

**Skema 1: Ansøgningsskema til indsats under
” Forstærket indsats over for storrygere”**

1.	Indsatsens titel:	”Kvit det skidt” – En tværgående rygestopindsats målrettet storrygere
2.	Ansøger: Adresse: Navn på projektleder: Stillingsbetegnelse: Tlf. nr.: E-mail: Navn på projektets juridisk ansvarlige person: Stillingsbetegnelse: Tlf.nr.: E-mail: Kontaktperson: Stillingsbetegnelse: Tlf.nr.: E-mail:	<i>Fredericia Kommune Pleje og Sundhed</i> Gothersgade 20 Sille Kloppenborg Strategisk Sundhedskonsulent 25469728 sille.kloppenborg@fredericia.dk Mona Nederby Larsen Pleje og sundhedschef 41296692 Mona.n.larsen@fredericia.dk Sille Kloppenborg Strategisk Sundhedskonsulent 25469728 sille.kloppenborg@fredericia.dk Ansøgers juridisk gældende underskrift: Sted: _____ Underskrift: _____ Dato: ___ / ___ 2014.
3.	Projektlederens uddannelse, baggrund, erfaring og kompetence:	<i>Kandidat i folkesundhedsvidenskab, sundhedskonsulent i Vejen Kommune og strategisk sundhedskonsulent i Fredericia Kommune. Grundlæggende viden om sundhedsdeterminanter og organisering af sundhedsvæsnets.</i>

4.	Samarbejdspartner(e): Ansvarlig kontaktperson:	Sygehus Lillebælt: Hanne Andersen Praktiserende læger: Kerstin Henriksen Arbejdsmarkedsafdelingen: Mogens Bak Hansen Sundhedsplejen: Else Marie Rask Larsen Kræftens Bekæmpelse: Annemarie Mogensen Tandlæger: Tina Langfeldt
	Samarbejdets form og organisering:	Projektet er forankret i sundhedssekretariatet, Fredericia Kommune. Der etableres en styregruppe og arbejdsgruppe.
6.	Ansøgers forudsætninger for at gennemføre projektet:	Der er etableret god samarbejdskultur på tværs af kommunen og med Sygehus Lillebælt og praktiserende læger. Der er etableret rygestoptilbud via apoteket (udfordring ift. rekruttering). Gode tidligere erfaringer med "Røgfrihed for alle" på misbrugs- og psykiatriområdet (afsluttet) og et miniprojekt omkring systematisk rygestop (Kom og kvit) i Genoptræningsregi. Projektet forankres i Sundhedssekretariatet, Fredericia Kommune, der har en tværgående funktion og samarbejder med læger og sygehus mm.
7.	Samarbejdspartners forudsætninger for at gennemføre projektet:	Fagligt kvalificerede og interesse i at mindske antal rygere. Via frontmedarbejdere kobles rygestopindsats til eksisterende indsatser/kerneopgaver.
8.	Der ansøges om i alt:	1.200.000 kr. (jævnfør budgetskema)
9.	Projektets varighed:	01. 10. 2014 - 01.10.2017
10.	Er der ansøgt eller bevilget økonomisk støtte fra anden side til denne indsats:	Nej
11.	Indgår der egenfinansiering i projektet:	Ja, 200.000 kr.
12.	Indsatsens samlede budget:	1.400.000 kr.
13.	Har indenfor seneste 5 år modtaget støtte fra Sundhedsstyrelsen vedr. rygestop:	Projekttitel/årstal/bevilget beløb: Fredericia Kommune modtog i 2009 støtte til "Røgfrihed for alle"- et projekt under Sund By Netværket. Projektet blev afsluttet i 2011.

Skema 2: beskrivelsesskema for indsatsen
”Forstærket indsats over for storrygere”

1.	Indsatsens titel:	Kvit det skidt – En tværgående rygestopindsats målrettet storrygere
2.	Baggrund og vision for indsatsen:	Fredericia ligger blandt de fem kommuner i Region Syddanmark, der har den procentmæssige største andel af borgere, der ryger dagligt (21,9%) samt er storrygere (11,2%). I Region Syddanmark er 19% rygere. 9,7% er storrygere ¹ . Fredericia har en placering som nr. 78 ud af 98 kommuner, med en middelleveid på 78,5 år ² . I Danmark er den 79,1 år. ³ Ved justering af dødsfald relateret til rygning og alkohol kunne Fredericia ligge på en 47. plads. ⁴ Visionen med projektet er , at nedbringe andelen af storrygere ved på tværs af projektets samarbejdspartnere, at udvikle og igangsætte et sammenhængende, målrettet og systematisk tilbud omkring opsporing og henvisning af storrygende borgere til et rygestoptilbud via koordinator.
3.	Overordnet mål:	Projektets mål er at nedbringe antallet af storrygere i Fredericia Kommune gennem henvisning af borgere til rygestoptilbud
	Delmål:	<p>Delmål 1: Opspore borgere, der er storrygere.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 320 storrygere (7 % af målgruppen, der ryger <i>min. 15 cigaretter/dag</i>) påbegynder et rygestoptilbud. 50 % (160 borgere) af disse er røgfrie ved afslutning, 40 % (120 borgere) er røgfrie efter tre. mdr. • 150 borgere, der er rygere <i>max 14 cigaretter/dag</i>, påbegynder et rygestoptilbud (7 % af målgruppen, der ryger max 14 cigaretter/dag). 50 % (75 borgere) af disse er røgfrie ved afslutning, 40 % (60 borgere) er røgfrie efter tre. mdr. <p>Delmål 2: Etablere en tværgående henvisningsprocedurer. 90% kontaktes af rygestopkoordinator inden for 5 hverdage. Der monitoreres på hvilken arena henvisningen kommer fra.</p> <p>Delmål 3: Etablering af et differentieret rygestoptilbud. Individuel- og gruppetilbud til storrygere, gruppetilbud til rygere.</p> <p>Delmål 4: Kompetenceudvikling af frontpersonale. 80% oplever sig klædt på til at gennemføre en kort samtale om rygning. 90% spørger til rygning.</p>

¹ Statens Institut for folkesundhed (2014). *Hvordan har du det? – trivsel, sundhed og sygdom blandt voksne i region Syddanmark 2013*. Region Syddanmark.

² Danmark Statistik (2014): <http://www.statistikbanken.dk/statbank5a/SelectVarVal/saveselections.asp> (1106.2014)

³ Koch, M.B, Davidsen, M og Juel, K (2014): Middelleveid i Kommuner og Bydele – betydning af rygning og alkohol. Sundhedsstyrelsen.

⁴ Koch, M.B, Davidsen, M og Juel, K (2014): Middelleveid i Kommuner og Bydele – betydning af rygning og alkohol. Sundhedsstyrelsen.

4.	Primære indsatsområder (gerne i prioriteret rækkefølge):	<p>Indsats 1: Etablering af tværgående henvisningsprocedurer Etablering af henvisningsprocedure via MedCom for sygehus Lillebælt og praktiserende læger. Samme henvisning som Kolding benytter og Vejle er interesseret i. Alle kommuner under Sygehus Lillebælt vil således benytte samme henvisningsprocedure. Henvisning fra øvrige arenaer går direkte til rygestopkoordinator. Rygestopkoordinator ansættes.</p> <p>Indsats 2: kompetenceudvikling af frontpersonale Frontpersonale i de nævnte arenaer oplæres i den korte samtale om rygestop og henvisningsproceduren. Fokus rettes mod at styrke samarbejde mellem frontpersonale og koordinator.</p> <p>Indsats 3: Opsporing af borgere, der ryger Opsporing af borgere, der ryger, ved kontakt med sundheds- og sygehusvæsenet eller kommunale fagafdelinger og motivere til rygestop/deltagelse i et rygestoptilbud. Koordinator differentierer mellem storrygere og rygere.</p> <p>Indsats 4: Etablering af differentieret rygestoptilbud Rygestopkoordinator varetager både individuelle og holdtilrettelagte rygestoptilbud.</p> <p>Indsats 5: Udvide tilbuddet til en samlede KRAM indsats for at fastholde rygestop. Det afdækkes, hvorvidt øvrige KRAM faktorer med tiden kan integreres i eller parallelt med rygestoptilbuddet.</p>
5.	Målgruppe(r):	<p>Primær målgruppe: Borgere, der dagligt ryger min. 15 cigaretter/dag i aldersgruppen over 18 år. Der er særlig fokus på borgere med ingen/kort uddannelse, uden tilknytning til arbejdsmarkedet, gravide og pårørende til storrygere, der selv er rygere.</p> <p>Sekundær målgruppe: Borgere, der dagligt ryger max 14 cigaretter/dag. Frontmedarbejdere skal ikke skelne mellem målgrupper, det er koordinators rolle.</p>
6.	Sikring af kompetencer blandt fagpersonale:	Rygestopinstruktøruddannelse til koordinator. Frontpersonalet på Sygehus Lillebælt, praktiserende læger og tandlæger samt ansatte i Arbejdsmarkedsafdelingen og Sundhedsplejen (barselsbesøg) introduceres til den korte samtale om rygning og henvisningsproceduren.

7.	Aktiviteter og metoder:	<p>En proaktiv og handlingsorienteret tilgang med fokus på opsporing og hurtig (gen)henvisning til rygestoptilbud indenfor min. 5 hverdage. Obligatoriske elementer jf. kravspecifikationen integreres. Som metode til holdundervisning anvendes ”Kom og kvit”, som er fleksibelt med løbende opstart samt anvender sms service⁵. Tilbud om rygestopmedicin indgår til storrygere. Derudover involveres pårørende til storrygere, der selv er rygere. Samtalereskabet er den motiverende samtale⁶</p> <p>Aktiviteter der adskiller sig fra standardansøgningen er, at opsporing foregår på tværs af flere arenaer med koordinatoren som gennemgående i kontakten til frontpersonale. Der lægges vægt på motivationsarbejdet og synlighed af koordinatoren. Tilbud om rygestop differentieres i forhold til borgernes behov og målgruppe. I projektet undersøges basis for at udvide tilbuddet til en samlet KRAM indsats for at fastholde rygestop. Sparring ved koordinator fra Kolding Kommune.</p>
8.	Rekruttering af målgruppen til indsatsen:	Systematisk og flerstrengt indsats ved inddragelse af forskellige arenaer til at opspore borgere, via kort samtale om rygning. Der lægges vægt på differentiering ift målgruppe samt motivationsarbejdet via koordinatorfunktionen.
9.	Inddragelse af målgruppen:	Deltagernes tilbagemelding bliver anvendt systematisk til at tilpasse indsatsen. Rygende pårørende inviteres til at deltage i rygestoptilbuddet.
10.	Forventes indsatsen at inkludere eller påvirke andre kommunale forvaltninger?	Arbejdsmarkedsafd. og Sundhedsplejen. Der koordineres med et eksisterende mini-projekt på GenoptræningsCentret. Der eksisterer et godt samarbejde på tværs af Pleje og sundhed samt Arbejdsmarkedsafd. og Sundhedsplejen, men endnu ikke omkring rygning.
11.	Samarbejde med obligatoriske samarbejdspartnere:	Sygehus Lillebælt og de praktiserende læger. Der anvendes samme henvisningsprocedurer, som i Kolding Kommune for at henvisningen er nem og ensartet for samarbejdspartnere. Vejle Kommune har tilkendegivet interesse for at være del af denne henvisningsprocedure, som Kolding Kommune allerede anvender.
12.	Samarbejde med øvrige aktører	Tandlæger, Sygehus Lillebælt, de praktiserende læger, Arbejdsmarkedsafdelingen, Sundhedsplejen, Kræftens Bekæmpelse og Kolding Kommune, Vejle Kommune (ift. henvisning fra Sygehus Lillebælt).
13.	Arenaer:	Sygehus Lillebælt, praktiserende læger, tandlæger, Arbejdsmarkedsafdelingen, Rehabiliteringsafdelingen og Sundhedsplejen (barselsbesøg)

⁵ Cancer.dk (1014): <http://www.cancer.dk/fagfolk/forebyggelse/rygning/rygestopraadgivere/suppleringskurser/kom-og-kvit/>: (11.06.2014)

⁶ Pisinger, C.H. (2011). Behandling af tobaksafhængighed – anbefalinger til en styrket klinisk praksis. Sundhedsstyrelsen

14.	Risici og udfordringer	<ul style="list-style-type: none"> • At der ikke opspores / henvises borgere • At borgerne falder fra / ikke stopper med at ryge <p>Dette gøres: forankring af den korte samtale om rygning, viden om henvisningsproceduren og indhold af indsatsen, koordinatoren er synlig og deltager i personalemøder og lign. Fokus på motivationsarbejde og hurtig henvisning eller genhenvisning.</p>
15.	Tilpasning til den eksisterende indsats:	I Fredericia gennemfører apotekerne rygestopkurser for den almene borger (udfordring at rekruttere). På Genoptræningscentret er der i 2013 igangsat et miniprojekt, hvor borgere systematisk spørges om rygning og tilbydes et rygestoptilbud. Pilotprojektet har opnået gode erfaringer, som er tænkt ind i projektansøgningen.
16.	Forventede resultater og effekter af indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • At 50 % af borgerne i rygestopindsatsen er røgfrie ved afslutning, • At 40 % fortsat er røgfrie efter tre mdr. • At deltagere, der fortsat er rygere, nedjusterer forbruget med 10% • At den forventede andel af storrygere i 2017 er reduceret til 8,5% • At Fredericia Kommune ligger i top fem i forhold til kommuner i Region Syddanmark, der har reduceret den procentmæssige andel af storrygere • Større samarbejde på tværs af sektorer og fagafdelinger omkring sundhedsmæssig risikoadfærd, herunder rygning • Frontpersonalet spørger til rygning og evt. udvide til anden sundhedsadfærd.
17.	Dok. og afrapportering:	Indrapportering til Rygestopdatabasen. Derudover forskel på arenaer som henvisningssted, forløbslængde, tilbudsform mm. Statusrapporter, evaluering.
18.	Formidling og kommunikation:	Sociale medier, info.materialer, henvisningsprocedurer og via sundhed.dk. Statusrapporter til samarbejdspartnere.
19.	Projektets forankring:	Forankringsplan med involvering af relevante aktører. Fokus på udvidelse og styrkelse af henvisningsstrukturen evt. i kombination med øvrige KRAM områder.
20.	Projektets organisering og bemanding, herunder styregruppe:	Styregruppe: Sygehus Lillebælt, Praksiskonsulent for lægerne, repræsentant fra Tandlægeforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Sundheds- og Plejeforsker, arbejdsmarkedschef samt koordinator. Arbejdsgruppe: Sundhedssekretariatet, genoptræningscentret og sundhedsplejen og koordinator. Projektet, projektledelsen og koordinatorfunktionen er forankret i Sundhedssekretariatet.

21.	Tids- og milepælsplan:	<p><u>Fase 1: 2014: 1. Oktober - 31. Dec. 2014 :</u> Ansættelse og kompetenceudvikling af rygestopkoordinator, udarbejde henvisningsstandard fra sygehus og praktiserende læger. Design af rygestopindsats, etablering af samarbejdsstruktur, formidling.</p> <p><u>Fase 2: 1. Jan 2015 - 31. dec. 2015:</u> Kompetenceudvikling af frontpersonale, design og implementering af henvisningsstandard til tandlæger og fagafdelinger. Opstart af tilbud (hold og individuelle).</p> <p><u>Fase 3: 1. Jan 2016 – 1. Okt. 2017:</u> Evt. udvidelse og fokus på nye samarbejdspartnere, hold og individuelle tilbud, forankringsplan og evaluering.⁷</p>
-----	------------------------	---

⁷ Statusrapporter udarbejdes årligt. Brugerundersøgelse bruges til vurdering af evt. justeringer.

Skema 3: Budget for hele indsatsperioden
”Forstærket indsats over for storrygere”

1. Indsatsens titel:	Kvit det skidt – en tværgående rygestopindsats målrettet storrygere			
2. Regnskabsansvarlig:	Navn: Annie Andersen – Økonomisk konsulent, Budget og Regnskab			
	Tlf.nr.: 72 10 76 57			
	E-mail: annie.andersen@fredericia.dk			
3. Revisor:	Deloitte, Fredericia Kommune			
	Aktivitetssomfang (antal)	Timetal og sats	Beløb i kr.	Noter
4. Projektledelse/-deltagelse:	Ca. 15 timer/uge	265 kr.	616.125 kr.	krl.dk/sirka
5. Uddannelse, kurser, konferencer og lignende	Til rygestopkoordinator:		88.275 kr.	Grundkursus + Kom og kvit kursus i KBH. Projektlederkursus hos IBC. Undervisning i den korte samtale for 60 frontmedarbejdere
	<ul style="list-style-type: none"> - Grundkursus 7.000 kr. - Kom og Kvit kursus 4.000 kr. - Projektledelse 8.275 kr. 			
	Undervisning i den korte samtale til frontpersonale, 3 hold a 20 medarbejdere	23.000 kr./v. 20 deltagere x 3= 69.000 kr.		
6. Materialer og/eller konkrete værktøjer/metode:	Undervisningsmateriale (ringbind)	100 kr. x 60= 6.000 kr.	39.500 kr.	
	Henvisningsbrochure, annoncer, materialer	7.000 kr. i 2014, 5.000 kr. i 2015-2017= 22.000 kr.		
	Kontorplads/IT udstyr	11.500 kr.		
7. Rejser og transport inkl. opholdsudgifter:	Transport og overnatning for rygestopkoordinator (ifb. med kursus)	5.000 kr.	14.900 kr.	
	Transport til konference/evaluering	2.400 kr.		
	Transport i tog og overnatning til underviser	2.500 kr. x 3= 7.500 kr.		
8. Serviceydelser, herunder konsulentbistand mv.:	Leje af lokale og forplejning i forbindelse med kurser for frontmedarbejdere og eksterne møder	26.200 kr.	26.200 kr.	
9. Administration, revision:	Revision, Deloitte	15.000 kr.	15.000 kr.	
10. Udgifter til rygestopmedicin	300 storrygere	1700 kr. x 256 (gennemsnit pr. storryger) = 435.200kr afrundet til 400.000kr	400.000 kr.	80 % af de 320 storrygere anvender medicin. 1700kr per deltager (SST)
ANSØGT BELØB I ALT:			1.200.000 kr.	

**Skema 4: Budget for hvert år indsatsen kører
"Forstærket indsats over for storrygere"**

Projektets titel:	"Kvit det skidt" – En tværgående rygestopindsats målrettet storrygere									
	2014 (beløb i kr.)		2015 (beløb i kr.)		2016 (beløb i kr.)		2017 (beløb i kr.)		Samlet beløb	
	Evt. egenfinansiering	Fra Sundhedsstyrelsen	Evt. Egenfinansiering	Fra Sundhedsstyrelsen	Evt. Egenfinansiering	Fra Sundhedsstyrelsen	Evt. Egenfinansiering	Fra Sundhedsstyrelsen	Evt. egenfinansiering	Fra Sundhedsstyrelsen
Projektledelse:		43.725		206.700		206.700		159.000		616.125
Uddannelse, kurser, workshops, konferencer og lign.: (løn/tid)		11.000	100.000	77.275					100.000	88.275
Materialer og/eller konkrete værktøjer/metode		18.500		11.000		5.000		5.000		39.500
Rejser og transport inkl. Opholdsudgifter:		5.000		8.300		800		800		14.900
Serviceydelser, herunder fx konsulentbistand mv.:		1.000		20.000		3.000		2.200		26.200
Administration, revision:				5.000		5.000		5.000		15.000
Rygestopmedicin				100.000		100.000		200.000		400.000
Andet: • Løn/tid til samarbejde • sms opfølgning (løn/tid)			33.333		33.333		33.333		100.000	
I alt:									200.000	1.200.000