



Implementeringsguide til tovholdere

Henvisning af patienter til rygestop

I Sundhedsaftalen 2015 – 2018 er det aftalt, at hospitalspersonalet systematisk tilbyder *alle* rygere at sende en henvisning til hjælp til rygestop i kommunen, og at kommunerne tilbyder målrettede rygestopforløb. Formålet er med en systematisk indsats at reducere rygning og rygerelateret sygdom og mindske social ulighed i sundhed.

I Vestklyngen er det aftalt, at hospitalet tilbyder alle rygere at blive henvist til rygestop ved hjælp af en simpel henvisningsmetode, der hedder VBA (Very Brief Advice), jf. retningslinjen [Henvisning af patient til rygestop, HEV](#).

I den forbindelse er der udviklet et kort e-læringskursus '[Henvis til rygestop på 30 sekunder – med VBA-metoden](#)', hvor personalet på 6 - 10 minutter kan lære metoden.

Denne guide er tænkt som en hjælp for afdelingernes tovholdere til implementering af retningslinjen. I er selv de største eksperter i hvordan man 'får ting til at virke' i jeres respektive afdelinger. Det skal derfor understreges, at I naturligvis skal tilrettelægge implementeringsprocessen sådan som I vurderer er bedst.

Der er 5 opgaver i implementeringen af VBA (Very Brief Advice) om rygestop i afsnit og ambulatorier:

1. Kommuniker indsatsen til medarbejdere
2. Tilrettelæg og understøt arbejdsgange
3. Undervis personalet
4. Fordel posters, flyers og lommekort
5. **Følg op og fasthold!**

På de følgende sider gennemgås de 5 opgaver.

Hjælp til at komme i gang

Har I spørgsmål, eller vil I gerne have hjælp til at komme i gang, så er I meget velkomne til at kontakte os.

Venlig hilsen

Lene Stokholm Jensen
projektleder
lsj@struer.dk
mobil 40 87 91 17

Gunna Estrid Andersen
Konsulent for det tværsektorielle samarbejde
gunna.estrid.andersen@vest.rm.dk
lokal 387 12, mobil 21 55 56 28

1. Kommuniker indsatsen til medarbejdere i afsnit og ambulatorier

Generelt er det helt afgørende for succes med implementering af VBA og henvisning til rygestop, at indsatsen formidles på en måde, så personalet opfatter den som meningsfuld og enkel at håndtere i en travl klinisk hverdag.

I bilag 1 'Hvorfor tilbyde at henvise til rygestop i kommunen?' finder I fakta, udsagn og vinkler, som måske kan være til hjælp.

I er også altid velkomne til at kontakte projektleder Lene Stokholm Jensen eller konsulent for det tværsektorielle samarbejde Gunna Estrid Andersen, hvis I ønsker at høre mere om vores tværsektorielle rygestopindsats eller hjælp til at formidle indsatsen til medarbejderne. Vi kommer meget gerne ud i de enkelte afdelinger, afsnit og ambulatorier!

2. Tilrettelæg og understøt arbejdsgange

Retningslinjen [2.16.1 Henvisning af patient til rygestop, HEV](#) beskriver, hvem der skal tilbydes henvisning til rygestop og hvordan.

Der skal imidlertid tilrettelægges arbejdsgange i de enkelte afsnit og ambulatorier, så det sikres, at *alle rygere* får tilbud om at blive henvist til hjælp til rygestop i kommunen. Altså hvornår i forløbene skal VBA om rygestop foregå? Og hvem skal gøre det?

2.1. Støttestrukturer

Screening for rygning og VBA om rygestop er kun ét ud af mange tiltag i et patientforløb. Derfor er det vigtigt, at I indarbejder VBA om rygestop i de strukturer, I allerede måtte have, for at støtte personalet i at *huske* det. Fx

- lægge SFI'en KRAM ind som en del af jeres standardplaner i EPJ
- tilføje 'Rygestop' på eventuelle relevante tjeklister, I måtte have

2.2. Lommekort

Der er vedlagt et lommekort i word-format (A6), som kan anvendes som en støtte for personalet i implementeringsfasen. Du kan se hvordan lommekortet ser ud nedenfor.

På den ene side gengives de 3 trin i VBA-metoden, og på den anden side er det muligt at indsætte tekst, fx om arbejdsgangen i det enkelte afsnit/ ambulatorium.

Når I har indsat den ønskede tekst på bagsiden af lommekortet skal det konverteres til en pdf-fil og bestilles hos Grafisk Service via gsonline.rm.dk. Se også: 2.2.2.1 [Patientinformationsfoldere, HEV](#). Ved bestilling angives, at det skal være lommekort og skal lamineres.



2.3. Lokale tilføjelser til retningslinjen i e-Dok

I kan vælge at supplere HEV-retningslinjen med lokale tilføjelser, fx om

- de lokale arbejdsgange
- hvilke personalegrupper, der skal gennemføre e-læringskurset – og hvordan nyt personale lærer metoden.

3. Undervis personalet

E-læringskurset 'Henvis til rygestop på 30 sekunder – med VBA-metoden' ligger i Plan2Learn. I kurset lærer personalet på 6 – 10 minutter at anvende den meget simple henvisningsmetode.

Det anbefales, at I gennemfører e-læringskurset i fællesskab, fx på teammøder eller ved personalemøder. I kan fx vælge at afsætte 20 - 30 minutter og have følgende program:

- Tovholder (eller lederen) introducerer indsatsen
- Gennemføre e-læringskurset i fællesskab
- KIT-konsulent vise hvordan man dokumenterer i EPJ og sender en henvisning, jf. retningslinjen
- Præsentere - eller i fællesskab tilrettelægge - arbejdsgange
- Afklare spørgsmål og imødegå eventuelle barrierer

(Husk at Gunna eller Lene gerne deltager, hvis I ønsker det.)

I kan også vælge at lade personalet gennemføre e-læringskurset individuelt.

3.1. Beslutning

Forinden skal det afklares med afdelingsledelsen, hvilke personalegrupper, der skal gennemføre e-læringskurset og kunne anvende VBA-metoden, så det sikres, at alle rygere får tilbud om henvisning til rygestop.

3.2. Opsætte i Plan2Learn

Når det er besluttet hvilke personalegrupper, der skal gennemføre e-læringskurset, skal du sammen med afdelingens e-læringsansvarlige

- afklare hvilke kurser, der skal oprettes i Plan2Learn.
Derefter beder den e-læringsansvarlige hospitalets e-læringskoordinator Maria Bredvig Emtkjær om at oprette kurset/kurserne i Plan2Learn.
- tilmelde det personale, der skal gennemføre kurset/kurserne.
Hvis kurset gennemføres
 - *i fællesskab* fravælges det, at der sendes en automatisk mail med et link til kurset til deltagerne.
Efter kurset skal du bede afdelingens e-læringsansvarlige registrere (give merit for), at deltagerne har gennemført kurset i Plan2Learn.
 - *individuel* er det vigtigt at I – inden den automatiske mail sendes ud – informerer medarbejderne om indsatsen og kurset, så de ved hvorfor de modtager en mail med et link til kurset.

4. Fordel posters og flyers

Der er vedlagt posters (A2-format) og flyers (A5-format) om vestklynge-kommunernes rygestoptilbud. Placer flyers i de enkelte afsnit og ambulatorier, så det er nemt for klinikerne i situationen at give en til de patienter, der ryger.

Udover at udlevere flyers i forbindelse med VBA, kan I også placere posters og flyers i venteværelser, opholdsarealer o.l.

I kan bestille flere posters og flyers ved at kontakte rygestopenheden i en af vestklynge-kommunerne. Kontaktdata står på bagsiden af flyeren og på www.sundhed.dk/soft. I er også velkomne til at kontakte Lene eller Gunna.

5. Følg op og fasthold!

Erfaringen fra pilotafprøvningen i Lungemedicinsk Afsnit og Ortopædkirurgisk Ambulatorium er, at VBA

(Very Brief Advice) om rygestop opfattes som simpel og hurtig for klinikerne at gennemføre.

Udfordringen er at fastholde indsatsen i en travl klinisk hverdag!

Derfor er opfølgning og fastholdelse den allervigtigste opgave! Fx kan I bruge 5 minutter ved tavlemøder, personalemøder eller lignende på at følge op på, hvordan det går.

5.1. Data

Som en støtte til opfølgningen mailer Lene og Gunna kvartalsvist data på afdelingsniveau for 4 mål/indikatorer til tovholdere og afdelingsledelser.

Mål	Indikator	Data
1. Det relevante hospitalspersonale kan anvende VBA-metoden	1. Andelen af personale opsat til e-læringskurset i Plan2Learn, hvor kurset er registreret som gennemført	Plan2Learn
2. Hospitalspersonalet tilbyder systematisk rygere at blive henvist til rygestopforløb i kommunen	2. Antal elektroniske henvisninger modtaget af vestklynge-kommunerne ¹	Kommunernes journalsystemer
3. Deltagere i kommunernes rygestopforløb er røgfri efter afslutning af forløbet	3. Andelen af deltagere, der er røgfri efter afslutning af forløbet	Den nationale kvalitetsdatabase Rygestopbasen
4. Deltagerne er stadig røgfri ½ år efter rygestoppet	4. Andelen af deltagere, der stadig er røgfri ½ år efter rygestoppet	

5.2. Kommunikationsindsats på hospitalsniveau

Med henblik på at skabe fokus på indsatsen og understøtte implementeringen bliver der desuden gennemført en Kommunikationsindsats på hospitalsniveau i perioden september - december 2016, se vedlagte Kommunikationsplan (bilag 2).

¹ Antal elektroniske henvisninger modtaget i vestklynge-kommunerne er langt fra den bedste indikator for, hvorvidt vi når målet om, at personalet systematisk tilbyder alle rygere at blive henvist til rygestop. Det havde krævet ekstra dokumentation eller journalgennemgange i klinikken at undersøge hvorvidt, der systematisk henvises. Derfor har vi valgt denne 'næstbedste' indikator. Ved opfølgningen skal I være opmærksomme på, at succesmålet for hospitalspersonalet ikke er, at patienten tager imod at blive henvist til rygestop. Der er der imod et succesmål, at alle rygere får tilbuddet om at blive henvist!

Bilag 1

Hvorfor tilbyde rygere at blive henvist til rygestop i kommunen?

1. Forebygge sygdom og for tidlig død

Rygning er den forebyggelige enkeltfaktor, der har størst negativ indflydelse på folkesundheden i Danmark. Sundhedsstyrelsen vurderer, at rygning er årsag til 14.000 dødsfald årligt i Danmark - det svarer til hvert 4. dødsfald. Der er stort set ikke det organsystem, som ikke påvirkes negativt af rygning, se side 3.

Rygning giver dermed et stort pres på sundhedsvæsenet. Sundhedsstyrelsen anslår, at det årlige nettomerforbrug i sundhedsvæsenet som følge af tobaksrygning er 3,4 milliarder kr.

2. Reducere social ulighed i sundhed

Rygning bidrager væsentligt til social ulighed i sundhed.

I Vestklyngen ryger 19 % af borgerne (25 – 79 år) dagligt, og 10 % er storrygere. Blandt borgere i Vestklyngen med ingen eller kort uddannelse (lavt uddannelsesniveau) er der imidlertid 27 %, der ryger dagligt og 16 % der er storrygere (Sundhedsprofilen 2013).

Med den forstærkede rygestopindsats i Vestklyngen fra 2015 har der indtil videre deltaget ca. 1.500 borgere i vestklynge-kommunernes rygestopforløb. 85 % af deltagerne har ingen eller en kort uddannelse under 3 år. Dvs. de kommunale rygestoptilbud lykkes med at adressere social ulighed i sundhed.

Med en henvisning kan vi hjælpe de rygere, der ønsker hjælp til at stoppe – men som har svært ved selv at henvende sig til kommunens rygestoptilbud.

3. Forbedre prognosen og resultatet af behandlingen for en lang række sygdomme

Behandlingsresultatet og prognosen forbedres ved rygestop for en lang række sygdomme. Fx færre lungeinfektioner ved KOL, færre nye tilfælde af blodprop i hjertet, færre ben-amputationer hos diabetespatienter, færre skader af strålebehandling hos kræftpatienter og bedre sårheling ved kirurgiske indgreb. Jf. [Secondary Care Resources, National Centre for Smoking Cessation and Training, UK](#).

4. Støtte de mange rygere, der gerne vil holde op – og have hjælp til det

Tre ud af fire rygere vil gerne holde op, og halvdelen af dem vil gerne have hjælp til det! Med tilbud om en henvisning til et professionelt rygestoptilbud kan du hjælpe mange rygere i gang med et rygestop.

I pilotenhederne Ortopædkirurgisk Ambulatorium og Lungemedicinsk Afsnit har knap 100 patienter

i løbet af et år sagt ja tak til at blive henvist til rygestop i kommunen.

5. Patienterne forventer at blive spurgt om rygning på hospitalet

Patienter forventer at blive spurgt om rygning, når de kommer på hospitalet. Hvis sundhedspersonalet ikke spørger, kan det fx opfattes som:

- 'De har opgivet mig'
- 'Jeg skal nok dø alligevel'
- 'De regner mig ikke for en, der kan holde op med at ryge'
- 'Det er nok ikke så vigtigt'
- 'Får jeg den information, jeg skal have? Har de overhovedet styr på det?'

K Jaspers og TR Hviid: Tilbud om rygeafvænnning til kræftpatienter. Erfaringer med en ny metode. Kræftens Bekæmpelse, 2008

Et tankevækkende eksempel fra virkeligheden: En sygeplejerske er i tvivl om hun skal tilbyde en kvinde med kræft i terminalfasen at blive henvist til rygestop. Hun beslutter sig for at gøre det og får reaktionen "Nej tak, – men tak fordi du regnede mig for at være blandt de levende".

6. Kommunernes rygestopforløb tilrettelægges fleksibelt og har god effekt

Kommunerne tilbyder rådgivning ved professionelle rygestoprådgivere til alle rygere. Desuden er der i perioden 2016 – 2017 et tilbud til storrygere (15+ cigaretter dagligt) om gratis rygestopmedicin (nikotinsubstitution, vareniclin eller bupropion) i kombination med rådgivning.

Rygestopforløbet foregår i gruppe og/eller individuelt og tilrettelægges fleksibelt sammen med den enkelte borger. I enkelte tilfælde (fx pga. svær sygdom) kan samtaler foregå i hjemmet og/eller telefonisk. Pårørende, støttekontaktpersoner mv. inddrages i forløbet, når det er relevant.

Der er evidens for, at en kombination af rådgivning og rygestopmedicin er den mest effektive behandling.

Godt. 100 borgere deltager månedligt i vestklynge-kommunerne rygestopforløb. Effekten af forløbene monitoreres i den nationale kliniske kvalitetsdatabase, Rygestopbasen. Seneste data fra Rygestopbasen viser, at 68 % af deltagerne i Vestklyngen er røgfri efter forløbet, og 52 % er stadig røgfri 6 måneder efter rygestoppet.

7. Hurtigt og enkelt i en travl klinisk hverdag

Nyere undersøgelser viser, at det er mere effektivt at tilbyde konkret hjælp til rygestop end det er at anbefale at holde op med at ryge. Med VBA (Very Brief Advice) kan man hurtigt og enkelt henvise til kommunernes rygestoptilbud.

Det er vigtigt at bemærke, at VBA er en simpel *henvisningsmetode* og ikke er en samtale, der skal motivere til rygestop. Man skal således ikke spørge til rygehistorik, om patienten ønsker at stoppe eller hvornår, osv. Det tager tid, og det er ikke nødvendigt. Det varetages af kommunernes professionelle rygestoprådgivere.

Helbredsskader ved tobaksrygning

Næse og mund

Mundhulekræft, tungekræft, næsekræft, Tænder: caries, tab af tænder, betændelsestilstande i mundhulen, paradentose.

Svælg og bihuler

Bihulekræft, svælgkræft, strubehovedkræft.

Luftveje

Lungebetændelse, lungekræft, KOL, astma.

Hjerte-kar

Åreforkalkning, angina pectoris, blodprop i hjertet, aortaaneurisme, slagtilfælde, subarachnoidalblødning, perifer okklusiv arteriesygdom, Buergers sygdom.

Spiserør-mave-tarm

Mavesår, spiserørskræft, tyktarmskræft, Crohns sygdom.

Bugspytkirtel – sukkersyge

Kræft i bugspytkirtlen, udvikling af insulinresistens og sukkersyge, ved sukkersyge: fremskynder udvikling af hjertekarsygdom, øget risiko for nyreskade, amputation og øget dødelighed.

Skjoldbruskkirtel

Kræft i skjoldbruskkirtlen, struma og øget volumen af skjoldbruskkirtlen, Graves øjensygdom

Urinveje

Nyrekræft, blærekræft, stress inkontinens.

Kønsorganer - forplantning

Nedsat østrogenproduktion og tidligere overgangsalder, nedsat spermkvalitet, impotens, nedsat frugtbarhed hos kvinder.

Lever og galde

Leverkræft, galdeblærekræft.

Bevægeapparat

Osteoporose, knoglebrud, discusprolaps og rygsmerter.

Hud

Rynker, nedsat sårheling, afstødning af hudtransplantat, psoriasis (især pustuløs).

Øjne

Grå stær, aldersrelateret makuladegeneration.

Immunsystem

Nedsat modstandsdygtighed overfor infektioner.

Hjerne

Komplekse interaktioner med skizofreni, højere doser af antipsykotisk medicin, vaskulær demens.

Graviditet

Spontan abort, graviditet udenfor livmoderen, foreliggende moderkage og moderkageløsning, for tidlig fødsel (<2500 g), øget dødelighed under og efter fødsel, specifikke misdannelser (især læbe-gane spalte), vuggedød (passiv rygning).

Behandling af tobaksafhængighed – Anbefalinger til en styrket klinisk praksis. Sundhedsstyrelsen, 2011

Bilag 2

Kommunikationsplan - kampagne for "henvisning til rygestop"

Periode: september – december 2016

Kampagnestart: 1. september 2016.

Budskab(er)

Det tager kun 30 sekunder at henvise en patient til rygestop.

Værktøjet er lige ved hånden – efter 10 min e-læringskursus

Resultaterne er gode, det virker, når vi gør det enkelt, holder fast og måler på indsatsen

De fleste rygere vil gerne holde op, og halvdelen af dem vil gerne have hjælp til rygestop! – tilbud om en henvisning fra en sundhedsprofessionel kan være det, der udløser et stopforsøg

Patienter og borgere får større livskvalitet - Mindre ulighed i sundhed - Samfundet sparrer penge

Mål for kommunikationsindsatsen

At skabe synlighed om kampagnens budskab

At udbrede den nødvendige viden om retningslinje og redskaber til henvisning for hospitalets ansatte

At patienter og offentlighed er informeret om tilbuddet

At fastholde opmærksomheden om tilbuddet

Baggrund for kampagnen

I Sundhedsaftalen 2015 – 2018 er det aftalt, at hospitalet systematisk tilbyder alle rygere at sende en henvisning til hjælp til rygestop i kommunen, og at kommunerne tilbyder målrettede rygestopforløb. Formålet er med en systematisk indsats at reducere rygning og rygerelateret sygdom.

I Vestklyngen er det aftalt, at hospitalet tilbyder alle rygere at blive henvist til hjælp til rygestop ved hjælp af en simpel henvisningsmetode, der hedder VBA (Very Brief Advice). VBA er dokumenteret effektiv, tager ca. 30 sekunder at gennemføre og består af 3 trin:

1. SPØRG om patienten ryger
2. RÅDGIV om den bedste rygestopmetode
3. HENVIS til kommunens rygestoptilbud

Kanaler

Mail til ambassadører på afdelingerne/afdelingsledelse

Nyhedsbrev fra hospitalsledelsen – information til alle ansatte/presse/regionsråd

Intranet – kampagnevindue ved opstart – information til alle ansatte

MidtNyt – information til kolleger på andre hospitaler

Pressemeddelelse: information til offentligheden/patienterne/kommunerne

Sociale medier, hospitalets facebook og twitter konto til alle

Hjemmesiden til patienterne

Interessenter:

- Interne:

- Ambassadører/tovholdere på afdelingerne
- Ledelser.
- Medarbejdere og kolleger
- Eksterne:
 - Patienter/borgere
 - Kommuner
 - Presse

Kommunikationsaktiviteter og faser

Fase	Kommunikationsaktivitet	Tovholder
Uge 35	Infomail til tovholdere og cc til afdelingsledelser med orientering om implementeringspakke og obs på e-læring	Lene og Gunna
Uge 35	Rundsendelse af implementeringspakke med implementeringsguide, retningslinje, e-læringsprogram samt plakater og flyers	Lene og Gunna
Uge 35	Hospitalsledelsens nyhedsbrev om resultater fra pilotafdelingerne og rids over plan for implementering	Finn
Uge 36	Pressemeddelelse: Flere kvitter smøgerne i Vestjylland. Kommuner og hospital har gode erfaringer med at samarbejde om rygestop, nu udbredes tilbuddet til alle rygere der er forbi et ophold på hospitalet	Finn
Uge 36	Kampagnerubrik på intranet med link til e-læring	Finn
Uge 36	Kampagnerubrik på hjemmeside	Finn
Uge 36	Omtale af kampagne på sociale medier	Finn
Uge 36	Omtale af kampagne på infoskærme	Finn
Uge 41	Omtale af delresultater i hospitalsledelsens nyhedsbrev og på intranet	Lene/Finn
Uge 45	Omtale af delresultater i hospitalsledelsens nyhedsbrev og på intranet	Lene/Finn
Uge 49	Omtale af delresultater i hospitalsledelsens nyhedsbrev og på intranet	Lene/Finn