



RYGEAFVÆNNING --- I NORDEN



Nordens
välfärdscenter

Rygeafvænning i Norden

Udgivet af Nordens välfärdscenter, februar 2018

Forfatter: Nadja Frederiksen

Fotograf: Mostphotos

Ansvarlig udgiver: Ewa Persson Göransson

Grafisk design: Idermark och Lagerwall Reklam AB

Nordens välfärdscenter Sverige
Box 1073
101 39 Stockholm
Tel: +46 8 545 536 00
info@nordicwelfare.org

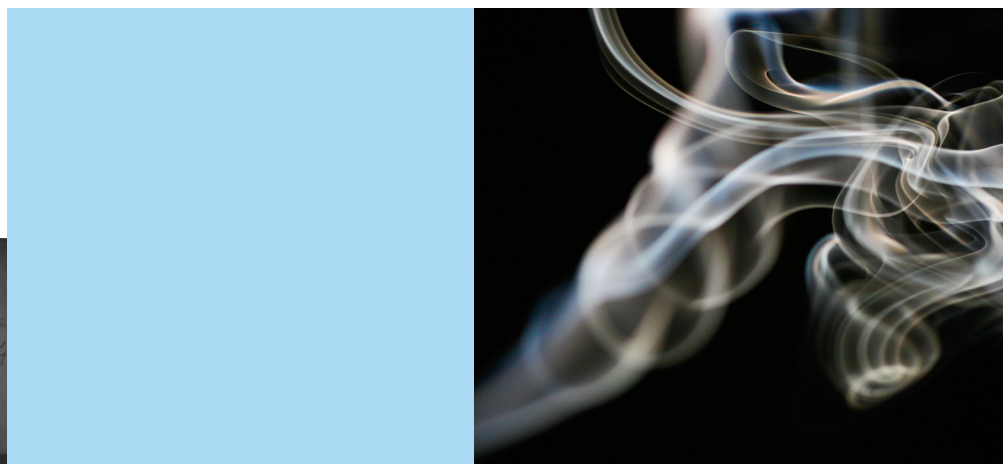
Nordens välfärdscenter Finland
Mannerheimvägen 168 b
00271 Helsingfors
Tel: +358 20 7410 880
helsingfors@nordicwelfare.org

Publikationen kan hentes ned på
nordicwelfare.org



Indhold:

Forord.....	6
Indledning	8
Rygning i den nordiske region	10
Unge og rygning	12
Snus og e-cigaretter.....	12
Arbejdet med tobakskontrol i den nordiske region	14
WHO's rammekonvention om tobakskontrol	14
Tobakskontrolskalaen i Europa	15
Tobaksproduktdirektivet 2014/40/EU	16
Tobacco Endgame	16
Effektive metoder og hjælpemidler til rygestop	18
Digitale rygeafvænningstilbud i den nordiske region	22
Arbejdet med rygeafvænning i den nordiske region	24
Danmark	25
Forstærket indsats over for storrygere	27
Røgfri skoletid på ungdomsuddannelser	28





Finland.....	31
<i>Savuton Kunta - Røgfri Kommune.....</i>	<i>33</i>
Norge	35
Sverige.....	37
<i>Tobaksafvænning på andre sprog end svensk ved</i>	
<i>Sluta-Röka-Linjen.....</i>	<i>39</i>
<i>SOTIS: Samtal Om Tobak I Skolan.....</i>	<i>40</i>
Island.....	43
Grønland	44
Færøerne.....	45
Åland.....	46
<i>Tobakskampen.....</i>	<i>46</i>
Anvendt litteratur og data	48



Forord

Globalt og i landene i den nordiske region er der igennem årene kommet mere og mere fokus på tobak og rygning. Både politisk, økonomisk og som folkesundhedsproblem.

Nordisk Ministerråd udgav i 2014 rapporten Det framtida nordiska hälsosamarbetet, som handler om, hvordan man kan styrke det nordiske samarbejde inden for forebyggelse og sundhed. Tobak er specifikt nævnt i rapporten som et emne, hvor man kan løfte det nordiske samarbejde.

Nordisk Ministerråd har derfor ydet støtte til Det nordiske tobaksprojekt – støtte til national udvikling (tobaksprojektet) for perioden 2017-2018 med det formål at støtte det nordiske arbejde med tobaksforebyggelse, som sker på departements- og myndighedsniveau. Tobaksprojektet er forankret i Nordens välfärdscenter, der er en institution under Nordisk Ministerråd.

Som en del af tobaksprojektet indgår denne publikation, som primært har fokus på rygeafvænning og rygestop.

Formålet med publikationen er at give et overblik over, hvordan det går med udviklingen af rygning i den nordiske region, samt at vise, hvordan landenes arbejde med ryge- og tobaksafvænning er bygget op, med afsæt i både internationale aftaler og direktiver samt nationale forhold. Derudover vil der være eksempler på nationale initiativer inden for ryge- og tobaksafvænning, som er afprøvet eller i gang i landene i den nordiske region.

Det koster penge at få folk til at stoppe med at ryge, men det har også store omkostninger ikke at gøre noget. Derfor er investeringer i tilbud om rygeafvænning vigtige i kampen mod tobak, uanset på hvilket niveau de foregår.



Publikationen henvender sig til personer, som arbejder på departements- eller myndighedsniveau, i NGO'er eller patientforeninger samt andre med interesse for det tobaksforebyggende arbejde i den nordiske region.

Nordens välfärdscenter håber, at denne publikation kan være med til at give et indblik i det generelle arbejde med rygeafvænning i den nordiske region. Samtidig er det en forhåbning, at landene i den nordiske region kan lade sig inspirere og lære af hinanden i forhold til arbejdet med konkrete tilbud og initiativer inden for rygeafvænning.

Nordens välfärdscenter vil gerne takke det nordiske tobaksnetværk samt alle andre fagpersoner, der har bidraget med viden og faglige input til denne publikation.

God læsning!



Ewa Persson Göransson
Direktør
Nordens välfärdscenter

Nadja Frederiksen
Projektleder
Nordens välfärdscenter

Definitioner:

Den nordiske region - Island, Norge, Sverige, Finland, Danmark samt Grønland, Færøerne og Åland

De nordiske lande - Island, Norge, Sverige, Finland og Danmark.

Indledning

Rygning er en af de største individuelle trusler mod folkesundheden, når man måler på sygelighed og dødelighed. Rygning er blandt andet den største enkeltårsag til flere kræftformer, eksempelvis lungekræft, men også andre sygdomme som KOL (rygerlunger), diabetes og hjertekarsygdomme. Der er derfor et stort potentiale i at forebygge og fremme sundheden inden for rygning til gavn for den enkelte borger og samfundet.

Det anslås, at cirka 50.000 mennesker dør af tobaksrelaterede sygdomme hvert år i den nordiske region, hvilket svarer til, at hele den færøske befolkning ville dø hvert år grundet tobak.

En ryger lever i gennemsnit 7-10 år kortere end en ikke-ryger, og oplever ofte at have et forringet helbred, som kan være årsag til tab af gode leveår.

Ud over at rygning har store konsekvenser for den enkelte ryger, med forhøjet risiko for forringet helbred, sygdom og tidlig død, så har rygning også store omkostninger for samfundet. På grund af det forringede helbred og sygdom har rygere ofte flere sygedage end ikke-rygere, og de trækker generelt mere på sundhedsvæsenets ressourcer. Sundhedsvæsenet oplever derfor et øget pres i forhold til sundhedssydelser, og samfundet oplever et produktionstab grundet sygefravær og førtidspension. Endvidere er passiv rygning også en konsekvens af rygning til gene for andre.

I den nordiske region er der generelt meget fokus på det tobaksforebyggende arbejde, både strukturelt med oplysningskampagner med videre, for at forebygge, at flere begynder at ryge. Det forebyggende arbejde er særdeles vigtigt, men det kan ikke stå alene i kampen mod tobak. Det sundhedsfremmende perspektiv i forhold til at hjælpe rygere til et rygestop er også vigtigt.

Nikotin er et giftstof, som findes naturligt i tobak. Det er stærkt afhængighedsskabende, og påvirker hjernens belønningssystem. Over tid udvikler rygere tolerance, så behovet for nikotin stiger, mens påvirkningen af hjernens belønningssystem aftager. At kvitte tobakken er hårdt og vedholdende arbejde for den enkelte med stor risiko for tilbagefald. Derfor kræver kampen mod tobak også investeringer i effektive og vedvarende tilbud om støtte for at hjælpe rygere (som har brug for det) ud af deres tobaksafhængighed.

I det generelle arbejde med tobak er der ofte sammenhæng mellem det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde, og derfor kan det også ofte være svært at adskille disse ting fra hinanden, når det drejer sig om konkrete initiativer og indsatser.

Denne publikation fokuserer primært på den sundhedsfremmende del vedrørende rygeafvænning i forhold til almindelige tobaksvarer såsom cigaretter.

Tallene fremlagt i publikationen tager udgangspunkt i de generelle tal for rygning, defineret af de enkelte lande i den nordiske region. Der er således ikke taget højde for forskelle inden for eksempelvis andre aldersgruppeinddelinger eller indkomst- og/eller uddannelsesniveau i de fremlagte tal, vel vidende at disse faktorer kan være årsag til stor variation i forekomsterne.

De fremlagte tal, med undtagelse af dem fra undersøgelsen Health Behaviour in School-aged Children - a WHO Collaborative Cross-National Survey, kan ikke bruges til at foretage direkte sammenligninger de nordiske lande imellem på grund af forskellige opgørelser, men tallene kan give et overblik over, hvordan det ser ud med rygningen, hvert land for sig i den nordiske region.

Der er ikke taget højde for hvor mange økonomiske ressourcer de enkelte lande samlet set bruger på rygeafvænning, da rygeafvænning foregår på flere niveauer og i forskelligt regi. Det antages dog at niveauet af økonomiske ressourcer har betydning for udbuddet af rygeafvænningsaktiviteter.

De viste eksempler på projekter og initiativer fra landene i den nordiske region er enten støttet med nationale midler og/eller er udbredt på nationalt niveau. De viste eksempler er ikke udtømmende for, hvad der findes af indsatser til tobaksafvænning i den nordiske region.

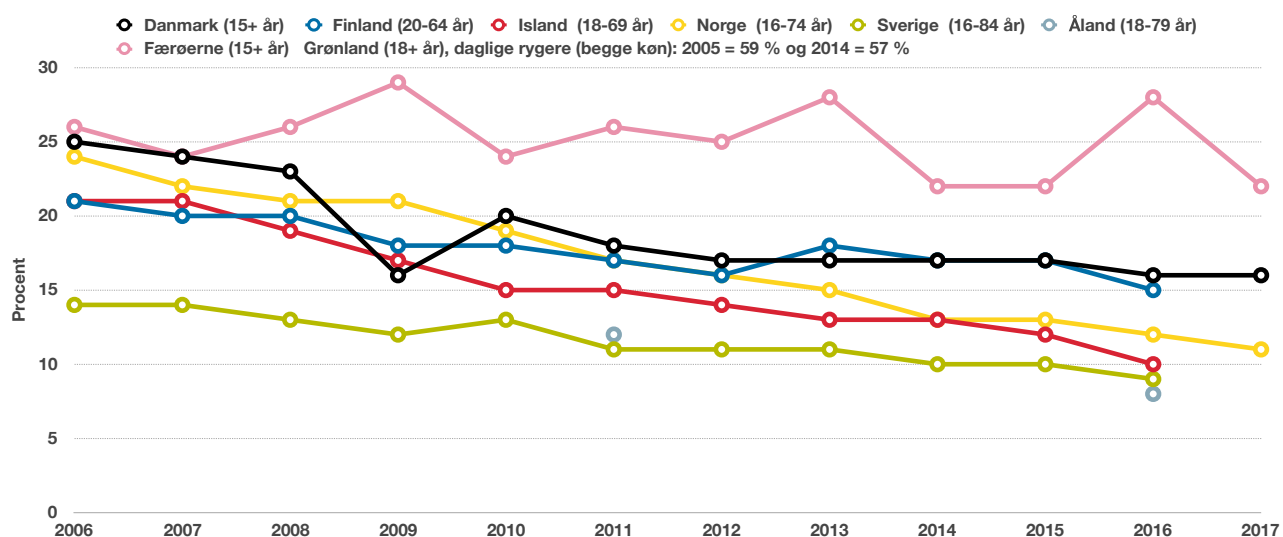


RYGNING

I DEN NORDISKE REGION

Andelen af daglige rygere i de nordiske lande er igennem de seneste 50 år faldet markant. For 50 år siden var det ikke unormalt, at majoriteten af befolkningen røg, men gradvist i løbet af årene er der blevet færre rygere. Tendensen er stadig nedadgående, men i flere af de nordiske lande foregår udviklingen ikke i samme tempo, som den tidligere har gjort.

Andelen af daglige rygere 2006-2017 i den nordiske region (total):





Ud over daglige rygere findes der også en gruppe af lejlighedsvis rygere - det vil sige dem, som ryger af og til, men ikke dagligt. Lejlighedsvis rygere er også i risikogruppen for at udvikle rygerelaterede sygdomme, og deres

risiko for at blive daglige rygere er forøget. Der findes lejlighedsvis rygere i alle landene i den nordiske region, men særligt i Norge og på Åland er andelen høj.

Andelen af daglige og lejlighedsvis rygere i den nordiske region (seneste opgørelser):

År	Land	Daglig rygning			Daglig og lejlighedsvis rygning
		Mænd	Kvinder	Total	Total
2017	Færøerne (15+ år)	22 %	22 %	22 %	27 %
2017	Danmark (15+ år)	16 %	16 %	16 %	22 %
2017	Norge (16-74 år)	12 %	10 %	11 %	19 %
2016	Sverige (16-84 år)	8 %	10 %	9 %	14 %
2016	Åland (18-79 år)	9 %	6 %	8 %	17 %
2016	Island (18-69 år)	9 %	11 %	10 %	15 %
2016	Finland (20-64 år)	16 %	15 %	15 %	23 % ¹
2014	Grønland (18+ år)	56 %	57 %	57 %	60 %

1. NB: Prævalensen for daglig og lejlighedsvis rygning (total) i Finland er fra 2014.

Unge og rygning

Det er ofte i teenageårene, at de unge begynder at eksperimentere med tobak og rygning. For nogle bliver det til afhængighed og et liv som ryger.

Health Behaviour in School-aged Children - a WHO Collaborative Cross-National Survey, (HBSC- undersøgelsen), er en international skolebørnsundersøgelse, som undersøger de 11-15-åriges sundhedsadfærd og selvrapporterede helbred. HBSC-undersøgelsen omfatter 42 lande i verden, og fra den nordiske region deltager Danmark, Norge, Sverige, Island, Finland og Grønland.

Med udgangspunkt i de 13- og 15-årige i de nordiske lande er der generelt en nedadgå-

ende tendens i andelen af daglige rygere over årene og frem til undersøgelsen i 2013/2014.

Som tabellen nedenfor viser, er der væsentlig flere daglige rygere blandt de 15-årige end blandt de 13-årige, hvorfor det må være i den periode, at mange unge begynder at eksperimentere med rygning. De højeste andele findes blandt de 13- og 15-årige i Grønland, som ligger mange procentpoint over de øvrige nordiske lande, hvilket også er en tendens for de generelle tal for daglige rygere i befolkningen

Snus og e-cigaretter

Ud over almindelige tobaksvarer er brugen af røgfri tobak (snus, næsetobak og tyggetobak) samt e-cigaretter (elektroniske cigaretter) også at finde i landene i den nordiske region.

Andelen af daglige rygere blandt 13- og 15-årige i den nordiske region (2013/2014):

DAGLIG RYGNING 13-ÅRIGE				DAGLIG RYGNING 15-ÅRIGE		
Land	Drenge	Piger	Total	Drenge	Piger	Total
Danmark	2 %	1 %	2 %	5 %	4 %	5 %
Norge	2 %	-	1 %	2 %	1 %	1 %
Sverige	1 %	-	1 %	4 %	5 %	4 %
Island	1 %	-	1 %	2 %	2 %	2 %
Finland	3 %	2 %	2 %	10 %	7 %	8 %
Grønland	10 %	18 %	14 %	43 %	46 %	44 %

Af røgfri tobak er snus (til mundbrug) det mest anvendte produkt i den nordiske region. Snus er ulovligt at sælge inden for Den Euro-

pæiske Union (EU) med undtagelse af Sverige, men kan købes i Norge, Grønland og Færøerne inden for den nordiske region.

Selvom snus er ulovligt at sælge i Danmark, Island og Finland, så er der stadig et forbrug af snus i landene. Næse- og tyggetobak er ikke omfattet af EU's regulativer, og kan derfor sælges lovligt. I Island sælges næsetobak (neftóbak), som folk dog mest anvender til mundbrug, og i Danmark kan man købe tyggetobak.

I Norge og Sverige er snus for mange mænd et foretrukket tobaksvalg. I Norge er andelen af mænd, der anvender snus dagligt, 5 procentpoint højere end andelen, der ryger dagligt. I Sverige er forskellen 10 procentpoint mellem andelen af mænd der ryger dagligt og mænd der anvender snus dagligt.

E-cigaretter er et nyere produkt på markedet i den nordiske region, og ikke alle landene indsamler systematiske data om brugen af dem. Af de tilgængelige data ligger Island højest, hvor den totale andel, som anvender e-cigaretter dagligt, er 4 procent.

E-cigaretter fås med og uden nikotin og i diverse designs og smagsvarianter. De appellerer i høj grad til de unge, hvormed de kan medvirke til en start som ryger. Der er stor usikkerhed om brugen af e-cigaretter på grund af manglende langtidsstudier, men der kan være mulige helbredsmæssige konsekvenser forbundet med brugen af dem, afhængigt af indholdet af skadelige stoffer og nikotin. Nogle bruger e-cigaretter som et middel til rygestop, men det anbefales ikke af blandt andet sundhedsmyndighederne i Danmark og Finland.

I EU er der også særlige reguleringer for salg af e-cigaretter og e-væsker, blandt andet i forhold til indholdet af nikotin, og hvordan produkterne skal registreres hos de nationale myndigheder.

Andelen der anvender snus og e-cigaretter dagligt i den nordiske region (seneste opgørelser):

År	Land	SNUS			E-CIGARETTER
		Mænd	Kvinder	Total	Total
2017	Island (18-69 år)	-	-	3,4 % ²	4 %
2017	Danmark (15+ år)	0,4 %	<0,1 %	0,4 %	1,9 %
2017	Norge (16-74 år)	17 %	6 %	12 %	1 %
2016	Sverige (16-84 år)	18 %	4 %	11 %	n/a
2016	Åland (18-79 år)	13 %	1 %	7 %	0,3 %
2014	Finland (15-64 år)	2,4 %	0,2 %	1,1 %	0,4 %
2014	Grønland (18+ år)	6,1 %	1,3 %	3,2 %	n/a

2. NB: Prævalensen for brug af snus i Island er fra 2015.

Arbejdet med tobakskontrol i den nordiske region

Arbejdet med tobakskontrol i den nordiske region er tilpasset det enkelte lands opbygning, struktur og tildelte økonomiske ressourcer på området. Arbejdet foregår ofte på flere niveauer og i samarbejde med flere instanser. Det sker blandt andet gennem strukturelle tiltag, nationale, regionale og lokale indsatser, information og kampagner, i diverse foreninger, gennem netværk, i partnerskaber med videre.

I arbejdet med at udfase brugen af tobak og nedbringe andelen af rygere er der generelt i den nordiske region stor fokus på forebyggelse af rygning, særligt målrettet børn og unge. Det er ressourcekrævende med effektiv forebyggelse, men det er særdeles vigtigt at prioritere for at undgå, at flere børn og unge begynder at ryge. Derudover er det også vigtigt at prioritere gode og effektive behandlingstilbud til rygere for at hjælpe dem ud af deres tobaksafhængighed, til gavn for både dem selv og samfundet. Der er også et stort forebyggelsespotentiale i at hjælpe rygere med at blive røgfri, da synligheden af rygning bliver mindre i takt med, at det lykkes rygere at holde op med at ryge.

WHO's rammekonvention om tobakskontrol

De nordiske landes arbejde med tobak tager udgangspunkt i Verdenssundhedsorganisationen WHO's rammekonvention om tobakskontrol Framework Convention on Tobacco Control (WHO's FCTC) fra 2003. WHO's FCTC er verdens første internationale folkesundhedstraktat, hvis formål er at beskytte nuværende og kommende generationer mod tobak.

De fem nordiske lande er blandt de 181 lande (inklusiv EU), som indtil nu har ratificeret WHO's FCTC og forpligter sig til at arbejde med de mest effektive og evidensbaserede instrumenter for at begrænse brugen af tobak. Det gælder blandt andet:

- Højne afgifter/priser på tobak
- Sikre røgfrie miljøer på arbejdspladser og offentlige steder
- Omfattende informationsindsatser og undervisning
- Advarsler på tobaks- og cigaretpakninger
- **Tilbud om behandling for afhængighed af tobak**

Tobakskontrolskalaen i Europa

Siden 2005 har man systematisk kunnet følge implementeringen af arbejdet med tobakskontrol i Europa ud fra The Tobacco Control Scale in Europe. Skalaen bygger på seks politikker beskrevet af Verdensbanken i overensstemmelse med WHO's FCTC, som bør prioriteres i forhold til et omfattende tobakskontrolprogram. Med udgangspunkt i de seks politikker tildeles landene point afhængigt af, hvor langt de er nået med implementeringen af de enkelte

politikker. Den samlede pointsum er 100, og de er fordelt på hver af de seks politikker. Der gives point i forhold til, hvor mange af kriterierne inden for hver politik, som det enkelte land har implementeret. Pointene summeres til en total, der derefter gør det muligt at sammenligne landene og rangordne dem efter højeste samlede score. Ud af 35 europæiske lande ligger de nordiske lande, med undtagelse af Danmark, i top 10.

Tobakskontrolskalaen, 2016 – rangering af de nordiske lande:

Rangordning 2016 (rang- ordning 2013)	Land	Pris (30)	Røgfri arbejds- pladser og andre offentlige steder (22)	Udgifter til informations- kampagner (15)	Reklame- forbud (13)	Sundheds advarsler (10)	Behandling (10)	Total (100)
3 (3)	Island	20	17	13	13	4	2	69
5 (4)	Norge	20	17	3	13	4	6	63
6 (9)	Finland	16	18	3	13	5	5	60
9 (11)	Sverige	14	15	1	11	5	7	53
23 (15)	Danmark	13	11	1	8	5	7	45

Som det fremgår af pointscoren, er der forskel på, hvordan de nordiske lande har grebet arbejdet med tobakskontrol an, i forhold til hvilke af de enkelte politikker, der indtil nu er blevet prioriteret. Eksempelvis får Island 13 point ud

af 15 mulige vedrørende udgifter til informationskampagner, hvor Sverige og Danmark får 1 point. I forhold til behandling (af rygning) får Sverige og Danmark 7 point ud af 10 mulige, og Island får 2 point.



Tobaksproduktdirektivet 2014/40/EU

Som medlemmer af EU og Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde (EØS)³ skal landene i den nordiske region, med undtagelse af Færøerne og Grønland, indarbejde de politiske prioriteter, som kommer fra EU på tobaksområdet, i deres lovgivning. Senest gælder Tobaksproduktdirektivet 2014/40/EU af 3. april 2014 TPD vedrørende fremstilling, præsentation og salg af tobak og tobaksrelaterede produkter. TPD er blevet til med udgangspunkt i anbefalingerne i WHO's FCTC. Dele af indholdet i direktivet skal implementeres direkte i de enkelte landes lovgivning, men der er også en række bestemmelser i TPD, som gør det muligt for landene at foretage yderligere restriktioner.

Eksempelvis har Norge som det første land i den nordiske region indført neutrale og standardiserede tobakspakker og snusdåser. Loven trådte i kraft 1. juli 2017 og har en overgangsperiode til 1. juli 2018, hvorefter alle tobakspakker og snusdåser, som sælges i Norge, skal være neutrale og standardiserede.

Tobacco Endgame

Tobacco Endgame er en international vision om en fremtid uden tobak. Flere lande har valgt at arbejde tobacco endgame, men det er endnu ikke noget, som er internationalt forpligtende at gøre. De fleste lande, der arbejder med tobacco endgame, har eksempelvis som mål/vision at reducere prævalensen af rygning til mindre end 5 procent for landets befolkning inden et bestemt år, eksempelvis 10-15 år ude i fremtiden.

3. Norge og Island er ikke medlemmer af EU, men er en del af EØS-samarbejdet. Det betyder at EU's bestemmelser om det indre marked også gælder her. Der er dog undtagelser i samarbejdet gældende EU's toldunion samt fiskeri og landbrug.

I den nordiske region har Finland, Sverige og Danmark initiativer i gang med fokus på at udfase rygning og brugen af tobak. Udgangspunktet for arbejdet er forskelligt, ligesom målsætningerne også er det. I Finland har man fokus på at udfase brugen af tobaks- og nikotinprodukter med undtagelse af medicinske produkter indeholdende nikotin. I Sverige og Danmark har man fokus på at udfase rygning.

Finland har som det første land i verden skrevet målsætningen om at blive et tobaks- og nikotinfrit⁴ land ind i deres tobakslovgivning. I 2010 var målsætningen at være tobaksfri i 2040, men med den seneste tobakslovgivning fra 2016 er der forhåbninger om, at det kan ske i 2030.

Netværket Savuton Suomi 2030 (Tobaksfrit Finland 2030), som består af både myndigheder og organisationer, arbejder mod det tobaksfri mål, blandt andet ved at styrke implementeringen af tobaksloven.

I Sverige er initiativet Tobacco Endgame – Rökfritt Sverige 2025 blevet oprettet med et ønske om, at der bliver taget en politisk beslutning om en langsigtet udfasningsstrategi for rygningen. På trods af høje forekomster af brug af snus i Sverige, er snus ikke en del af initiativet. Foreløbig støtter 174 organisationer, virksomheder og myndigheder op om initiativet.

I Danmark findes partnerskabet Røgfri Fremtid, som arbejder med visionen om et røgfrit Danmark i 2030, hvor ingen børn og unge ryger, og hvor mindre end 5 procent af den voksne befolkning ryger. Man kan som virksomhed, politiker, skole, privatperson med videre bidrage til partnerskabet ved at blive partner eller ved at vise sin opbakning til initiativet på eksempelvis de sociale medier. I Regeringens Kræftplan IV fra 2016 er der også fokus på at styrke forebyggelsen, så færre skal opleve at få en kræftsygdom. En af de nationale målsætninger er, at der i 2030 er en røgfri generation af børn og unge.

LAND	INITIATIV	WEBSIDER
FINLAND	Savuton Suomi 2030 (Tobaksfrit Finland 2030)	savutonsuomi.fi
SVERIGE	Tobacco Endgame – Rökfritt Sverige 2025	tobaksfakta.se/tobacco-endgame
DANMARK	Røgfri Fremtid	roegfrifremtid.dk

4. Tobaks- og nikotinfrit betyder, at <5 % af den finske befolkning anvender tobaks- eller nikotinprodukter.

Effektive metoder og hjælpemidler til rygestop

Der skal ofte flere forsøg til, før et rygestop lykkes, men det vigtigste redskab igennem et rygeafvænningsforløb er egen motivation til, at det vil lykkes.

For nogle er det muligt at stoppe med at ryge på egen hånd, men for de fleste er professionel hjælp i form af støtte og vejledning vigtigt for at komme igennem et rygestop, eventuelt suppleret med nikotinerstatningsprodukter. Der er forskellige metoder, man kan benytte i arbejdet med støtte og vejledning til rygestop. Metoderne afhænger af forskellige faktorer, som eksempelvis hvor metoden anvendes, og hvor motiverede rygerne er for rygestop. I de nordiske lande benyttes metoder som eksempelvis: ABC-metoden, Den motiverende samtale (MI), De 5 A'er og De 5 R'er.

Rapporten WHO report on the global tobacco epidemic, 2017: Monitoring tobacco use and prevention policies (MPOWER) har fokus på seks indikatorer, som er essentielle i kampen mod tobak. Én af indikatorerne er rygeafvænnning, og i den forbindelse anbefaler WHO som minimum tre rygeafvænningsinterventioner som en del af et omfattende tobakskontrolprogram:

1. **Rådgivning om rygeafvænnning i den primære sundhedssektor**
2. **National stoplinje – gratis telefonrådgivning om rygeafvænnning**
3. **Farmakologiske hjælpemidler – som minimum nikotinerstatningsprodukter.**

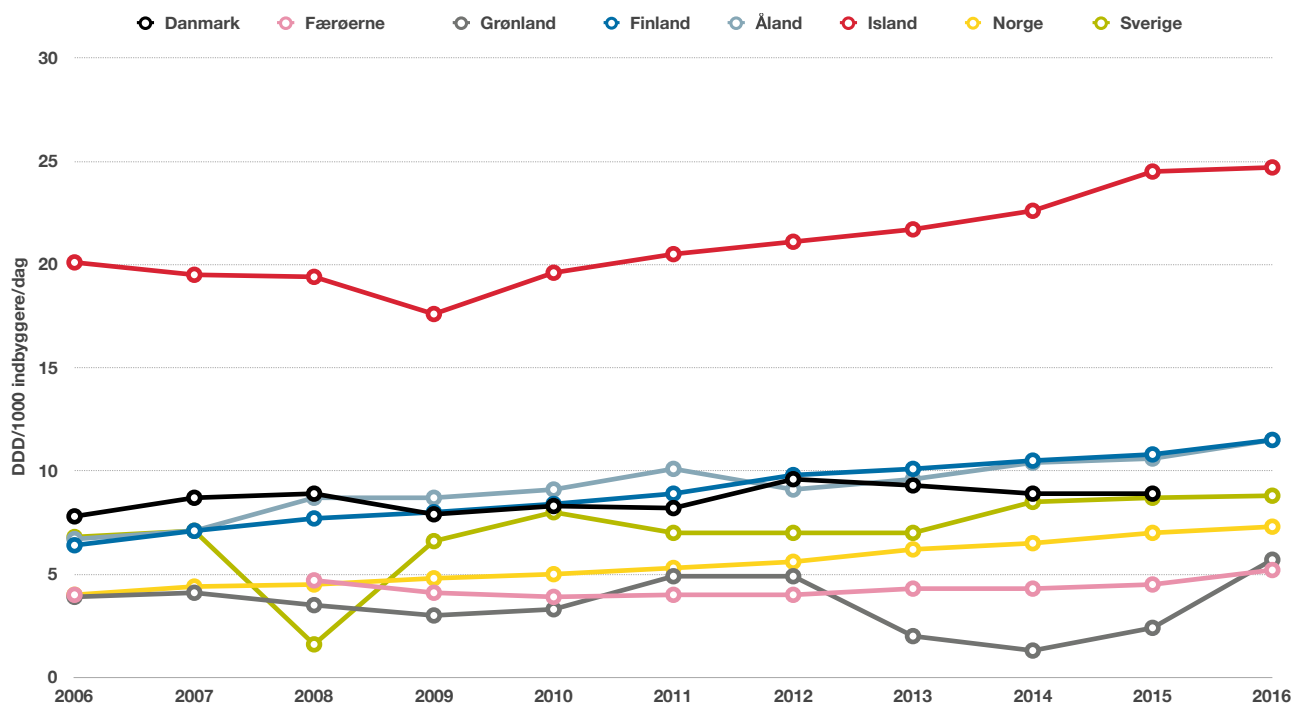
Disse tre minimumsanbefalinger lever de nordiske lande stort set op til. Forskellen ligger i, hvordan interventionerne er finansieret og støttet i forhold til, om udgifterne er dækket, eller om der eventuelt er egenbetaling for borgeren. I rapporten indgår alle lande, som har ratificeret WHO's FCTC, og det er muligt at få et indblik i, hvilke lande der lever fuldt op til best practice på de forskellige områder. For at leve fuldt op til best practice inden for rygeafvænnning skal man have en gratis national stoplinje, tilbud om gratis rådgivning i forbindelse med rygeafvænnning på tværs af sektorer samt yde tilskud til nikotinerstatningsprodukter. 26 lande i verden lever ifølge MPOWER fuldt op til anbefalingerne for best practice på rygeafvænningsområdet. I den nordiske region er Danmark det eneste land. Finland, Norge og Sverige er dog kun et niveau fra at opnå samme status.



Nikotinerstatningsprodukter er kontrollerede produkter indeholdende nikotin (eksempelvis tyggegummi, inhalator, næsespray med videre) til anvendelse som supplement ved rygeafvænning. Produkterne kan købes på apoteker og mange steder i detailhandelen og kiosker

uden recept. Der sælges nikotinerstatningsprodukter i alle landene i den nordiske region, men som nedenstående graf viser, så er der et særligt højt salg i Island. Salget er opgjort i definerede daglige doser (DDD)/1000 indbyggere/dag.

Salg af nikotinerstatningsprodukter (ATC-gruppe N07BA01), DDD/1000 indbyggere/dag 2006-2016:



Ønsker man at stoppe med at bruge e-cigaretter og røgfri tobak (snus) med nikotin, kan

man grundlæggende benytte sig af de samme metoder som ved rygeafvænning.





DIGITALE RYGEAFVÆNNINGSTILBUD I DEN NORDISKE REGION

Der arbejdes forskelligt med rygeafvænning i landene i den nordiske region, men landene har det tilfælles (med undtagelse af Åland), at de som minimum har ét nationalt digitalt tilbud om rygeafvænning. Et tilbud, der er finansieret af staten, og som henvender sig til alle borgere, der ønsker at stoppe med at ryge (eller at bruge snus). Det kan være rygeafvænning

via en sms-service, telefonrådgivning og/eller en app. Nogle af landene har flere digitale tilbud at vælge imellem. Fælles for tilbuddene er, at de er gratis for borgerne at anvende. Ud over offentlige tilbud kan der også være andre instanser, der bidrager med digitale løsninger til rygeafvænning, men som ikke er nævnt her.

	TELEFON- RÅDGIVNING	APP	SMS-FORLØB	WEBSIDER	SOCIALE MEDIER*
DANMARK (+45)	Stoplinien 80313131 Åbningstid: man-tors 10- 20 fre 10-16	E-kvit (voksne) XHALE (16-25 år)		stoplinien.dk xhale.dk	FB: Stoplinen
NORGE		Slutta		slutta.no	FB: Slutta - din røykeslutt
SVERIGE (+46)	Sluta- Röka-Linjen 020840000 Åbningstid: man-tors 9-20 fre kl. 9-16	Rökfri Fimpaa! (unge)		slutarokalinjen.se 1177.se umo.se	FB, IG og TW: Sluta Röka Linjen
FINLAND (+358)	Stumppi 0800148484 Åbningstid: man-tirs 10-18 tors 13-16			stumppi.fi fressis.fi	FB og TW: Stumppi.fi
ISLAND (+354)	Ráðgjöf í reykbindindi (Den nationa- le rygestop- linje) 800 6030 Åbningstid: man-fre 17-20			8006030.is reyklaus.is	FB: Reyklaus.is
ÅLAND				ahs.ax	
GRØNLAND (+299)			Røgfri Nu! Via sms. Tilmelding via peqqik.gl	peqqik.gl	FB: peqqik
FÆRØERNE (+298)			Røgfri via SMS - send „gevst“ til 1919	folkaheilsa.fo	FB: Fólkaheil- suráðið

* FB = Facebook, IG = Instagram og TW = Twitter



Arbejdet med rygeafvænning i den nordiske region

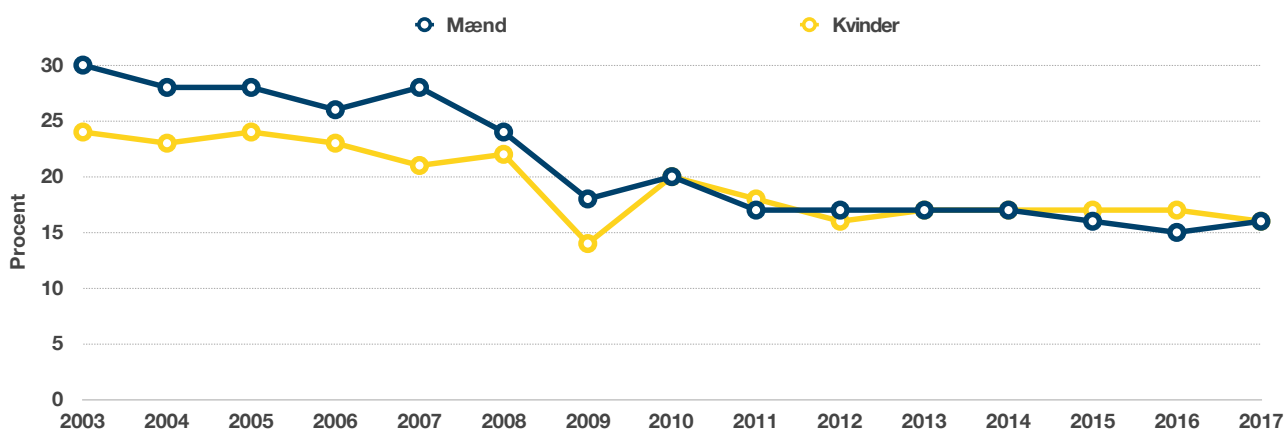
Ud over de digitale løsninger til rygeafvænning har landene i den nordiske region også andre tilbud om rygeafvænning. Hvad der er af tilbud, og hvordan de er organiseret afhænger af, hvordan landets arbejde med rygeafvænning er struktureret i forhold til hvilken instans, institution med videre, der har ansvaret for hvad, og hvilken økonomi der er til rådighed for at udføre arbejdet.

Hvordan forholdene er for arbejdet med rygeafvænning i de enkelte lande i den nordiske region vil blive præsenteret hvert land for sig.

Endvidere vil der blive suppleret med udvalgte eksempler på konkrete projekter vedrørende rygeafvænning fra nogle af landene i den nordiske region. Projekterne, som er eksemplificeret, er enten støttet med nationale midler og/eller er udbredt på nationalt niveau.

Alle links til projekter, evalueringer og andet som findes i publikationen, henviser til websider på det pågældende lands sprog. Eksemplerne er ikke udtømmende for, hvad der findes af indsatser til rygeafvænning i den nordiske region.

Andelen af dagligrygere i Danmark (15 år+):



I Danmark er arbejdet med tobaksafvænning fordelt mellem staten, regionerne og kommunerne.

Sundhedsstyrelsen har som den øverste sundhedsfaglige myndighed i Danmark ansvaret for de nationale anbefalinger inden for tobak. Sundhedsstyrelsen står også bag nationale kampagner, som forebygger rygning, samt Stoplinien. Som et redskab til kommunerne har Sundhedsstyrelsen udgivet 11 forebyggelsespakker, hvor én af dem omhandler tobak. En opdateret version af forebyggelsespakkerne bliver offentliggjort i april 2018. Forebyggelsespakken på tobaksområdet indeholder faglige anbefalinger, der kan bidrage til og understøtte kommunernes arbejde med at begrænse andelen af rygere.

Regionernes væsentligste opgave er at varetage det danske sundhedsvæsen, og sørge for

behandling af patienter i både almen praksis og på hospitalerne. I nogle tilfælde omfatter det også rygeafvænning. Der arbejdes ligeledes med at øge andelen af rygere, der henvises fra hospitalet til kommunale rygestoptilbud.

Kommunerne har ansvaret for den borgerrettede forebyggelse. Kommunerne har derfor et stort ansvar i forhold til at sikre lokale rygestoptilbud til deres borgere. Der findes rygestoptilbud i størstedelen af de danske kommuner. Se mere her: stoplinien.dk

Rygestopbasen er et gratis tilbud til kommuner, apoteker og andre, som udfører systematiske rygestopforløb, og som ønsker dokumentation af deres rygestopaktiviteter. Som tilmeldt enhed til Rygestopbasen har man adgang til egne data online, hvor man løbende kan udtrække indikatorrapporter med videre. Herudover udsender Rygestopbasen hvert år

en årsrapport med det forgangne års data.
Se mere her: rygestopbasen.dk

Ud over de offentlige instanser spiller også patientforeningerne en aktiv rolle i arbejdet med tobak. I særdeleshed Kræftens Bekæmpelse, som blandt andet tilbyder rådgivning i indførelse af "røgfri skoletid" og kurser i uddannelse som rygestoprådgiver, hvilket er et koncept, størstedelen af kommunerne benytter. Kræftens Bekæmpelse står desuden bag rygestopappen XHALE henvendt til unge og har medvirket til udviklingen af E-kvit, som nu drives i samarbejde mellem Kræftens Bekæmpelse, Apotekerforeningen, Københavns

Kommune og Sundhedsstyrelsen. Hjerteforeningen spiller også en aktiv rolle i tobaksforebyggelsen – særligt med projekt Røgfri arbejdstid. Se mere her: hjerteforeningen.dk/roegfriarbejdstid

Endvidere har der været et samarbejdsprojekt mellem AIDS-Fondet, Københavns Kommunes Center for Sundhed og Sekretariatet for Røgfrit København med fokus på rygeafvæning målrettet LGBT'er⁵ og mennesker, der lever med HIV, da man ofte ser højere forekomster af rygning blandt disse målgrupper end i resten af befolkningen.

5. LGBT: Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender.

FORSTÆRKET INDSATS OVER FOR STORRYGERE

Målgruppe: Storrygere⁶

Projektets varighed: 2014-2017 (1. januar 2018 overgår projekterne til drift)

Samarbejdspartnere: Kommunerne, almen praksis og hospitalerne

Om Projektet: Ni kommuneprojekter (som dækker over både enkelte kommuner og flere kommuner, der samarbejder) er med i den forstærkede indsats over for storrygere med fokus på at styrke det formaliserede samarbejde om rygestopindsatsen over for storrygere.

Hovedfokus for kommuneprojekterne er henvisningsstrukturen mellem det regionale sundhedsvæsen (almen praksis og hospitalerne) og de kommunale rygestoptilbud med henblik på opsporing af storrygere og elektronisk henvisning til kommunens rygestoptilbud. Endvidere er der fokus på virkningen af tilskud til rygestopmedicin⁷.

Storrygerne, der rekrutteres og deltager i projektet, deltager i de almindelige rygestoptilbud, som den kommune de tilhører, tilbyder. Samtidig får deltagerne tilbudt tilskud til rygestopmedicin, hvilket størstedelen tager imod.

Budget: Projekt Forstærket indsats over for storrygere er en del af det sundhedspolitiske udspil Mere borger, mindre patient – et stærkt fælles sundhedsvæsen fra 2013. Den kommunale pulje i projekt Forstærket indsats over for storrygere, udgjorde DKK 27.500.000.

Resultater: Midtvejsevalueringen viser, at på tværs af kommunepuljen henvises 10 % af storrygerne fra almen praksis, 6 % fra hospitalet, 9 % internt fra kommunen og 75 % er "selvhenvendere". Generelt er der flere deltagere i denne indsats, der gennemfører et kommunalt rygestoptilbud, hvis man sammenligner med andre rygestopaktiviteter på landsplan. 70 % af storrygerne er røgfri ved rygestoptilbuddets afslutning, og 52 % er fortsat røgfri 6 måneder efter endt tilbud.

Midtvejsevalueringen kan hentes ned **her**

For yderligere information, kontakt:

Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67, 2300 København S, Danmark

E-mail: sst@sst.dk

Telefon: (+45) 72 22 74 00

6. Rygere der ryger ≥ 15 cigaretter om dagen.

7. Rygestopmedicin er en fællesbetegnelse for både nikotinerstatningsprodukter samt receptpligtig medicin til rygeafvænning.

RØGFRI SKOLETID PÅ UNGDOMSUDDANNELSER

Når unge går fra folkeskolen til en ungdomsuddannelse, sker der mange forandringer. Også når det handler om deres rygevaner. Ikke-rygere begynder at eksperimentere med rygning, og lejlighedsvis rygere begynder at ryge dagligt. Derfor er det vigtigt med fokus og en særlig indsats mod rygning på ungdomsuddannelserne.

På Kræftens Bekæmpelses hjemmeside anbefales det, at ungdomsuddannelserne arbejder med rygning på tre områder:

1. Skolens rammer og regler – arbejde i retning af røgfri skoletid
2. Røgfri skoletid betyder, at hverken ansatte, elever eller gæster på skolen må ryge på eller uden for matriklen i løbet af en skoledag.
3. Tilbud til elever om hjælp til rygestop:
 - a. Kommunale rygestoptilbud.
 - b. Digitalt tilbud til rygestop. XHALE eller E-kvit.
4. Oplysning om rygning – f.eks. undervisningsmateriale om rygning eller/og afholde events

Kræftens Bekæmpelse yder sparring til kommuner og skoler, der ønsker at arbejde med rygning. Se mere på: cancer.dk/roegfriskoletid

Der findes forskellige typer af ungdomsuddannelser og ungdomsuddannelsesinstitutioner. Kræftens Bekæmpelse er i samarbejde med Sundhedsstyrelsen i gang med at udvikle materialer, der skal gøre det lettere at indføre røgfri skoletid på erhvervsskoler:

Målgruppe: Beslutningstagere på erhvervsskoler

Projektets varighed: August-december 2017 (5 måneder)

Samarbejdspartnere: Kommunerne, almen praksis og hospitalerne

Om Projektet: Evidens viser, at restriktive rygeregler på skoler mindsker risikoen for at børn og unge begynder at ryge. Derfor har Kræftens Bekæmpelse fokus på at udvikle materialer der skal gøre det lettere for erhvervsskoler at indføre røgfri skoletid.

Følgende materialer er under udvikling:

- Videomateriale til beslutningstagere. Bygget på interviews med ledelse, lærere og elever på tre erhvervsskoler. Skolerne er på forskellige stadier (en skole har røgfri skoletid, en anden har røgfri matrikel, og en tredje vil gerne arbejde med rygning). Videoerne beskriver blandt andet, hvorfor de har indført strammere rygeregler, hvordan de har gjort, fordele og ulemper ved røgfri skoletid, deres bekymringer over at skulle indføre røgfri skoletid med videre.
- Pjece til beslutningstagere på erhvervsskoler. Pjecen indeholder viden og fakta om røgfri skoletid og skal inspirere skoleledelser til at indføre røgfri skoletid.
- Kortlægning af røgfri skoletid på alle landets erhvervsskoler:
Kortlægning af rygeregler på landets erhvervsskoler, som skal ligge på Kræftens Bekæmpelse hjemmeside i form af et visuelt Danmarkskort.

Budget: Cirka DKK. 500.000

For yderligere information, kontakt:

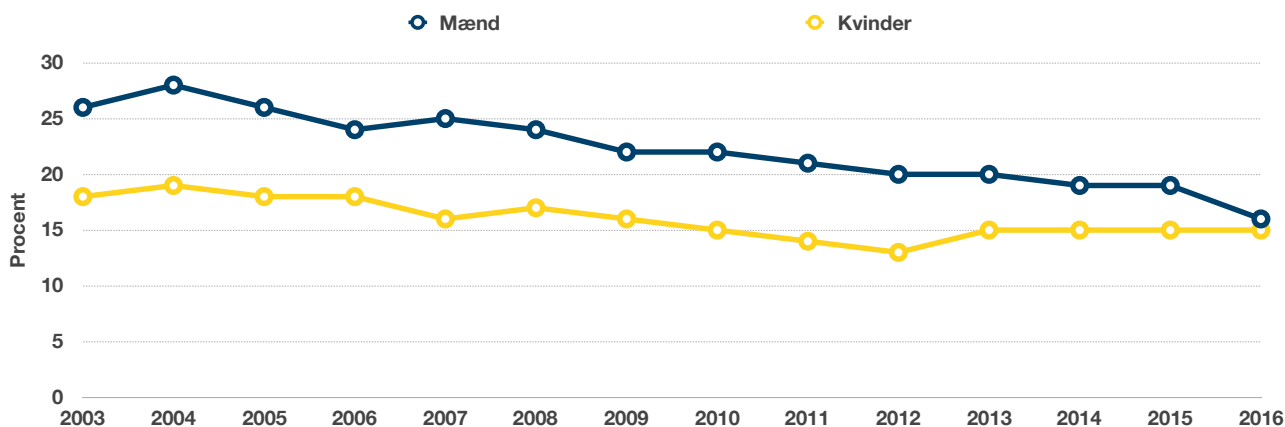
Kræftens Bekæmpelse, Forebyggelse & Oplysning, Strandboulevarden 49, 2100 København Ø

Projektleder, Camilla Freltoft Junge, cfjunge@cancer.dk eller (+45) 35 25 75 49

Projektleder, Tenna Børsting Christiansen, tennabc@cancer.dk eller (+45) 35 25 75 38



Andelen af dagligrygere i Finland (20-64 år):



I Finland er arbejdet med tobaksafvænning fordelt mellem staten, kommunerne og øvrige aktører.

Det Nationale Institut for Sundhed og Velfærd (THL) er en specialist- og forskningsinstitution, som beskæftiger sig med forskning og udvikling af sundhedsydelser og andre specialopgaver inden for sundhed og velfærd. I forhold til tobak og rygning er det blandt andet THL's opgave at monitorere og træffe foranstaltninger for at reducere rygning. Derudover bidrager de også med viden og materiale om farerne ved rygning.

Kommunerne har ansvaret for at levere de primære sundhedsydelser over for deres borgere i forhold til almindelig og specialiseret lægehjælp. Derudover har de også ansvaret for at yde hjælp til tobaksafvænning for deres borgere.

Ud over de offentlige instanser spiller andre organisationer og patientforeninger også en væsentlig rolle i forhold til arbejdet med tobak. Det er i særdeleshed folkesundhedsorganisationen Suomen ASH, som blandt andet yder ekspertrådgivning inden for tobak i forbindelse med udvikling af en ny tobakspolitik. Suomen ASH udfærdiger også diverse brochurer og kampagnematerialer. Finnish Lung Health Association (FILHA) tilbyder blandt andet uddannelse i rygestoprådgivning, og så udfører de også diverse forskningsprojekter om rygeafvænning.

Finland står over for en stor sundhedsreform i 2020, som betyder, at de sundhedsydelser kommunerne i dag leverer og har ansvaret for, flyttes til 18 nye regioner. Det sker primært for at nedbringe udgifterne for de enkelte kommuner. Sundhedsreformen kan også komme til at påvirke tilbuddet om tobaksafvænning. I Finland får man mere og mere fokus på arbejdet med rygeafvænning, og der er flere landsdækkende projekter i gang. Eksempelvis pro-

jektet Raskaus ilman tupakkaa (Nalle-hanke) (Graviditet uden tobak (Teddybjørn-projekt)), 2017-2019, med det formål at forebygge og reducere rygning under graviditeten, og projektet Mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien tupakoinnin lopettamisen tukeminen -kärkihanke, MITU (MITU-projektet), 2017-2018 med fokus på rygestop blandt folk med mentale sundhedsproblemer og stofmisbrugere.



SAVUTON KUNTA - RØGFRI KOMMUNE

Målgruppe: Finlands kommuner og kommunale institutioner

Projektets varighed: Projektet begyndte i 2012 og har foreløbig finansiering til udgangen af 2018

Samarbejdspartnere: Projektet og programmet for Savuton Kunta er et samarbejde mellem Social- og sundhedsministeriet, Det Nationale Institut for Sundhed og Velfærd (THL), Finlands Kommuneforbund, Hjerteforeningen, Kræftforeningen, Lungeforeningen, FILHA, Foreningen for forebyggende rusmiddelarbejde EHYT og Social- og sundhedsorganisationernes støttecentral (STEA).

Om projektet Formålet med projekt Savuton Kunta er at hjælpe kommuner og kommunale institutioner med at træffe beslutning om at blive røgfri, og efterfølgende støtte dem i implementeringen. Det kræver hårdt arbejde for en organisation at ændre en veletableret rygerkultur til en ikke-ryger kultur. Derfor har Savuton Kunta udviklet 10 "røgfri" kriterier, som kommunerne kan arbejde med og implementere for blive røgfri. Ét af kriterierne er at tilbyde ansatte, som ryger, støtte til at kvitte tobakken. Her kan man benytte det tilknyttede gratis tilbud 28 päivää ilman (28 dage uden), som er for alle, der er afhængige af cigaretter og andre nikotinholdige produkter som snus og e-cigaretter. Programmet inkluderer 4 møder, som man enten deltager i personligt eller online. Møderne berører temaer, der relaterer sig til det at kvitte tobakken.

Status på kommuner, der pr. den 6.11.2017 har truffet et aktivt valg:

263 kommuner (84,5%) har taget beslutningen om at blive røgfri kommune

34 kommuner (11%) er i gang med at blive røgfri kommune

3 kommuner (1%) har truffet beslutning om ikke at blive røgfri kommune

11 kommuner (3,5%) har endnu ikke truffet deres beslutning

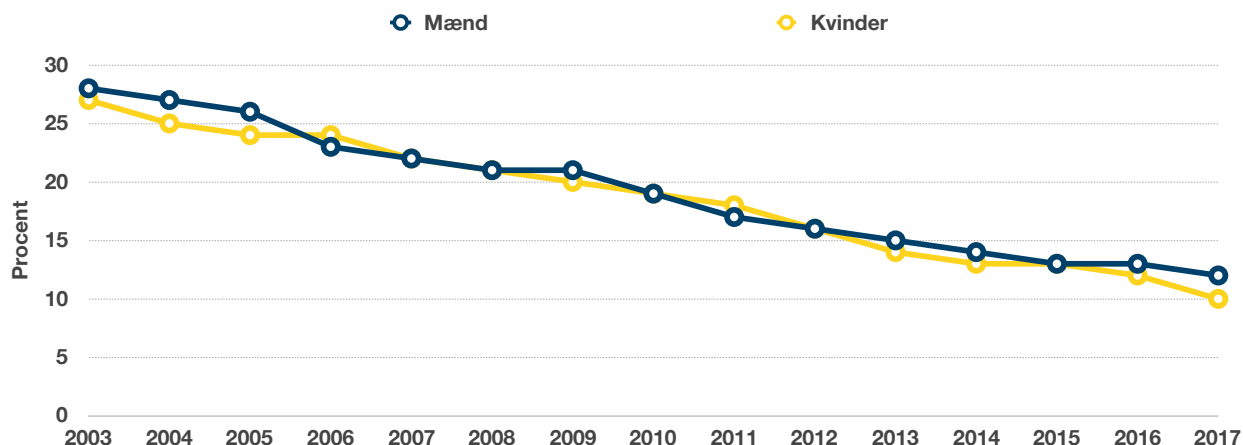
Budget: Projektet er finansieret af spilleindtægter fra Veikkaus Ltd. forvaltet af STEA.

Find mere information om projektet her:

Savuton Kunta: savutonkunta.fi

28 päivää ilman: 28paivaailman.fi/fi

Andelen af dagligrygere i Norge (16-74 år)



I Norge er arbejdet med tobaksafvænning delt mellem staten og kommunerne.

Helsedirektoratet er den øverste sundhedsfaglige myndighed i Norge og arbejder med at styrke befolkningens sundhed og at udvikle gode sundhedstjenester. Helsedirektoratet står bag ryge- og snusafvænningsappen Slutta og driver oplæringen af vejledere i rygeafvænning til de kommunale frisklivscentraler. Helsedirektoratet står også bag flere massemediekampaner hvert år, som blandt andet skal motivere folk til at stoppe med at ryge og bruge snus. De bruger forskellige tilgange og udtryk (humor, frygt med videre) i deres kampaner afhængigt af, hvem der er målgruppen, hvordan kampagnen er bygget op og hvilket forløb kampagnen skal have.

Staten har det overordnede ansvar for den specialiserede sundhedstjeneste og behandling af patienter. Den specialiserede sundhedstjeneste er inddelt i fire regionale "helseforetak" med tilhørende sygehuse. I nogle tilfælde inkluderer den specialiserede behandling også rygeafvænning.

Kommunerne har ansvaret for at drive primærsektoren og for den borgerrettede forebyggelse. Kommunerne har derfor et stort ansvar i forhold til at tilbyde lokale rygeafvænningstilbud til deres borgere. Der findes rygeafvænningstilbud i form af rådgivning og vejledning i grupper eller individuelt i de kommunale frisklivscentraler.



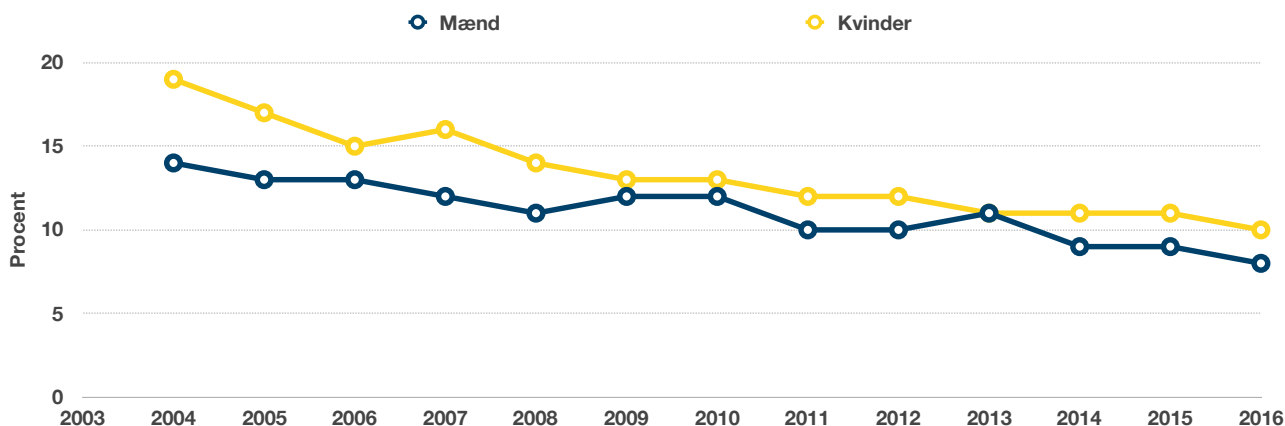
Ud over de offentlige instanser spiller også frivillige foreninger og patientforeninger som Kreftforeningen en aktiv rolle i kampen mod tobak.

I Norge har man erfaring fra tidligere projekter med fokus på rygeafvænning. Eksempelvis

et internetbaseret rygeafvænningsprogram slutta.no, som nu er erstattet af Slutta-appen, og projektet På tide å bli uavhengig, som er baseret på kvindegupper, der praktiserer selvhjælpsmetodik til at blive røgfri.



Andelen af dagligrygere i Sverige (16-84 år)



I Sverige er arbejdet med tobaksforebyggelse fordelt mellem staten, landstingene/regionerne og kommunerne.

Både Socialstyrelsen og Folkhälsomyndigheten er statslige myndigheder under Socialdepartementet. Socialstyrelsens arbejde med tobaksforebyggelse indebærer ansvaret for de nationale anbefalinger og retningslinjer. Folkhälsomyndighetens arbejde med tobaksforebyggelse indebærer ansvaret som den tilsynsførende enhed med overvågning af tobaksloven. Derudover har myndigheden også ansvaret for at støtte med viden og opfølgning i forbindelse med tobaksbrug og tobaksforebyggelse. Hvert år yder Folkhälsomyndigheten også tilskud til NGO'er, der udfører nationalt tobaksforebyggende arbejde, og de yder støtte til projekter, som har til formål at udvikle det sundhedsfremmende og fore-

byggende arbejde inden for alkohol-, narkotika-, doping- og tobaksområdet.

Landstingene/regionernes væsentligste opgave er at varetage det svenske sundhedsvæsen, og sørge for behandling af patienter i lægehusene og på sygehusene. Det er i det primære sundhedsvæsen og lægehusene/sundhedscentrene, hvor der er bedst mulighed for et rygestop- eller snusstop-tilbud, men der findes eksempelvis også tobaksafvænnings i tandplejen. Flere sygehuse tilbyder også støtte til rygestop i forbindelse med en operation. Landstingene har en fælles webside, hvor man som patient kan få mere viden om rygestop og tobaksafvænnings 1177.se

Kommunerne har ansvaret for at føre tilsyn med tobaksloven og udføre forebyggende arbejde på lokalt niveau. Desuden har kommunerne ansvar for skoleelevers sundhed. Flere kommuner har blandt andet fokus på at forebygge tobaksdebut i grundskolen og give støtte til de unge, som ønsker at stoppe med at bruge tobak, inden for rammen for skoleelevers sundhed og ungdomsrådgivningen.

Ud over de offentlige instanser spiller interesseorganisationer en aktiv rolle i arbejdet med tobak. I særdeleshed Yrkesforeninger mot Tobak, som er en paraplyorganisation bestående af fem foreninger: Läkare mot Tobak, Tandvård mot Tobak, Sjuksköterskor

mot Tobak, Lärare mot Tobak og Psykologer, Socionomer och Folkhälsovetare mot Tobak. Yrkesforeninger mot Tobak har blandt andet udviklet en diplomuddannelse i tobaksafvænning, som i dag er svensk standard for tobaksafvænning i landstingene.

Tobaksfakta er en uafhængig tænketank, som arbejder med kampen mod tobak og information om tobak og tobaksindustriens arbejdsmetoder. Fremtidsvisionen for Tobaksfakta er Tobacco Endgame – Røgfrit Sverige 2025.



TOBAKSAFVÆNNING PÅ ANDRE SPROG END SVENSK VED SLUTA-RÖKA-LINJEN

Målgruppe: Personer som ønsker at stoppe med at ryge, og som taler et andet sprog end svensk

Samarbejdspartnere: Sluta-Röka-Linjen drives af Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin inom Stockholms läns landsting i samarbejde med Karolinska Institutet.

Om Projektet: Sluta-Röka-Linjen er en national telefonlinje med det primære formål at støtte personer, der ønsker at stoppe med at ryge og kvitte tobak. Sluta-Röka-Linjen startede i 1998.

I løbet af 2015 er støtte til personer, der taler et andet sprog end svensk, blevet udviklet. På Sluta-Röka-Linjens hjemmeside kan man downloade et informationsblad om, hvad man kan gøre for at holde op med at ryge. Informationsbladet findes på svensk og er oversat til arabisk, engelsk, persisk, russisk, somalisk, spansk og tyrkisk. Har man brug for yderligere støtte, er det muligt at få hjælp hos Sluta-Röka-Linjen via tolk på førnævnte sprog.

Man kan altid selv kontakte Sluta-Röka-Linjen, men med en henvisning fra en læge eller andet plejepersonale til en samtale er man sikker på, at der er en tolk til stede, som behersker det pågældende sprog.

Budget: Sluta-Röka-Linjen finansieres af staten.

I 2017 er der givet SEK 1.500.000 af ANDT-udviklingsmidlerne til arbejdet med at forberede et forskningsprojekt, som skal evaluere effekten af rygestop ved hjælp af tolk.

Resultater: I 2016 har Sluta-Röka-Linjen gennemført 83 samtaler med tolk. I 2017 har Sluta-Röka-Linjen i perioden januar-september allerede gennemført 96 samtaler med tolk.

Find mere information om projektet her:

slutarokalinjen.se

SOTIS: SAMTAL OM TOBAK I SKOLAN

Målgruppe: Børn og unge i grundskolen og på ungdomsrådgivningen

Samarbejdspartnere: SOTIS-manualen er udviklet af Stockholms läns landsting i samarbejde med Folkhälsoenheten i Uppsala med støtte fra Nationella Tobaksuppdraget, Statens folkhälsoinstitut (nu Folkhälsomyndigheten). Øvelsesfilm til SOTIS er udviklet af Psykologer mot Tobak i samarbejde med Hälsoäventyret i Uppsala.

Om projektet: SOTIS er en model, som er udviklet til at lette samtaler om tobak (rygning og snus) med elever i grundskolen og ungdomsrådgivningen. Modellen er udviklet på grundlag af videnskabelig dokumentation og bruger en blanding af kognitiv adfærdsterapi og den motive-rende samtale (MI). Modellen består af en struktureret, kort og gentagen indsats, der er skræd-syret til elevens oplevelser med tobak.

SOTIS findes i tre spor tilpasset elevens erfaring med tobak;

Spor 1: Den tobaksfrie elev, som skal støttes i at forblive røgfri

Spor 2: Eleven, som har eksperimenteret med tobak

Spor 3: Eleven, som anvender tobak

Resultater: Resultaterne af en evaluering viser, at SOTIS kan have en gavnlig effekt på kort sigt for elever med et aktuelt tobaksbrug. Ved systematisk brug af SOTIS (eksempelvis i rutinemæs-sig sundhedskontrol af elever) kan positive virkninger også ses på skoleplan og et fald i daglig rygning. SOTIS-modellen fremmer en åben og afslappet dialog med eleverne og giver personalet en god struktur og sikkerhed i samtalen.

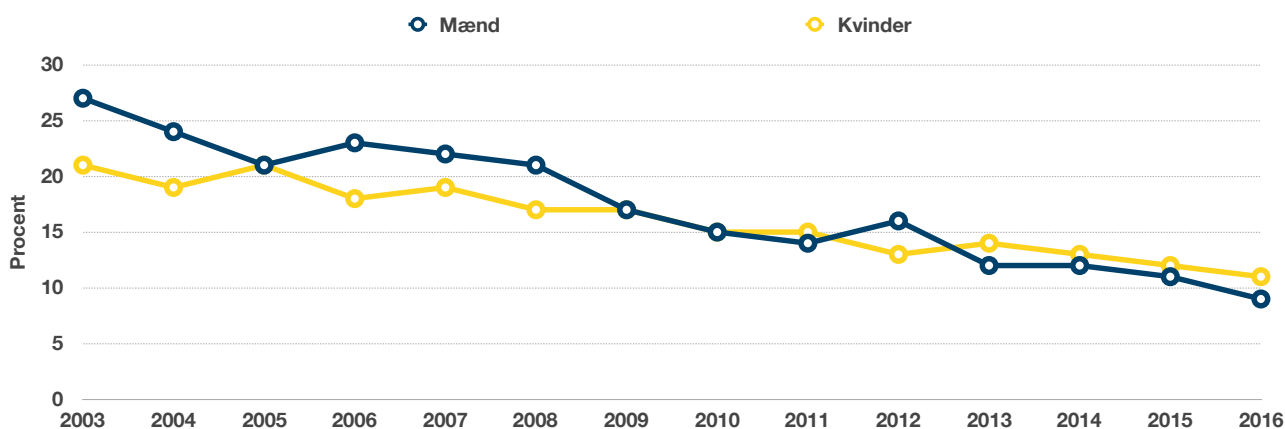
Find mere information om projektet her:

psychologistsagainsttobacco.org/sotis





Andelen af dagligrygere i Island (18-69 år)



I Island ligger det primære ansvar for tobaksafvænnningen hos staten.

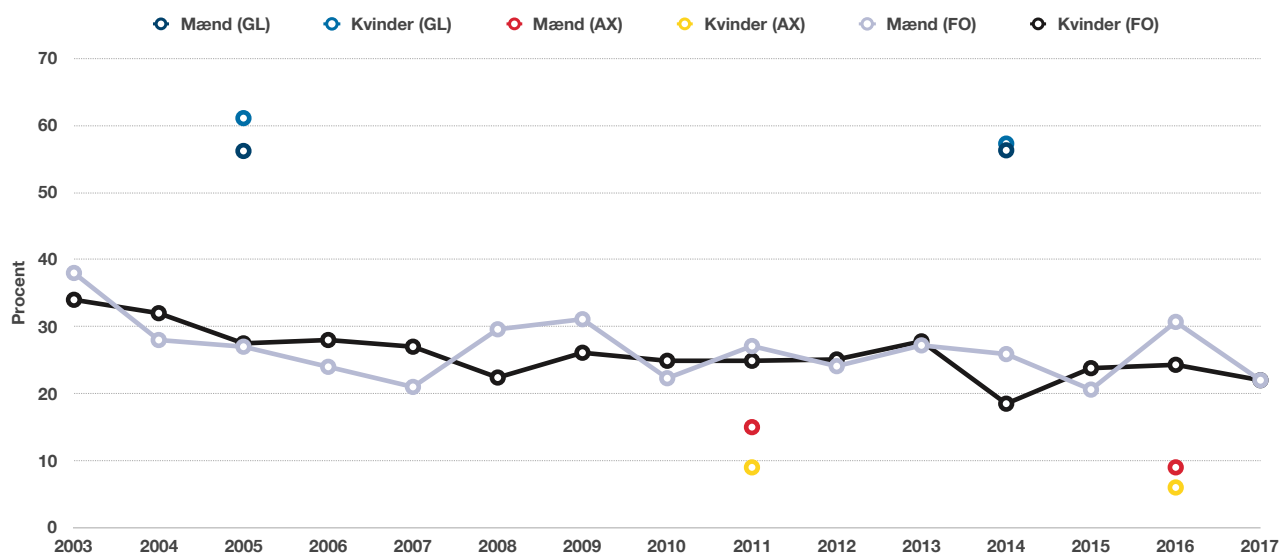
Direktoratet for Sundhed (Embætti landlæknis) under Ministeriet for Velfærd har ansvaret for den nationale kontrol af tobak, som vedrører forebyggelse og sundhedsfremme. Direktoratet for Sundheds primære fokus ligger på arbejdet med at forebygge rygning og brugen af tobak blandt unge, eksempelvis gennem kampagner, konkurrencer om røgfri klasser på skolerne med videre.

Direktoratet for Sundhed finansierer den nationale rygestoplinje, Ráðgjöf í reykbindindi, og står også bag forskelligt materiale vedrørende tobak og rygeafvænnning.

Ministeriet for Velfærd udbyder hvert år midler gennem Lýðheilsusjóður (en folkesundhedsfond), hvor eksempelvis kommunerne og andre instanser har mulighed for at søge midler til projekter med fokus på tobaksafvænnning samt andre indsatser med fokus på folkesundhed.

I Reykjavik tilbyder Krabbameinsfélagið (Kræftens Bekæmpelse i Island) kurser i rygestop til virksomheder og enkeltpersoner mod egenbetaling.

Andelen af dagligrygere i Grønland (GL) (18+ år), Færøerne (FO) (15+ år) og Åland (AX) (18-79 år)



I Grønland er arbejdet med tobak fordelt mellem Naalakkersuisut (Den grønlandske regering), sundhedsvæsenet og kommunerne.

Naalakkersuisut, har ansvaret for de nationale anbefalinger og tiltag inden for tobak. Arbejdet tager afsæt i folkesundhedsprogrammet Inuuneritta II – Naalakkersuisuts strategier og målsætninger for folkesundheden 2013-2019.

Departementet for Sundhed har fokus på både forebyggelsesindsatser (kampagner, konkurrencer om Røgfri Klasser med videre) og står også bag den nationale sms-service Røgfri Nu! Departementet for Sundhed tilbyder med jævne mellemrum kurser som rygestopinstruktør – i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse i Danmark. Seneste kursus som rygestopinstruktør blev afholdt i 2015 med

fokus på børn og unge, og var henvendt til forebyggelseskonsulenter i kommunerne.

Sundhedsvæsenets væsentligste opgave er at varetage det grønlandske sundhedsvæsen og sørge for behandling af patienter på sundhedscentre og hospitaler. Som en del af sundhedsvæsenet findes livsstilsambulatorierne, der blandt andet arbejder med rygeafvænnning.

Kommunerne har ansvaret for de lokale rammer, som den enkelte borger og familie lever i. Det inkluderer også tilbud om rygeafvænnning.

På Færøerne er arbejdet med tobak primært et nationalt anliggende.

Det Færøske Råd for Folkesundhed (Fólkaheilsuráðið) ligger under Sundheds- og Indenrigsministeriet og arbejder bredt med opgaver inden for forebyggelse og sundhedsfremme og dermed også med tobak. De arrangerer diverse tiltag med fokus på at forebygge, at børn og unge begynder at ryge, til blandt andet skolerne. De står også bag den nationale sms-service til brug ved rygeafvænning.

Det Færøske Råd for Folkesundhed tilbyder med jævne mellemrum kurser som rygestopinstruktør – i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse i Danmark. Seneste kursus som rygestopinstruktør blev afholdt i 2015 med fokus på unge, og var henvendt til lærere og ungdomsledere.

De praktiserende læger kan også tilbyde individuelle samtaler om rygestop med deres patienter.



Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS) har ansvaret for den offentlige sundheds- og sygepleje på Åland. Det gælder alt fra forebyggende sundhedsarbejde til specialiseret sygehusbehandling, herunder også rygeafvænning.

TOBAKSKAMPEN

Målgruppe: Alle rygere

Projektets varighed: 2014-2018

Samarbejdspartnere: Læger, plejepersonale og skoler

Om Projektet: Målet er at tilbyde gratis professionel hjælp til tobaksafvænning hvad angår både cigaretter, snus med videre. Der tilbydes både individuelle og gruppebaserede forløb. Man kan henvises til Tobakskampen af en læge eller andet plejepersonale, men man kan som borger også selv henvende sig for at komme i et tobaksafvænningsforløb.

Ud over tobaksafvænning arbejder Tobakskampen også forebyggende inden for skolesundhedsplejen.

Find mere information om projektet her:

ahs.ax



Anvendt litteratur og data

Dansk Selskab for Folkesundhed, 2017. **Udfas tobak – Folkesundhedsbarometer 1**. Odense: Dansk Selskab for Folkesundhed. Tilgængelig fra http://www.danskselskabforfolkesundhed.dk/media/Folkesundhedsbarometer_1_final.pdf [Lokaliseret 20-12-2017]

European Parliament and the Council, **Tobacco Products Directive**, LOV 2014/40/EU af 03/04/2014. Tilgængelig fra: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/tobacco/docs/dir_201440_en.pdf [Lokaliseret den 22-11-2017]

Folkehelseinstituttet, 2014. **Helserisiko ved bruk av snus**. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt. Tilgængelig fra: <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/moba/pdf/helserisiko-ved-bruk-av-snus-pdf.pdf> [Lokaliseret 15-11-2017]

Helsedirektoratet, 2013. **Spesialisthelsetjenesteloven med kommentarer**. Oslo: Helsedirektoratet. Tilgængelig fra: <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/261/Spesialisthelsetjenesteloven-med-kommentarer-IS-5-2013.pdf> [Lokaliseret den 27-11-2017]

Joossens, L. & Raw, M., 2017. **The Tobacco Control Scale 2016 in Europe**. Brussels: Association of European Cancer Leagues (ECL). Tilgængelig fra: <http://www.tobaccocontrolscalescale.org/wp-content/uploads/2017/03/TCS-2016-in-Europe-COMplete-LoRes.pdf> [Lokaliseret 13-11-2017].

Könberg, B., 2014. **Det framtida nordiska hälsosamarbetet**. København K.: Nordisk Ministerråd. Tilgængelig fra: <http://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:723233/FULLTEXT01.pdf> [Lokaliseret 16-11-2017]

NOMESCO, 2017. **Health Statistics for the Nordic Countries 2017**. Copenhagen: NOMESCO-NOSOSCO. Tilgængelig fra: <http://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:1148509/FULLTEXT01.pdf> [Lokaliseret 14-12-2017]

OECD, 2014. **Health at a Glance: Europe 2014**. OECD Publishing. Tilgængelig fra: <http://www.oecd-ilibrary.org/docserver/download/8114211e.pdf?expires=1513681904&id=id&accname=guest&checksum=3ADD49ACF36031CC5F339942606B8958> [Lokaliseret den 19-12-2017]

Sundhedsstyrelsen, 2011. **Behandling af tobaksafhængighed – Anbefalinger til en styrket klinisk praksis**. København S.: Sundhedsstyrelsen. Tilgængelig fra: <https://sundhedsstyrelsen.dk/~media/991FEEAC113D407BAAD609E2926F4A04.ashx> [Lokaliseret 16-11-2017]

Sundhedsstyrelsen, 2012. **Forebyggelsespakke – Tobak**. København S.: Sundhedsstyrelsen. Tilgængelig fra: <https://www.sst.dk/~media/9D3C3FC439D3476A90D74EDE12A85DD8.ashx> [Lokaliseret 16-11-2017]

Sveriges Kommuner och Landsting, 2016. **Tobaksprevention i kommuner och landsting – Lägesbeskrivning juni 2016**. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting. Tilgængelig fra: <http://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7585-327-7.pdf?issuusi=ignore> [Lokaliseret 13-11-2017].

World Health Organization, 2017. **WHO report on the global tobacco epidemic, 2017: monitoring tobacco use and prevention policies**. Geneva: World Health Organization. Tilgængelig fra: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255874/1/9789241512824-eng.pdf?ua=1&ua=1> [Lokaliseret 16-11-2017]

World Health Organization, 2003. **WHO Framework Convention on Tobacco Control**. Geneva: WHO. Tilgængelig fra: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42811/1/9241591013.pdf?ua=1> [Lokaliseret 13-11-2017]

Information fra sundhedsmyndighederne i den nordiske region:

Danmark: Sundhedsstyrelsen, www.sst.dk

Finland: Terveystien ja hyvinvoinnin laitos, www.thl.fi

Norge: Helsedirektoratet, www.helsedirektoratet.no

Sverige: Folkhälsomyndigheten, www.folkhalsomyndigheten.se

Island: Embætti landlæknis, www.landlaeknir.is

Grønland: Peqqissutsimut Naalakkersuisoqarfik, www.peqqik.gl

Færøerne: Fólkaheilsuráðið, www.folkaheilsa.fo

Åland: Ålands hälso- och sjukvård, www.ahs.ax

Data fra landene i den nordiske region:

Danmark: Sundhedsstyrelsen, 2018. **Danskernes rygevaner** [Online]. Tilgængelig fra: <https://www.sst.dk/da/sundhed-og-livsstil/tobak/udgivelser/danskernes-rygevaner> [Lokaliseret den 08-01-2018].

Finland:

Virtanen, S. & Rönkä, S., 2017. **Tilastoraportti 41/2017 – Tupakkatilasto 2016**. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. Tilgængelig fra: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135579/Tr41_2017.pdf?sequence=4 [Lokaliseret den 23-11-2017].

Helldán, A & Helakorpi, S., 2015. **Health Behaviour and Health among the Finnish Adult Population, Spring 2014**. Helsinki: National Institute for Health and Welfare (THL). Tilgængelig fra: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126023/URN_ISBN_978-952-302-447-2.pdf?sequence=1 [Lokaliseret den 14-12-2017]

Norge:

Statistisk sentralbyrå, 2018. **Røykevaner** [Online]. Tilgængelig fra: <https://www.ssb.no/en/helse/statistikker/royk> [Lokaliseret den 15-02-2018].

Sverige:

Folkhälsomyndigheten, 2016. **Tobaksvanor** [Online]. Tilgængelig fra: <https://www.folkhalso-myndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/nationella-folkhalsoenkaten/levnadsvanor/tobaksvanor/> [Lokaliseret den 23-11-2017].

Island:

Data på rygning rekvireret via henvendelse til Direktoratet for Sundhed (Embætti landlæknis). <https://www.landlaeknir.is/>

Embætti landlæknis, 2015. **Fréttabréf landlæknis um heilbrigðisupplýsingar** [Online]. Tilgængelig fra: https://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item27031/Talnabrunnur_mai_2015.pdf [Lokaliseret den 14-12-2017]

Grønland:

Dahl-Pedersen, I. K. et al., 2016. **Befolkningsundersøgelsen i Grønland 2014 – levevilkår, livsstil og helbred**. København K.: Statens Institut for Folkesundhed. Tilgængelig fra: http://www.si-folkesundhed.dk/upload/befolkningsunders%C3%B8gelsen_i_gr%C3%B8nland,_dansk,_elektronisk.pdf [Lokaliseret 22-11-2017].

Færøerne:

Data på rygning rekvireret via henvendelse til Sundheds- og Indenrigsministeriet (Heilsu- og innlendismálaráðið). <http://www.himr.fo/>

Åland:

Ålands Statistik och Utredningsbyrå, 2016. **Rapport 2016: 7 Ålänningars alkohol-, narkotika-, och tobaksbruk samt spelvanor 2016**. Mariehamn: Ålands Statistik och Utredningsbyrå. Tilgængelig fra: http://www.asub.ax/sites/www.asub.ax/files/reports/rapport_2016_7_0.pdf [Lokaliseret 22-11-2017]

Data fra HBSC- undersøgelsen:

Inchley J. et al. (eds.), 2016. **Health Policy for Children and Adolescents, No. 7. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey**. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

