



2011-03-09

## Projektredovisning

# Kampanj för att sluta röka

Nynäshamns kommun i samverkan  
med läkemedelsföretaget Novartis

**Slutrapport februari 2011**  
**Nynäshamns kommun**

## Innehållsförteckning



1. Inledning.....	3
1.1 Kort om kommunens folkhälsosatsning	
1.2 Många rökare bidrar till ohälsa	
1.3 Kurser i tobaksavvänjning	
1.4 Ekonomiskt försvarbart	
1.5 Samarbete kommunen och läkemedelsföretaget Novartis	
2. Projektets utformning.....	5
2.1 Samarbete med andra aktörer positivt	
2.2 Kurser och motiverande samtal	
3. Projektresultat.....	6
3.1 Kurs, coachning eller läkemedel	
3.2 Initiativ till deltagande	
3.3 Egen motivation	
3.4 Förändrade tobaksvanor	
3.5 Betydelsen av olika hjälpmedel	
3.6 Upplevda av hälsoförbättringar efter rökstopp	
4. Slutsatser.....	12

## 1. Inledning

Rökförbud på arbetstid inom den kommunala förvaltningen har diskuterats, men avfärdats av den politiska majoriteten. Istället har kommunen valt att satsa på adekvat hjälp till dem som vill sluta röka och aktivt arbeta förebyggande i skolorna.

En kraftfull satsning gjordes 2010 för att minska andelen rökare i samverkan med läkemedelsföretaget Novartis. Även Folkhälsoinstitutet fokuserade under 2010 på rökprevention och hjälp med tobaksavvänjning. I den kommunala satsningen deltog närmare 200 personer och 27 procent av dem slutade röka helt och betydligt fler minskade sitt rökande.

### 1.1 Många rökare bidrar till ohälsa

Rökning är den i särklass största riskfaktorn för ohälsa. Andelen rökare är högre bland personer med låg utbildning och låg inkomst, vilket är en av flera orsaker till den ojämnt fördelade hälsan i samhället.

Stor andel rökare i en kommun ökar ohälsan i form av lättare luftrörsbesvär och svårare sjukdomar som kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) och cancer. En rökare är i genomsnitt sjukskriven åtta procent mer än en person som inte röker och dör också tidigare än en genomsnittlig icke-rökare. Arbetsgivarens kostnader för en rökare är högre än för en person som inte röker.

Socioekonomiskt svaga grupper röker mer och har också generellt sämre hälsa än genomsnittet. I Nynäshamns kommun är den generella utbildningsnivån låg och ohälsotalen höga jämfört med läns-genomsnittet. Andelen rökare är 19 procent i kommunen jämfört med 12 procent i övriga länet. Mer kraftfulla åtgärder och fler aktiva insatser behövs för att minska tobaksbruket i kommuner med många lågutbildade personer jämfört med kommuner med fler högutbildade.

### 1.2 Tidigare satsningar på rökstopp

Kurser för att stötta dem som vill sluta röka har genomförts sedan 2006, de första åren i samverkan med landstinget. Då betalade deltagarna samma avgift som gällde för besök hos distriktsköterskan per kurstillfälle (75 kr/gång). Landstinget betalade lön för kursledaren och kommunen stod för information och annonsering efter deltagare. Efter några år upphörde samarbetet med landstinget och kommunen utbildade en egen tobaksavvänjare som sedan hösten 2008 varit kursledare för en till två kurser per termin.

Kurserna i kommunal regi kostade 250 kr och var således billigare än de som anordnades av landstinget och innebar en kraftig subvention för dem som deltog.

Kursdeltagarna rekryterades dels via vårdcentralerna och dels via annonser i Nynäshamns-posten. Några deltagare på varje kurs hade ordinerats rökstopp av sin läkare för att de var allvarligt sjuka. Andra kursdeltagare var oroliga för framtida hälsoproblem eller hade andra skäl att sluta röka.

Årligen har tre till fyra tobaksavvänjningskurser kunnat genomföras i kommunen. Antalet deltagare per kurs har varit sex till tio och medelåldern har varit 50 till 60 år. Hälften av kursdeltagarna var fortsatt rökfria efter ett år, vilket är ett bra resultat då lyckandefrekvensen normalt brukar vara omkring 30 procent. Kursledarna menar att blandningen av svårt sjuka personer med mer normala rökare kan vara en orsak till att så många som hälften var rökfria ett år efter genomgången kurs.

### **1.3 Ekonomiskt försvarbart**

Beräkningar som gjorts visar att kommunens kostnader för rökare uppgår till några hundra kronor per år och person. För landstingets del uppgår kostnaderna för den extra sjukvård en rökare behöver till betydligt högre belopp. Om en enda person i 55-årsåldern slutar röka sparar landstinget ca 500 000 kr i minskade vårdkostnader under den personens livstid.

Det innebär en årlig besparing på minst 10 000 kr beroende på hur lång livslängd beräkningen bygger på. Folkhälsoinstitutet har beräknat arbetsgivarens kostnader för en rökare jämfört med en icke-rökare. Kostnaderna handlar främst om förlorad arbetstid och ökad sjukfrånvaro och uppgår till mellan 30 000 kr och 40 000 kr årligen.

Sluta-röka-kurser är således extremt lönsamma ur samhällsekonomiskt synvinkel. Om en enda person som är anställd i kommunen slutar röka betalar det hela investeringen.

### **1.4 Samarbete kommunen och läkemedelsföretaget Novartis**

Tidigare har kommunen haft samarbete med läkemedelsföretaget Pfizer som erbjudit prov-påsar med nikotinläkemedel och visst kursmaterial. Under 2009 diskuterades ett samarbete mellan kommunen och läkemedelsföretaget Novartis för att ytterligare öka informations-insatserna och ge än mer aktiv hjälp till dem som vill sluta röka.

Parterna enade sig om att under första halvåret 2010 driva en kampanj för att förmå fler rökare i kommunen att bli rökfria. Kampanjen startade med annonser och tävlingar vid årsskiftet 2009/10 i syfte att initiera och fånga upp nyårslöften om att sluta röka.

Kommunens mål var att fram till 2015 minska andelen rökare från 19 till 12 procent (KS 2009-12-16). Den kommunala satsningen sträcker sig således

tidsmässigt längre än samarbetet med läkemedelsföretaget Novartis och omfattar förutom kurser och motiverande samtal även ökade resurser för rökprevention i skolan.

## 2. Projektets utformning

Både kommunen och Novartis har anslagit medel och personella resurser för att tillsammans kunna genomföra satsningen för att få fler medborgare i kommunen att bli rökfria. Flera tjänstemän i kommunen har engagerats i projektet och en särskild resurs har anställts på deltid för att tillsammans med övrig personal driva projektet, vara kursledare och arbeta preventivt gentemot skolorna och olika institutioner i kommunen.

För att nå grupper med många rökare har samverkan skett med kommunens olika förvaltningar, med AU-center, kommunens vårdcentraler, folktandvården liksom med andra företag och föreningar.

### 2.1 Samarbete med andra aktörer positivt

Samarbetet med Novartis har inneburit att kommunen fått hjälp att marknadsföra kurserna med hjälp av annonser, broschyrer, affischer och informationsmöten. Företaget har också bidragit till arvodering av utbildade tobaksavvänjare som varit kursledare och/eller samtalsledare för enskilda personer.

Tack vare samarbetet med Novartis kunde kommunen erbjuda gratis nikotinläkemedel under en tremånadersperiod till alla som anmälde sig till tobaksavvänjningen med begränsningen att det gällde de 200 första personerna. Deltagarna fick särskilda rekvisitioner på en månads förbrukning av valfritt nikotinellpreparat vid tre tillfällen. Personer som ville klara rökstoppet själva kunde hämta rekvisition för gratis läkemedel hos kommunens tjänstemän. ICA-kvantum i Nynäshamn lämnade ut läkemedlen.

Sluta-röka-linjen har bidragit med expertkunskap och alla deltagare har när som helst kunnat ringa dit för att få stöd och hjälp. Sluta-röka-linjens broschyrer har precis som tidigare använts som kurslitteratur.

### 2.2 Kurser och motiverande samtal

Kurserna omfattade ett första enskilt samtal med tobaksavvänjaren och därefter följde sju mer regelrätta kurstillfällen på liknande sätt som tidigare kurser. De som valde enskilda motiverande samtal eller s.k. coachning fick träffa en rökavvänjare under 20 minuter vid tre olika tillfällen. De som enbart ville ha nikotinläkemedel fick som nämnts ovan hämta rekvisition hos ansvarig tjänsteman i kommunen.

Vid själva inskrivningen till kursen eller till det motiverande samtalet fick deltagarna fylla i en enkät med några frågor om rökvanor och hälsotillstånd. Enkäten användes dels av kursledarna/samtalsledarna för att diskutera rökstoppet och eventuella risker och dels för att i efterhand följa upp och utvärdera projektet.

Ca ett halvår efter avslutad aktivitet sändes ett utvärderingsformulär ut per post till samtliga deltagare.

Annonser och andra mediala kampanjer som tävlingar av olika slag har sannolikt ökat medvetenheten kring rökningen och dess risker bland kommunens invånare.

### 3. Projektresultat

Totalt anmälde sig 176 deltagare för att sluta röka. Av dessa avbröt fem personer innan de påbörjat någon aktivitet och ytterligare ett antal personer fullföljde aldrig påbörjad verksamhet. Totalt svarade 141 personer på utvärderingsenkäten och därmed blev svarsfrekvensen 82 procent.

Tre fjärdedelar av deltagarna var kvinnor och en fjärdedel män. Flertalet var i åldern 40 till 60 år. Deltagarna delades in i tre åldersgrupper för att underlätta analysen:

- 1) 39 år och yngre
- 2) 40 till 65 år
- 3) 65 år och äldre

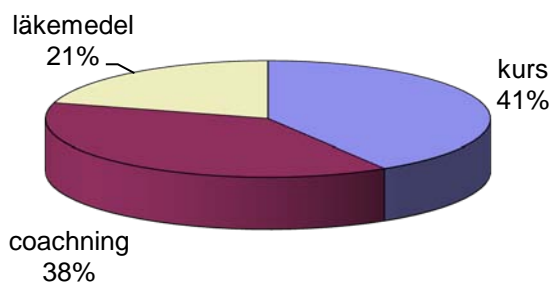
Flest deltagare återfanns i åldern 40 till 65 år. Gruppen äldre än 65 år var få och endast 14 deltagare svarade på den slutliga enkäten, varför slutsatserna för denna grupp är osäkra.

#### 3.1 Kurs, coaching eller läkemedel

Deltagarna kunde välja att gå kurs, bli coachade via motiverande samtal eller enbart att få receptfria nikotinläkemedel. Möjlighet fanns också att ta hjälp av personal på sluta-röka-linjen. De flesta valde antingen att gå kurs eller bli coachade via motiverande samt. Endast var femte valde enbart läkemedel.

Fler medelålders valde att gå kurs jämfört med yngre och äldre. Ingen skillnad fanns mellan könen gällande aktiviteter.

**Figur 1:** Fördelning av deltagarna på respektive aktiviteter vid anmälan

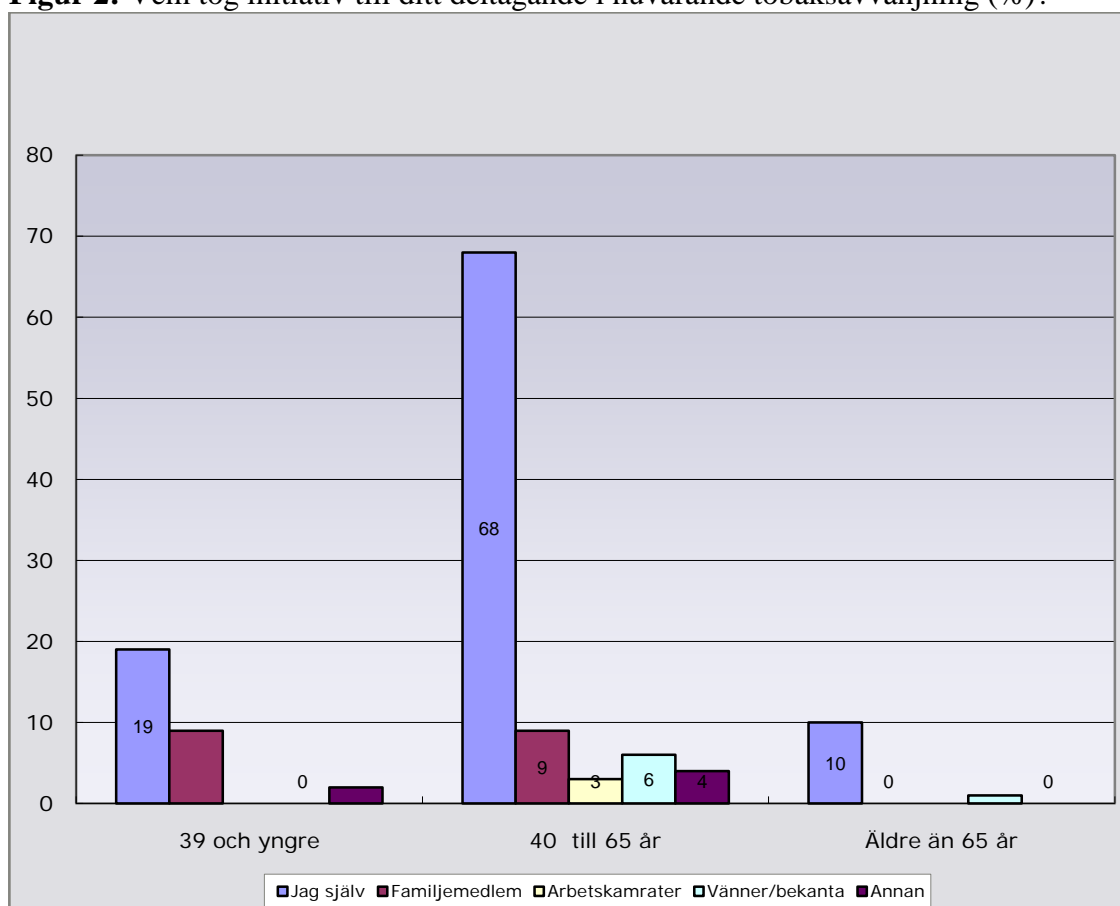


Alla oavsett aktivitet erbjöds receptfria nikotinläkemedel gratis och ca hälften valde att ta ut sådana. Jämför man äldre och yngre tycks yngre i högre grad använt nikotinläkemedel än äldre. Äldre föredrog i högre utsträckning nikotinsugtabletter än yngre. Kvinnor tycks vara mer benägna att använda tuggummi än männen.

### 3.2 Initiativ till deltagandet

Majoriteten av dem som deltog i aktiviteterna tog initiativ själva att sluta röka. Bland yngre än 39 år var det även familjemedlemmar som initierade deltagandet (se figur 2).

**Figur 2:** Vem tog initiativ till ditt deltagande i nuvarande tobaksavvänjning (%)?



Till övervägande del var det annonser i Nynäshamnsposten som uppmärksammade deltagarna på de olika sluta-röka-aktiviteterna. Bland yngre än 39 år uppgav högre andel att de fått information via bekanta eller via kommunens hemsida än i övriga åldersgrupper.

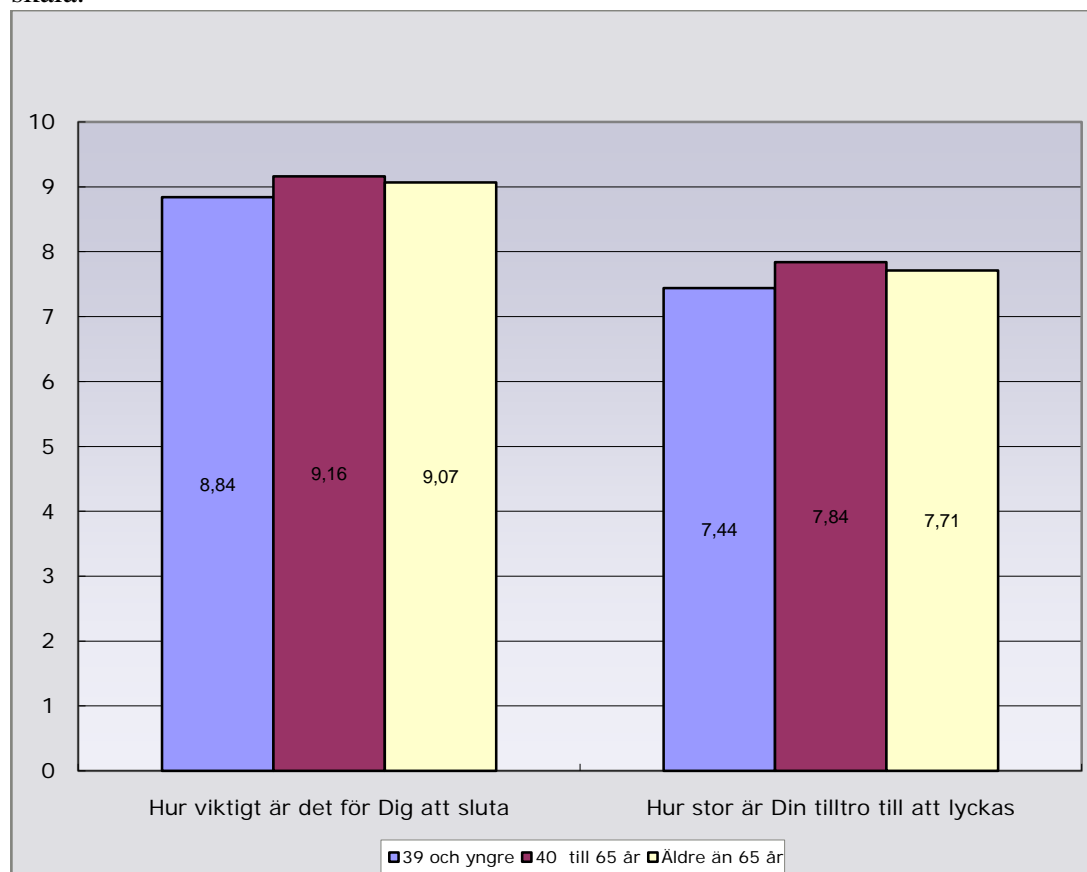
Utskick till anställda kontakter med vård/tandvård, institutioner, föreningar etc tycks inte ha gett upphov till särskilt många deltagare.

### 3.3 Egen motivation

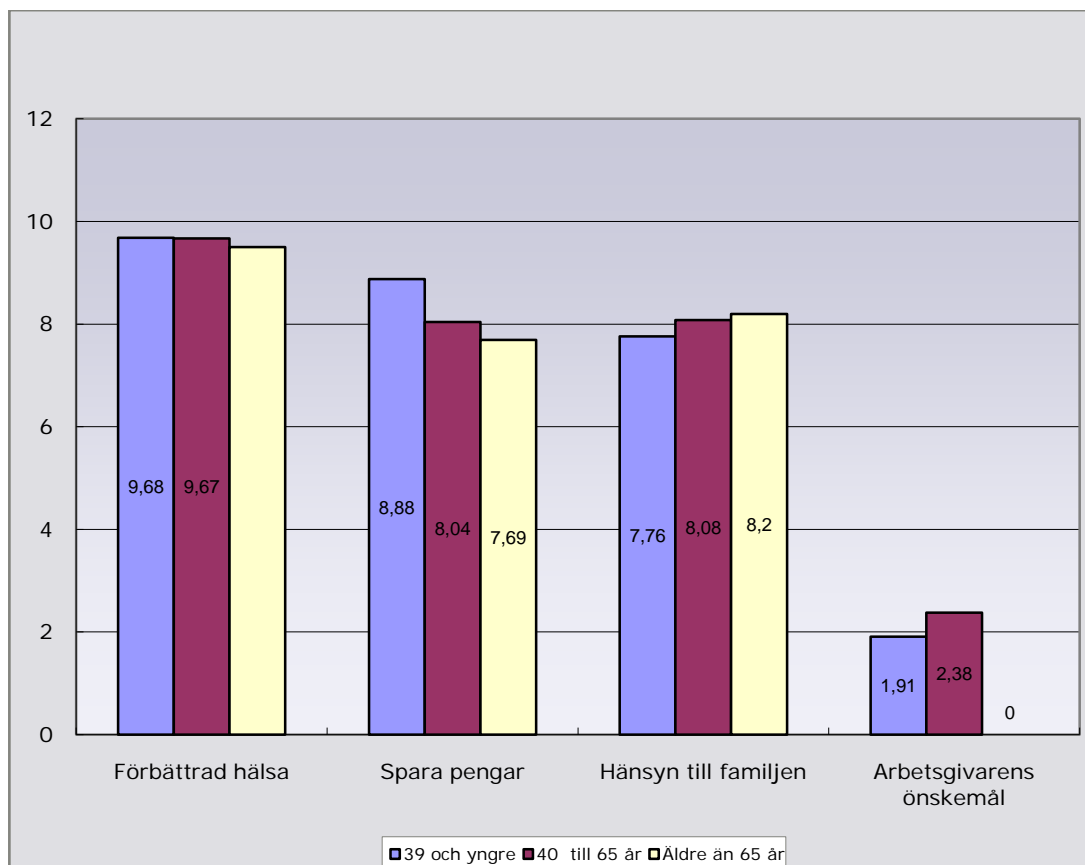
Motivationen att sluta röka var hög bland alla och flertalet hade ambitionen att sluta röka helt. Kvinnor var mer motiverade än männen att sluta röka.

Motivationen var allra högst bland deltagare i åldersgruppen 40 till 65 år och lägst i den yngsta gruppen (se figur 3). I gruppen yngre än 39 år fanns större andel personer där någon familjemedlem tagit initiativ till att sluta röka och det kan vara en förklaring till något sämre motivation. Tilltron till att klara uppgiften skiljde sig varken mellan kön eller mellan åldersgrupper.

**Figur 3:** Bedömning av den egna motivationen att sluta röka, enligt en tiogradig skala.



**Figur 4:** Bedömning av angelägna motiv för att sluta röka, enligt en tiogradig skala.



Det enskilt viktigaste motivet till att sluta röka var bättre hälsa (se figur 4). Spara pengar och hänsyn till familjen var också viktigt, men kom något lägre på skalan än hälsoförbättringar. För kvinnor kom dock även att spara pengar och hänsyn till familjen relativt högt.

### 3.4 Förändrade tobaksvanor

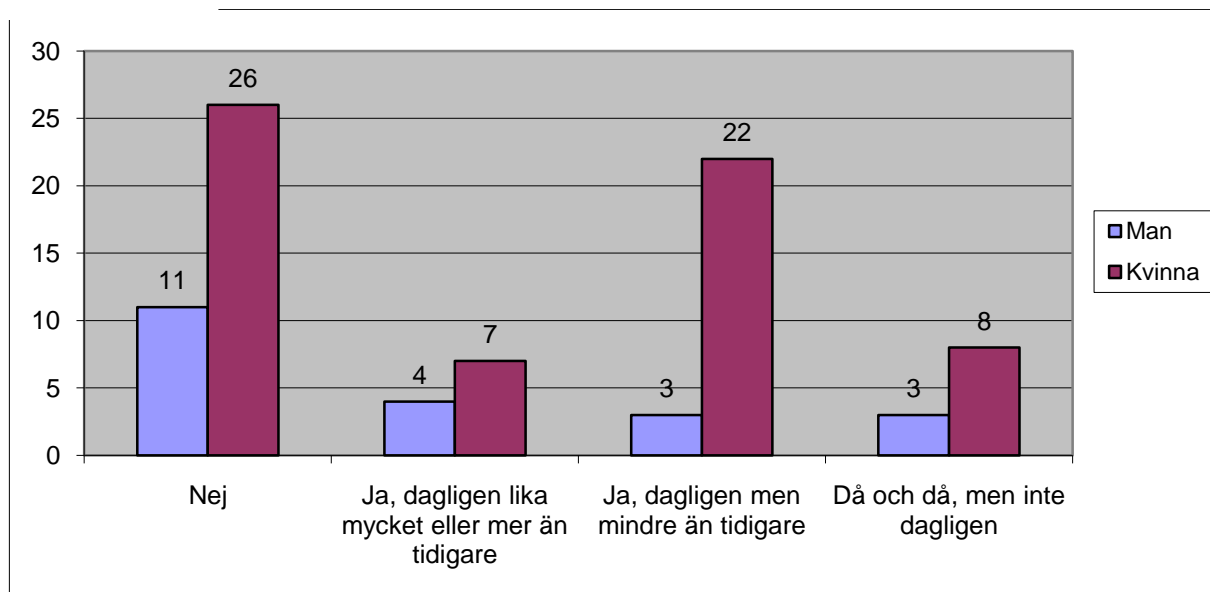
Då aktiviteterna startade rökte 97 procent av deltagarna. De flesta rökte mellan 10 och 20 cigaretter om dagen och hade rökt under många år. De flesta hade tidigare försökt sluta röka åtminstone någon gång och då varit tobaksfria under minst tre dagar.

De olika sluta-röka-aktiviteterna bidrog till att 27 procent var helt rökfria ett halvår efter rökstopp. Ca 26 procent rökte betydligt mindre än tidigare och 8 procent rökte lika mycket eller mer. Fler män än kvinnor hade slutat röka, trots att kvinnorna uppgav att de var mer motiverade då aktiviteten inleddes. Bortfallet är emellertid stort på denna fråga varför slutsatserna är osäkra.

En bortfallsanalys visar att av dem som inte besvarat enkäten var andelen som klarat rökstopp färre och uppgick endast till 20 procent. Sannolikt är det fler personer som inte klarat sitt rökstopp bland dem som inte svarat på enkäten.

**Figur 5: Rökvanor ca ett halvår efter avslutad aktivitet bland dem som besvarat frågan. Bortfallet var 37 %**

Antal personer



Analys av rökstopp uppdelat på aktiviteter visar att kurserna var mest framgångsrika och därefter coachning. Bland dem som gick kurs var 36 procent rökfria efter ett halvår och andelen bland dem som valt coachning var 30 procent. Således gick det betydligt sämre för dem som enbart använde nikotinläkemedel för att sluta röka.

### 3.5 Betydelsen av olika hjälpmedel

En majoritet av deltagarna ansåg att de haft nytta av kommunens engagemang och att det starkt bidragit till att de kom igång och lyckades sluta röka helt eller kraftigt drog ner på antalet cigaretter. Kvinnor var mer nöjda än män med kommunens engagemang.

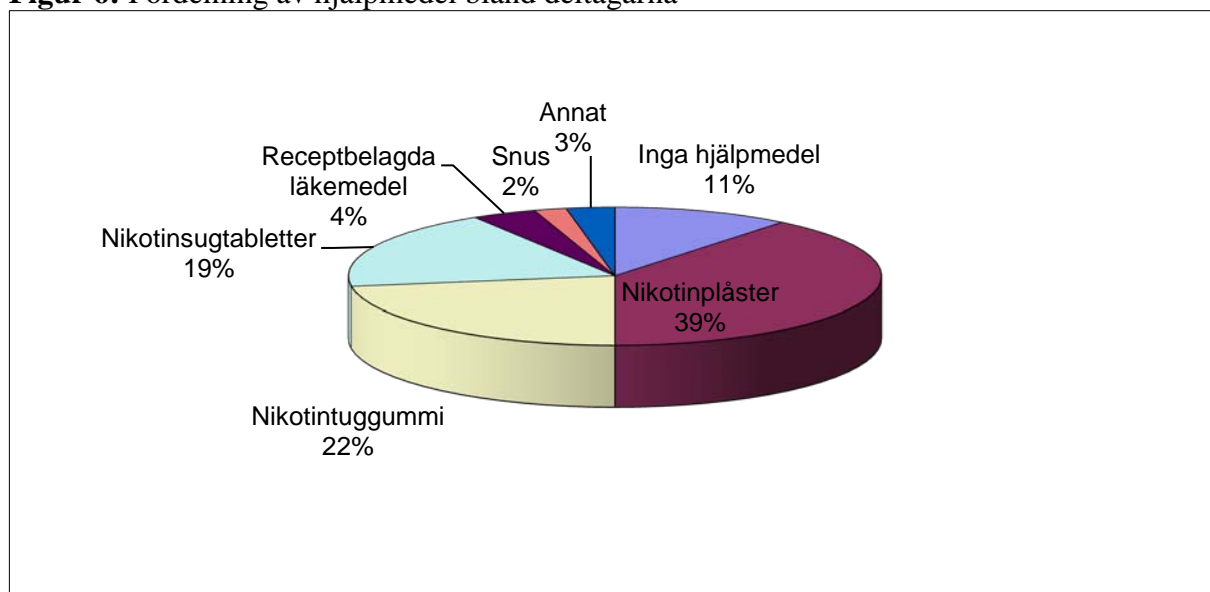
Både kurser och coachning gavs högt betyg. Kurser värderades högre av deltagare under 39 år än coachning. Gruppen 40 till 65 år värderade kurs och coachning rätt lika medan de äldre än 65 år var något mer nöjda med coachning än med kurserna. Kvinnorna gav bättre betyg åt kurserna än coachningen.

Endast tre personer uppgav att de sökt hjälp via sluta-röka-linjen. Samtliga gav den aktiviteten bra omdöme.

Hälften av deltagarna använde någon form av receptfria nikotinläkemedel och betydelsen av dessa värderades högt och särskilt gällde det gruppen äldre än 65 år. Dock blir resultatet bättre om nikotinläkemedel kombineras med kurs eller coaching.

På frågan om vilka hjälpmedel deltagarna använde för att klara ett rökstopp svarade närmare 40 procent nikotinplåster följt av tuggummi och sugtabletter. Få använde receptbelagda läkemedel eller snus. Äldre använde i högre utsträckning sugtabletter än andra åldersgrupper. Fler män än kvinnor använde receptbelagda läkemedel.

**Figur 6:** Fördelning av hjälpmedel bland deltagarna



Frågan ställdes om något annat än det som erbjöds under kampanjen hade kunnat förbättra resultatet. En knapp tredjedel ansåg att mer motion hade varit bra och en fjärdedel efterlyste en stödjande omgivning. Att ha längre kurser eller fler träffar för coaching trodde 22 respektive 16 procent av deltagarna hade kunnat förbättra resultatet.

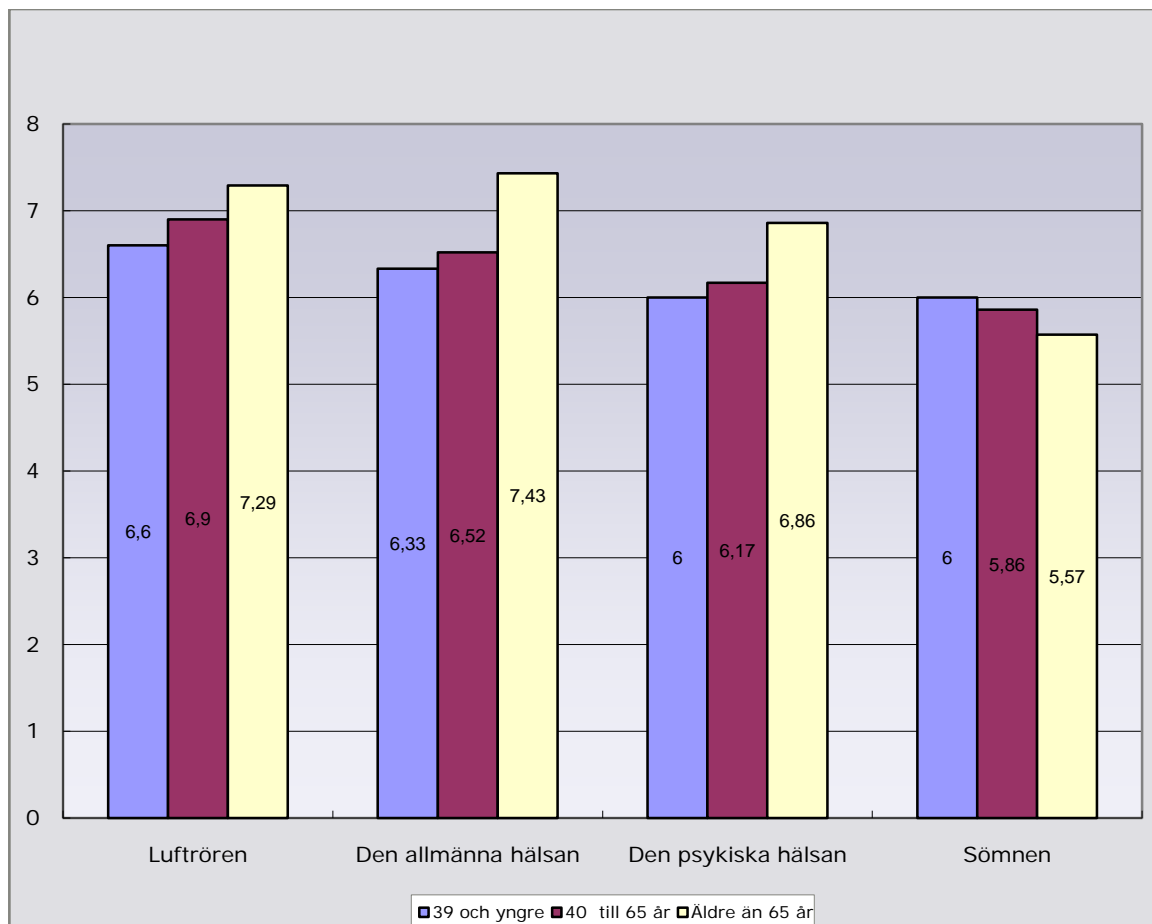
Många deltagare ansåg att de fortsatt behövde receptfria nikotinläkemedel för att fortsatt hålla sig rökfria. Fler än då aktiviteterna startade ansåg att de behövde receptbelagda läkemedel för att klara ett fortsatt rökstopp.

### 3.6 Upplevda hälsoförbättringar efter rökstopp

Hälsoförbättringar efter rökstoppet upplevdes av många. I första hand gällde det luftrörsbesvär. Deltagare äldre än 65 år upplevde hälsoförbättringar i högre utsträckning än personer i gruppen 39 år och yngre. Det kan bero på att de som

rökt under en stor del av livet också etablerat fler hälsoproblem till följs av rökningen och därmed upplever fler förbättringar.

**Figur 6:** Bedömning av hälsoförbättringar ett halvår efter rökstopp enligt en tiogradig skala.



### 3.7 Många fler anmälda än tidigare

Satsningen på rökstopp i kommunen under våren 2010 var mycket intensiv och mer än tio gånger fler personer än under ett normalår deltog i rök-slutar-aktiviteter. Många som tidigare tänkt sluta röka anmälde sig och en del kanske på grund av kampanjen tidigarelade sitt rökstopp.

## 4. Diskussion

Omkring 170 personer deltog i kommunens och läkemedelsföretaget Norvartis kampanj för att minska andelen rökare i kommunen. Det är tio gånger fler deltagare än under ett normalår.

Ett halvår efter avslutad aktivitet var 27 procent fortsatt rökfria och över 36 procent av dem som gått kurs. Det är en normal siffra för liknande aktiviteter, men i kommunens tidigare kurser har hälften varit rökfria efter ett år. Den lägre siffran kan ha många orsaker. Dels kan en del ha anmält sig fast de egentligen inte riktigt bestämt sig att sluta röka och därmed var mindre motiverade. Dels försökte en del enbart med nikotinläkemedel, vilket av utvärderingen att döma gav lägre lyckandefrekvens än kurser och coaching.

En stor andel av dem som inte slutat röka helt hade minskat sin rökning, vilket från folkhälsosynpunkt också är värdefullt. Räknas dessa in i statistiken har majoriteten antingen slutat röka eller kraftigt dragit ner på antalet cigaretter. Flera av dem angav att de även i fortsättningen behöver receptfria nikotinläkemedel för att fortsatt klara att vara rökfria.

Ett negativt resultat är att färre anmält sig under 2011 till kommunens ordinarie rök-slutar-kurser än normalt, trots att även dessa är gratis. Under våren har man inte lyckats fylla någon kurs. Anledningen till detta har diskuterats och det finns tankar om att det kan vara en förväntan om en ny kampanj med gratis nikotinläkemedel och att man väntar på en sådan.

### 4.1 Samverkan med företag

Hittills kan vi konstatera att sluta-röka-kampanjen varit en stor framgång med tiofaldigt fler deltagare än ett normalt år. Samverkan med läkemedelsföretaget Novartis har varit positivt för kommunen när det gäller såväl marknadsföring som ekonomiska bidrag till kursledare och nikotinläkemedel.

Kursledarna menade att erbjudandet om gratis nikotinläkemedel var en viktig drivkraft för många att delta och höjde också närvaron vid de olika kurstillfällena.

Satsningen i sig har fått mer medialt utrymme än om kommunen ensam genomfört den, vilket också lett till att kunskaperna ökat bland kommunens invånare både om riskerna och om möjligheterna att sluta röka. Tävlingarna under kampanjens första halvår gav många motivation och engagemang att fortsätta fram till ett slutligt rökstopp.

## **4.2 Fortsatt kraftfull satsning på rökstopp**

Fortsatt kraftfulla insatser för att minska andelen rökare behövs för att kommunens ohälsotal ska bli lika som länets och för att nå målet om en minskning av andelen rökare. Nynäshamns kommun fortsätter i samverkan med ABF att erbjuda kostnadsfria rök-slutar-kurser.

Ytterligare åtgärder behövs för att nå fler vuxna rökare exempelvis via olika arbetsplatser. Kommunen som arbetsplats liksom övriga näringslivet i kommunen har all anledning att tillsammans planera för rökfria arbetsplatser och annan hjälp att motivera personalen till rökstopp eller minskat rökande.

Ett förslag till tobaksplan för att skapa underlag för än mer strukturerat arbetssätt i denna fråga kommer att tas fram i samverkan med en arbetsgrupp för barn och ungdomar (Jokern).

Under året påbörjas ett arbete med föräldrastöd i skolorna där ungdomarnas tobaksvanor är ett av de områden som lyfts fram. Anledningen är att föräldrar i Nynäshamn är mer liberala till barn och ungdomars bruk av tobak och alkohol än i övriga länet. Fokus kommer att vara långsiktigt med arbete för att ändra attityder till alkohol och tobak. Kommunens fältassistenter fortsätter att arbeta för att få ungdomar att säga nej till alkohol, tobak och andra droger bland annat genom sin lägerverksamhet. Som ett komplement till detta finns också länsstyrelsens undersökning för att ta reda på vilka attityder till tobak och vilka tobaksvanor ungdomar på gymnasiet har. Undersökningen kommer att göras våren 2011 i samtliga av länets gymnasieskolor.

För att läsa av hur väl satsningarna lyckats långsiktigt krävs uppföljningar under längre tidsperioder, vilket sker via enkäter till ett urval av befolkningen och till ungdomar i skolan. Mer långsiktiga analyser än den som nu presenteras bör göras i framtiden där också de kommunalekonomiska aspekterna bör belysas tydligare.