingår i Tobaksavvänjning på recept kan användas som ett komplement vid dokumentation av tobaksavvänjning. Blanketten finns inlagd i TakeCare och hittas under Blanketter och formulär → Övriga. Stäm av med patienten och spara den ifyllda ordinationsblanketten i journalen. Skriv ut och ge en fysisk kopia till patienten. Var tydlig med ordinationsblankettens syfte i kommunikationen med patienten (t.ex. att det är en sammanfattning av rådgivningen). Dokumentera utförd åtgärd under rätt sökord i journalen (t.ex. ”tobak” i TakeCare) samt sätt aktuell KVÅ-kod för åtgärd. Detta gäller även vid uppföljning. Kom ihåg att dokumentera patientens aktuella tobaksvanor vid uppföljningen (t.ex. ”Rökvanor” – ”Har slutat röka för mindre än 6 månader sedan” eller ”X cigaretter/dag”, alternativt ”Snusvanor” – ”Har varit, men slutat”, ”X prillor/dag” eller ”X dosor/vecka” i TakeCare).

Besök	Diagnoskod	KVÅ-koder
Besök där man utfärdar recept	F17.2 Tobaksberoende	DV112/DV113 + UX200
Uppföljande besök	F17.2 Tobaksberoende	DV112/DV113

## Manual för rådgivande samtal om tobak – fem faser

Fas	Exempel på vad rådgivaren kan säga	Åtgärd och syfte
1. Engagera patienten i samtalet	-Vad vill du ha hjälp med? -Berätta lite mer. osv	Skapa ett gott och tryggt samarbetsklimat. Ställ frågor, lyssna och försök förstå patientens situation. Bekräfta det du hör.
2. Fokusera på tobaksvanorna	-Röker/snusar du/använder du tobak? -Hur mycket röker/snusar du per dag? -Har du försökt sluta någon gång? Berätta. -Har du märkt några effekter av tobaksbruket på hälsan?	Fokusera på rökningen/snusningen med utgångspunkt i det besvär patienten söker hjälp för.  Utforska tobaksvanorna.
3. Framkalla tal om förändring av tobaksvanorna	-Vad känner du till om hur rökning/snusning kan påverka hälsan? -Rökning kan påverka [immunförsvaret, lungfunktionen osv, informera]? (fråga ev. Är du intresserad av att höra om det?) -Vad tänker du om det jag har berättat? -Är du intresserad av att sluta röka/snusa? -Vad ser du för fördelar med att sluta röka/snusa? -På en skala 0-10 hur motiverad/säker är du på att du skulle kunna sluta om du bestämde dig?	Information i dialog om risker och negativa konsekvenser med tobaksbruk för hälsan. Koppla till patientens egen hälsa.  Stimulera patienten att tala om att sluta. Diskutera vinsterna med att sluta. Lyssna reflektivt och försök förstärka det som talar för förändring.  Försök få en uppfattning om motivation för att sluta.
4. Locka fram ett åtagande till förändring och en andlingsplan	-Hur kommer du att göra? -Hur ser din plan ut? -När börjar du? -Är det något jag kan hjälpa till med? -Du kan även få stöd via [...]	Stimulera patienten att göra ett konkret åtagande till förändring och en handlingsplan som är så detaljerad som möjligt.  Erbjud kort information om metoder för att sluta, inklusive läkemedel. För patienter som behöver läkemedel vid rökavvänjning bör man i första hand rekommendera nikotinläkemedel. Vareniklin och bupropion är andrahandsläkemedel som kräver recept och motiverande stöd. För snusavvänjning finns evidens för vareniklin och god erfarenhet av nikotinläkemedel.  Tala om var det finns mera stöd, till exempel på enheten eller genom remiss/hänvisning till Sluta-Röka-Linjen 020-84 00 00. Sammanfatta samtalet och de överenskomna åtgärderna på ordinationsblanketten för tobaksavvänjning. Erbjud gärna ett stödjande material.
5. Följ upp samtalet	-Hur har det gått med ditt besvär? -Hur har det gått med det du bestämde/hur tänker du just nu om rökningen?	Ta upp frågan igen vid ett återbesök. Följ upp hur det gått med det besvär patienten sökte för och med eventuellt rök-/snusstopp.

# Exempel på rådgivande samtal om tobak och ifylld ordinationsblankett

## En kvinna ca 45 år på läkarbesök

### Fas 1 – Engagera patienten i samtalet

*Läkaren: Du har en luftvägsinfektion som du behöver antibiotika för, så det ska jag skriva ut.*

Patienten: Ja.

*L: Jag ser i journalen att du är rökare. Stämmer det fortfarande?*

P: Ja, men jag har dragit ner.... till 10-12 om dagen. Tidigare rökte jag ett paket.

*L: Det är bra att du röker mindre, men det är viktigt att sluta helt med tanke på dina upprepade luftvägsinfektioner.*

P: Jaha.

### Fas 2 – Fokusera på tobaksvanorna

*L: Har du försökt sluta någon gång?*

P: Ja, flera gånger. Det går inte. Som mest har jag klarat en vecka. Men när jag var gravid, då klarade jag 8 månader.

*L: Det är bra att du kan klara en hel vecka. Det visar ju att du verkligen vill sluta och att du faktiskt kan. Och då du var gravid hela 8 månader!*

P: Ja. Är det bra?

*Patienten ser lättad ut, och blir mer engagerad i samtalet.*

### Fas 3 – Framkalla tal om förändring av tobaksvanorna

*L: Ja. De flesta som återfaller gör det redan efter någon dag, så en vecka är mycket. När var senaste försöket?*

P: Det var i vintras, efter nyår.

*L: Hur kommer det sig att du försökte sluta då?*

P: Det är ju så dyrt, dom höjde priset på cigaretter igen.

*L: Det är dyrt.*

P: Och sen vill man ju inte bli sjuk... få cancer och dö. Jag har barn...

*L: Du vet att man blir sjuk av att röka.*

P: Ja, men det är inte så lätt. Jag vet ju hur det blir varje gång...

*L: Vad händer?*

P: Jag ... känner inte igen mig själv. Och så börjar jag igen.

*L: Berätta lite mer.*

P: Det känns tomt och ... nästan meningslöst. Och sen blir jag väldigt röksugen och rastlös... tänker på cigaretter hela tiden och vet inte vad jag ska göra. På jobbet går det bättre, för där har vi rökfri arbetstid. Hemma röker min man och då ser jag ju honom röka, och då blir det värre... och när han går ut och röker... plötsligt följer jag med ut och då är det ju kört.

*L: Det är viktigt att du vet att de besvär du beskriver går över ganska snabbt efter att man har slutat. Och det finns väldigt bra metoder idag för att sluta, som lindrar besvären, och bra hjälp att få här på vårdcentralen.*

P: Gör det? Det är väl egentligen bara att bita ihop.

*L: Ja, det kan man väl säga på ett sätt, men det är några saker som är bra att veta som kan underlätta. Jag rekommenderar dig att använda läkemedel för rökavvänjning. De hjälper mot besvären och chansen att lyckas ökar. I första hand rekommenderar man nikotinläkemedel, som tuggummi och plåster och tabletter.*

P: Jag använde nikotintuggummi en gång, men jag tyckte inte det hjälpte.

*L: Kommer du ihåg hur du gjorde?*

P: Ja, jag tog ett när jag var som mest sugen de första dagarna, några om dan. Jag vill inte bli beroende av tuggummit. Jag har hört att många blir det.

*L: Det är vanligt att göra just så. Då får du inte den hjälp med dina besvär som läkemedlet skulle kunna ge, om du hade tagit fler tuggummin. Det är viktigt att följa bruksanvisningen och ta tillräcklig dos. Du är ju redan beroende av nikotin, och nikotinläkemedel är ett sätt att trappa ner nikotinet långsamt för att minska risken att må dåligt. De allra flesta slutar med*

*tuggummit efter ett tag. Men är du orolig så välj något annat, till exempel nikotinplåster. Det fastnar ingen i.*

P: Jaha, det är bra att veta.

*L: Sen är det också bra att bestämma ett stoppdatum när man slutar helt och slänger all tobak man har, och så planera inför den dagen.*

P: Okej. Ja, så har jag ju inte gjort.

*L: Du kan ju sluta, det vet du ju. Det gäller för dig att inte börja igen, eller hur?*

P: Ja, det har du rätt i. Jag kan ju sluta faktiskt...

*L: Vad skulle vara dina viktigaste skäl för att sluta om du bestämde dig idag?*

P: Det är dom här infektionerna jag får hela tiden... ja på sikt är det alla sjukdomar man kan få. Min dotter är på mig. Och så är det ju väldigt mycket pengar som går till cigaretter...

*L: Det finns många anledningar för dig att sluta. Nu börjar du med den här antibiotikakuren och som en del i behandlingen ska du få träffa vår sjuksköterska Elisabet som arbetar med tobaksavvänjning. Jag skriver en remiss så kallar hon dig till ett samtal så kan hon berätta för dig om alla olika metoder och knep som finns för att sluta, och så kan du fundera sen på hur du vill göra. Alla brukar bli väldigt nöjda med samtalen hos Elisabet. Är det okej för dig?*

P: Ja... vad bra.

*L: Här får du en sammanfattning av det vi har pratat om idag [fyll i och skriv ut kopia på skriftlig ordination från journalen. Se exempel på ifylld ordinationsblankett utifrån detta samtal på sidorna 10-11] och en broschyr om sluta-metoder som du kan läsa medan du väntar på kallelsen. Jag sätter upp dig på ett återbesök om en månad, och då får jag höra hur det har gått hos Elisabet också. Hör av dig om du behöver någon mer hjälp innan dess.*

P: Tack.

#### **Fas 4 – Locka fram ett åtagande till förändring och en handlingsplan**

Samtal om detta äger rum hos tobaksavvänjaren, vanligen under flera besök.

#### **Fas 5 – Uppföljning av samtalet**

Förskrivaren följer upp hur det har gått med det besvär patienten sökte för, med besöket hos tobaksavvänjaren och med eventuellt rökstopp. Ny åtgärd kan vid behov sättas in.

## ORDINATION/TOBAKSAVVÄNJNING

Patientens namn och personnummer	
Eva Jansson 750418-XXXX	
Använder följande tobaksprodukt(er)	Mängd, frekvens
<input checked="" type="checkbox"/> Cigaretter <input type="checkbox"/> Snus <input type="checkbox"/> Annan:	10-12 st/dag
Indikation(er) för ordinationen Återkommande luftvägsinfektioner	
① Rådgivning (önskad rådgivningsform)	
<input checked="" type="checkbox"/> Individuell <input type="checkbox"/> Grupp <input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> Annan:	
Hänvisning/remiss till rådgivare på/i	
<input checked="" type="checkbox"/> Vårdcentral <input type="checkbox"/> Tandvård <input type="checkbox"/> Sluta-Röka-Linjen <input type="checkbox"/> Annan:	
Rådgivarens/mottagningens namn, telefonnummer	Kontakt tas av
Elisabet Bergqvist, leg. sjuksköterska Astma/KOL mottagningen Stockholms vårdcentral 08-123 XX XX	<input checked="" type="checkbox"/> Rådgivare <input type="checkbox"/> Patient
② Nikotinläkemedel (fler alternativ kan fyllas i)	
<input type="checkbox"/> Plåster <input type="checkbox"/> Tuggummi <input type="checkbox"/> Sugtablett <input type="checkbox"/> Sublingualtablett	
<input type="checkbox"/> Inhalator <input type="checkbox"/> Munspray <input type="checkbox"/> Munhålepulver <input type="checkbox"/> Annat:	
③ Receptbelagda läkemedel	Stoppdatum
<input type="checkbox"/> Vareniklin (t.ex. Champix®) <input type="checkbox"/> Bupropion (t.ex. Zyban®)	
④ Övriga åtgärder/upplysningar	
Nikotinplåster diskuterades som ett alternativ till nikotintuggummi.	
Förskrivarens namn, yrke, telefonnummer, arbetsplats	Uppföljning
Lena Andersson, leg. läkare Stockholms vårdcentral 08-123 XX XX	<input checked="" type="checkbox"/> Återbesök <input type="checkbox"/> Telefon
	Datum, tid 20-06-10, kl.15.00
Förskrivningsdatum och förskrivarens namnteckning	
20-05-11 <i>Lena Andersson</i>	

## MIN PLAN/TOBAKSAVVÄNJNING

Mitt hälsomål

Bli fri från återkommande infektioner, mm (se nedan).

Det här vinner jag på att sluta

Undviker sjukdomar som jag kan få av rökningen, sparar pengar som nu går till att köpa cigaretter.

Det här har jag redan gjort

Har provat nikotintuggummi och haft flera uppehåll (upp till en vecka samt 8 månader vid graviditet).

Så här planerar jag att göra framöver för att lyckas

Det här vill jag ha hjälp med nu/undrar jag över

Övriga kommentarer

Mer information

- Fakta och råd: Vårdguiden - [www.1177.se/Stockholm/liv--halsa/tobak-och-alkohol](http://www.1177.se/Stockholm/liv--halsa/tobak-och-alkohol)
- Personligt stöd: Sluta-Röka-Linjen (tel. 020-84 00 00) - [www.slutarokalinjen.se](http://www.slutarokalinjen.se)
- Informationsmaterial: Psykologer mot Tobak - [www.psykologermottobak.org](http://www.psykologermottobak.org)

Mobilapp

- Rökfri - [rokfri.1177.se](http://rokfri.1177.se)



## Så fyller du i ordinationsblanketten

### Patientens namn och personnummer

Fyll i patientens namn och personnummer (10 siffror).

### Använder följande tobaksprodukt(er)

Utforska patientens tobaksvanor. Fyll i de tobaksprodukter patienten använder. Flera alternativ kan fyllas i. Specificera tobaksprodukten vid "Annan", t.ex. "Vattenpipa".

### Mängd, frekvens

Fyll i hur mycket och hur ofta patienten använder tobak, t.ex. "X st/dag" eller "X dosor/vecka".

### Indikation(er) för ordinationen

Knyt tobaksbruket till eventuella hälsoproblem hos patienten. Om patienten saknar tobaksrelaterad diagnos kan "Tobaksberoende" fyllas i. Flera alternativ kan anges.

### Önskad rådgivningsform

Presentera tillgängliga rådgivningsalternativ för patienten och diskutera tillsammans vilken rådgivningsform som skulle passa patienten bäst. Om patienten önskar ett alternativ som inte finns tillgängligt, anteckna önskemålet på blanketten och hänvisa/remittera till tillgängligt alternativ. Flera alternativ kan vid behov fyllas i. Specificera alternativet vid "Annan", t.ex. "Videosamtal".

### Hänvisning/remiss till rådgivare på/i

Ta i förväg reda på vilka vårdgivare som erbjuder tobaksavvänjning i närområdet. Kryssa i den typ av vårdgivare som passar bäst överens med patientens önskemål och skicka vid behov en remiss till vårdgivaren. Flera alternativ kan vid behov fyllas i. Specificera alternativet vid "Annan", t.ex. "Primärvårdsrehab".

### Rådgivarens kontaktuppgifter

Fyll i namn och kontaktuppgifter till den rådgivare/mottagning som hänvisning/eventuell remiss skickas till.

## **Kontakt tas av**

Diskutera med patienten vem som kommer att initiera kontakten inför rådgivningen och kryssa i "Patient" eller "Rådgivare". Båda alternativen kan vara relevanta vid hänvisning till t.ex. Sluta-Röka-Linjen. Vid remiss till annan vårdgivare, klargör att rådgivaren som fyllts i på blanketten kommer att kontakta patienten i ett senare skede för att boka in rådgivningen.

## **Nikotinläkemedel (fler alternativ kan fyllas i)**

Om patienten har upplevt abstinensbesvär vid tidigare avvänjningsförsök kan nikotinläkemedel rekommenderas. Presentera vilka beredningsformer som finns och diskutera för- och nackdelar samt eventuella biverkningar med läkemedlen. Flera alternativ kan fyllas i. Skicka e-recept till apotek vid behov. Se läkemedelslistan på sidorna 15-16 för mer information. Vid osäkerhet eller tidsbrist, hänvisa patienten till apotek, Sluta-Röka-Linjen eller rådgivare/tobaksavvänjare för mer information om nikotinläkemedel. Specificera alternativet vid "Annat" (i nuläget finns inga andra alternativ).

## **Receptbelagda läkemedel**

Om patienten redan har provat relevanta nikotinläkemedel vid tidigare avvänjningsförsök kan receptbelagda läkemedel för tobaksavvänjning rekommenderas. Var uppmärksam på aktuella kontraindikationer. Skicka e-recept till apotek och ta hjälp av läkare vid behov. Se läkemedelslistan på sidorna 15-16 för mer information. Vid osäkerhet eller tidsbrist, hänvisa patienten till Sluta-Röka-Linjen eller rådgivare/tobaksavvänjare för mer information.

## **Stoppdatum**

Om receptbelagda läkemedel förskrivs ska stoppdatum för tobaksbruket dokumenteras på blanketten. Stoppdatum kan vid behov även fyllas i vid annan behandling.

## **Övriga åtgärder/upplysningar**

Fyll i övriga åtgärder/upplysningar, t.ex. dosering av läkemedel, andra behandlingsalternativ som har diskuterats, rekommendation om fysisk aktivitet eller övriga strategier för att hantera abstinensbesvär.

## **Förskrivarens namn, yrke, telefonnummer, arbetsplats**

Fyll i dina kontaktuppgifter. Detta sker automatiskt i TakeCare.

## **Uppföljning**

Minst en uppföljning av ordinationen bör genomföras av förskrivaren via telefon eller återbesök (utöver eventuell rådgivning hos annan vårdgivare). Vid behandling med receptbelagda läkemedel rekommenderas uppföljning under pågående behandling. Tid och

form för uppföljningen beslutas i samråd med patienten. Fråga vid uppföljningen om patientens tobaksvanor och hur det har gått. Ny åtgärd kan vid behov sättas in. ”Återbesök”/ ”Telefon” och ”Datum, tid” avser uppföljningen hos förskrivaren.

### **Förskrivningsdatum och förskrivarens namnteckning**

Fyll i förskrivningsdatum och din namnteckning. Ge patienten en kopia på den ifyllda blanketten. Var tydlig med ordinationsblankettens syfte vid kommunikationen med patienten (t.ex. att det är en sammanfattning av rådgivningen).

### **Mitt hälsomål**

Utforska patientens egna motiv till att sluta använda tobak och anteckna det viktigaste motivet.

### **Det här vinner jag på att sluta**

Utforska patientens upplevda fördelar med att sluta använda tobak och anteckna svaret.

### **Det här har jag redan gjort**

Utforska patientens tidigare erfarenheter av tobaksavvänjning samt orsaker till tidigare fram- och motgångar och anteckna dessa på blanketten.

### **Så här planerar jag att göra framöver för att lyckas**

Diskutera och skriv ned konkreta strategier som patienten kan tillämpa för att lyckas i sina framtida avvänjningsförsök.

### **Det här vill jag ha hjälp med nu/undrar jag över**

Diskutera och skriv ned vad patienten vill ha hjälp med och veta mer om för att kunna lyckas med sin avvänjning.

### **Övriga kommentarer**

Anteckna övrig information som är relevant för avvänjningen men som inte fått plats eller passerat in under övriga rubriker.

### **Mer information**

Under denna rubrik finns hänvisning till några hemsidor där patienten kan hitta mer information och stöd för tobaksavvänjning. Erbjud gärna en broschyr eller annat skriftligt material som ett alternativ. Här finns även hänvisning till en mobilapplikation som erbjuder avvänjningsstöd.

## Läkemedelslista för tobaksavvänjning

Produkt	Dosering	Behandlings-period	Vanliga biverkningar	Övrigt
Nikotinplåster  16 timmar: 10, 15, 25 mg  24 timmar: 7, 14, 21 mg	Mindre än 20 cigaretter per dag: starta med 15 eller 14 mg  20 cigaretter eller fler per dag: starta med 25 eller 21 mg	Används vanligen i 2-3 månader med nedtrappning	Kan irritera huden	Byt plåstret varje dag och placera det på ett nytt ställe på kroppen för att undvika hudirritation. Använd samma nikotinstyrka i en månad och trappa sedan ner till ett plåster med lägre styrka.  Plåster kan användas samtidigt med orala nikotinpreparat, se nedan.
Nikotin-tuggummi  1,5, 2, 3, 4 mg	Mindre än 20 cigaretter per dag: 1,5 eller 2 mg  20 cigaretter eller fler per dag: 3 eller 4 mg  Dosering: 8-12 tuggummin per dygn	Används vanligen i 3 månader	Kan ge irritation i mun och hals samt hicka och magbesvär vid fel tuggteknik	Viktigt med rätt tuggteknik. Skall tuggas långsamt med pauser i tuggandet för att undvika hicka och magbesvär.
Nikotinsugtablett  1, 2, 4 mg	Mindre än 20 cigaretter per dag: 1 eller 2 mg  20 cigaretter eller fler per dag: 2 eller 4 mg  Dosering: 8-12 tabletter per dygn	Används vanligen i 3 månader	Kan ge irritation i mun och hals	Viktigt med rätt sugteknik. Tabletten ska vila i munnen mellan varven.
Nikotin-sublingualtablett  2 mg	Mindre än 20 cigaretter per dag: ta 1 tablett per gång  20 cigaretter eller fler per dag: ta 2 tabletter per gång  Dosering: 8-12 tabletter per dygn	Används vanligen i 3 månader	Kan ge irritation i mun och hals	Ska smälta långsamt under tungan, inte sväljas eller tuggas.

Produkt	Dosering	Behandlingsperiod	Vanliga biverkningar	Övrigt
Nikotininhalator  10 mg	Dosering: 4–12 pluggar per dygn	Används vanligen i 3 månader	Kan ge irritation i mun och hals	Inhalatorn laddas med nikotinpluggar. Varje plugg kan användas flera gånger. Minskar saknaden av att hålla något i handen och lindrar sugbehovet.
Nikotin-munhålespray  1 mg	Dosering: 8–12 sprayningar per dag	Används vanligen i 3 månader	Kan ge irritation i mun och hals	Sprayas 1–2 gånger mellan kinden och tänderna.
Munhålepulver  2, 4 mg	Mindre än 20 cigaretter per dag: 2 mg  20 cigaretter eller fler per dag: 4 mg  Dosering: 8–12 påsar per dag	Används vanligen i 3 månader	Kan ge irritation i mun och hals	Påsen läggs under överläppen i 30 minuter.
Nikotin-sublingualtablett  2 mg	Mindre än 20 cigaretter per dag: ta 1 tablett per gång  20 cigaretter eller fler per dag: ta 2 tabletter per gång  Dosering: 8–12 tabletter per dygn	Används vanligen i 3 månader	Kan ge irritation i mun och hals	Ska smälta långsamt under tungan, inte sväljas eller tuggas.
Vareniklin (t.ex. Champix®)  Bupropion (t.ex. Zyban®)	Använd ”favoritordinationer” i TakeCare. Information om dosering finns då klart och inkluderar information till både förskrivare och patient. Välj den största förpackningen som täcker hela behandlingsperioden direkt.	Vareniklin: 12 veckor  Bupropion: 7-9 veckor	Vareniklin: Illamående och livliga drömmar  Bupropion: Muntorrhet och sömnsvårigheter	Nikotinfria receptbelagda läkemedel som skrivs ut av läkare. De motverkar den tillfälliga obalansen i hjärnans belöningssystem som kan uppstå när man slutar röka.  Man börjar ta medicinen medan man röker och sätter ett rökstopp under vecka 2. Då har medicinen uppnått verksam koncentration och lusten att röka har minskat.

Läkemedelslistan är framtagen av Sluta-Röka-Linjen, Psykologer mot Tobak och Sjuksköterskor mot Tobak och reviderad av Projektgruppen för införandet av Tobaksavvänjning på recept i primärvården i Region Stockholm. För aktuell lista (även på olika språk), se: [http://www.psychologistsagainststobacco.org/lakemedel\\_for\\_tobaksavvanjning](http://www.psychologistsagainststobacco.org/lakemedel_for_tobaksavvanjning)

# Material och hemsidor

## För patienter

- Information om sluta-metoder, [www.psykologermottobak.org](http://www.psykologermottobak.org)
- Sluta-röka-hjälp på Internet, Rökfri - <http://rokfri.1177.se/> Sluta-Röka-Linjen – <https://www.slutarokalinjen.se/>
- Bli fri från cigaretter och snus. Självhjälpsbroschyr om att sluta använda tobak. Psykologer mot tobak.
- Rökfri och alkoholfri operation. Informationsbroschyr. Region Stockholm.
- Holm Ivarsson B. Fimpa dig fri. En självhjälpsbok för att sluta röka och snusa. Gothia Fortbildning.
- Pantzar M., Tobaksfritt Liv – funderat på att sluta röka och snusa? Liber förlag.
- Übelacker P. Prillan och bollen. En bok om att sluta snusa. Dialogos förlag.
- Några tips till dig som är ung och vill sluta röka och snusa. Självhjälpsbroschyr för ungdomar. Psykologer mot tobak.
- Fimpa Nu! Tidning om att bli rök- och snusfri för ungdomar. Folkhälsomyndigheten.

## För vårdpersonal

- Information om metoder för tobaksavvänjning, förteckning över tobaksavvänjare i varje län, material, råd på främmande språk, aktuell förteckning över läkemedel för tobaksavvänjning, utbildning, nyheter mm, se [www.psykologermottobak.org](http://www.psykologermottobak.org)
- Sluta-Röka-Linjen 020-84 00 00, <https://www.slutarokalinjen.se/>. Kort med ställ, affisch och patientbroschyrer kan beställas kostnadsfritt: Sluta röka - för dig som vill bli rökfri och Informationsfolder om snus.
- Enkla råd om att sluta med tobak (nivå 1 i riktlinjerna). Utbildningsfilmer och folder. Socialstyrelsen.
- Personalinformation. Frågor och svar om rökfri och alkoholfri operation. Broschyr. Region Stockholm
- Regionalt vårdprogram 2019 Ohälsosamma levnadsvanor – Prevention och behandling. Region Stockholm.

- Holm Ivarsson B, Hjalmarson A, Pantzar M. Stödja patienter att sluta röka och snusa (nivå 3 i riktlinjerna). Studentlitteratur.
- Holm Ivarsson B, MI motiverande samtal: praktisk handbok för hälso- och sjukvården. Gothia Fortbildning.
- Holm Ivarsson B. Sjukdomsförebyggande metoder. Samtal om levnadsvanor i vården. Behandlar alla nivåer av rådgivning. Natur & Kultur.

## Referenser

Agardh E, Moradi T, Allebeck P. Riskfaktorernas bidrag till sjukdomsburden i Sverige. Läkartidningen. 2008;105(11):816–21.

Europeiska Unionen. (2017). Special Eurobarometer 458 “Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes” [läst 2020 mar].

Folkhälsomyndigheten. (2018). Vuxnas bruk av cigaretter, snus och e-cigaretter [läst 2020 sep]. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/utveckling-inom-andts-anvandning-och-ohalsa/bruk/tobak-och-liknande-produkter/vuxnas-bruk-av-cigaretter-snus-och-e-cigaretter/>

Holm Ivarsson B, Hjalmarson A, Pantzar M. (2012). Stödja patienter att sluta röka och snusa. Studentlitteratur.

Leppänen A. (2019). Tobacco Cessation on Prescription - A primary healthcare intervention targeting socioeconomically disadvantaged areas in Stockholm. Karolinska Institutet.

Region Stockholm. (2019). Regionalt vårdprogram 2019 Ohälsosamma levnadsvanor – Prevention och behandling.

Socialstyrelsen. (2011). Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor: stöd för styrning och ledning.

Socialstyrelsen. (2014). Registeruppgifter om tobaksrökningens skadeverkningar.

Socialstyrelsen. (2018). Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Stöd för styrning och ledning.

Sveriges Kommuner och Regioner. (2020). Hälso- och sjukvårdsbarometern 2019.

Denna manual är en handledning i tobaksavvänjning och behandlingsmetoden Tobaksavvänjning på recept, utvecklad för vårdpersonal i primärvården i Region Stockholm.

Manualen beskriver behandlingsalternativ för tobaksavvänjning och hur ordinationsblanketten som ingår i metoden Tobaksavvänjning på recept kan användas i behandlingen.



**Karolinska  
Institutet**

 **Region Stockholm**