

**Skema 2: beskrivelseskema for indsatsen
"Forstærket indsats over for storrygere"**

1.	Indsatsens titel:	Kvit og frit Mariagerfjord/ Rebild/ Vesthimmerland/Sygehus Himmerland.
2.	Baggrund og vision for indsatsen:	<p>Siden 2010 er antallet af rygere i de tre kommuner faldet. (Storrygere ifølge sundhedsprofilen 2013: Mariagerfjord 10,5 %, Rebild 5,9 % og Vesthimmerland 8,8 %). Faldet er dog størst hos de mest ressourcestærke og den sociale ulighed i rygning er dermed øget. Der er derfor behov for en særlig indsats for de grupper af borgere, som ikke opsøger de eksisterende kommunale rygestoptilbud i samme grad</p> <p>Aalborg Universitetshospital i Farsø og Hobro har de tre kommuner som optageområde, og stor for en stor del af de (ældre medicinske) patienter (24 af indlæggelserne fra Mariagerfjord og Rebild Kommuner, 38 % i Vesthimmerland). Matriklerne i Farsø og Hobro er en stærk samarbejdspartner som henviser af storrygere.</p> <p>Vi ser derfor et særligt behov for et proaktivt, rummeligt og fleksibelt rygestoptilbud, som ikke mindst er tilpasset den enkelte eller gruppens ønsker og behov.</p>
3.	Overordnet mål – herunder forebyggelses/-sundhedsfremmeperspektiv:	<p>Projektets mål er at hjælpe storrygere samt gravide rygere i Vesthimmerland, Rebild og Mariagerfjord Kommune i deres bestræbelser og forsøg på succesfuldt rygestop. Det skal ske ved, at etablere en ny infrastruktur og nye rekrutteringsmetoder til systematisk opsporing af storrygere på Aalborg Universitetshospital (Farsø og Hobro), almen praksis og blandt frontpersonale i relevante kommunale forvaltninger.</p>

<p>Delmål:</p>	<p>Uddanne særlige motivationscoaches – Kom og Kvit coaches – der har kompetencer til få hardcore rygere i tale og motivere dem til rygestop.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Via målrettede og etablerede fagrelevante kurser etablere en kursusrække for frontpersonale og rygestopinstruktører med fokus på sundhedspædagogik, motivation og samtaleteknik. Fokus på, at hjælpe de latent motiverede rygers handlekraft hen mod et røgfrit liv. F.eks. uddannelse i det afprøvede koncept ”Kognitiv adfærdsterapi for erfarne rygestoprådgivere” – i det følgende kaldet Kvit og Frit Coach. • Hurtig kontakt med henviste til projektet senest en uge efter henvisning pr. telefon. • Etablere individuel/gruppeorienteret rygestoprådgivning der er fleksibelt og behovsorienteret. • Etablere et tilbud om betalt rygestopmedicin til målgruppen. • Afprøve og evaluere betydningen af en udekørende rygestoprådgiver-funktion i kommunerne til særligt socialt sårbare borgere, som ikke kan forventes at have økonomiske midler og/eller overblik og incitament til selv at komme til kommunerne.
----------------	---

<p>4.</p>	<p>Primære indsatsområder (gerne i prioriteret rækkefølge):</p>	<p>Der etableres i projektet et tværfagligt samarbejde på tværs af Rebild Kommune, Vesthimmerlands Kommune, Mariagerfjord Kommune, praktiserende læger i de tre kommuner og Aalborg Universitetshospital (Hobro og Farsø) til systematisk opsporing af storrygere og gravide rygere med henblik på rekruttering til rygestopforløb i de tre kommuner.</p> <p>Der etableres et uddannelsesforløb, der har til hensigt at kompetenceudvikle fagpersonale i en kort rådgivning om rygestop, samt uddanne Kom og Kvit coaches til frontmedarbejdere i de tre kommuner). Disse har til mål at motivere og genoplive latent motiverede rygeres handlekraft hen imod et røgfrit liv. <i>Se uddybning under punkt 6.</i></p> <p>Henvisning og tilbuddet i praksis</p> <p>Der indføres en formaliseret henvisningsstruktur til kommunale rygestoptilbud i de tre kommuner fra praktiserende læge, Aalborg Universitetshospital (Farsø og Hobro) samt fra kommunale forvaltninger fra de tre kommuner. Henvisningerne vil foregå ved brug af MedCom-standarder eller ved brug af henvisningshotellet.</p> <p>Borgere giver en samtykkeerklæring på ønsket rygestopforløb, der sendes elektronisk til den pågældende kommune/fagenhed.</p>
-----------	---	--

Borgeren kontaktes telefonisk indenfor 1 uge efter samtykkeerklæringen for at aftale opstart af rygestopforløb. Dette for at sikre en hurtig opfølgning mens borgeren fortsat er motiveret for rygestop.

For borgere, der vurderes ikke at have ressourcer til at komme til kommunen etableres en udekørende rygestopfunktion, som kan imødekomme disse borgere med et ønske om rygestop i eget hjem. *Se uddybning under punkt 7.*

Der indgås aftale med borgere og de tre kommuner om gennemførelse af rygestopforløb, som både kan forgå individuelt eller i grupper, med minimum 5 sessioner. Det konkrete antal af konsultationer for de enkelte borgere afhænger af deres behov og ønsker, som vil blive vurderet indledningsvist og løbende.

Rygestopmedicin

Der gives i projektet tilbud om betalt rygestopmedicin (nikotinpræparater eller receptpligtigt rygestopmedicin) til en værdi af op til 1.700 pr. borger. Med inspiration fra Kolding Kommune forventes Nikotinsubstitutionshjælpemidler, at blive administreres af den enkelte rygestoprådgiver i samarbejde med det lokale apotek.

Nikotinsubstitutionshjælpemidler vil kun blive udleveret for et par uger ad gangen, således at borgeren herved blev fastholdt i rygestopforløbet, som en betingelse for at få næste portion nikotinsubstitutionshjælpemidler.

Ved receptpligtigt rygestopmedicin vil borgeren blive bedt om at kontakte egen læge for at få recept på pågældende lægemiddel efter aftale med lægen. Når borgeren har fået denne recept er det påtænkt, at der udstedes en dokumentation fra den pågældende kommune på berettigelse til betalt rygestopmedicin som led i projektet. Dokumentationen afleverer borgeren efterfølgende på apoteket sammen med recepten, og rygestopmedicinen kan udleveres vederlagsfrit.

		<p>Tilbage melding og registrering</p> <p>Den enkelte kommune sikrer tilbage melding til henvisende praktiserende læger og Aalborg universitetshospital (Farsø og Hobro) i form af et ambulantelektronisk notat, når den enkelte borger afsluttes i kommunal regi.</p> <p>Vesthimmerland, Rebild og Mariagerfjord Kommune er allerede tilmeldt Rygestopbasen og indrapporterer løbende hertil, ligesom Stoplinien.dk også flittigt anvendes. Stoplinien.dk ajourføres med det kommende tilbud til målgruppen i projektet.</p> <p>De tre kommuner deltager løbende i evaluering samt slut-evaluering af den samlede indsats, ligesom der deltages i kick-off seminar samt løbende statusmøder afholdt af Sundhedsstyrelsen.</p>
5.	Målgruppe(r):	Målgruppen er storrygere med et forbrug på mindst 15 cigaretter dagligt (eller en tilsvarende mængde tobak) samt gravide, der ryger. Sekundær målgruppe er alle rygere.

6.	Sikring af kompetencer blandt fagpersonale:	<p>Der udvikles og etableres et Kvit og Frit uddannelsesforløb, som både skal sikre kompetencer hos frontpersonale ift. den kort rådgivende rygestop samtale samt uddanne Kvit og Frit coaches, som skal sikre kompetencer til at motivere latent motiverede rygere til rygestop.</p> <p>Første del af uddannelsen har til formål at ruste kommunale frontmedarbejdere til at kunne udføre kort rådgivning om rygestop.</p> <p>Anden del af uddannelsen uddannes medarbejdere (Kvit og Frit coaches) i performance, salg, pædagogiske redskaber og samtale til at skabe maksimal refleksion og lyst til forandring hos borgeren. Disse medarbejdere uddannes med andre ord til motivationssælgere, som har til mål at motivere og genoplive <i>latent</i> motiverede rygeres handlekraft hen imod et røgfrit liv.</p> <p>Projektets grundholdning er, at alle kan ændre rygevaner, det er blot et spørgsmål om at finde ind til det enkelte menneskes indre kerne. Der hvor viljen til et sundt liv findes.</p> <p>Kvit og Frit coaches udvælges efter særlige kriterier som omhandler risikovillighed i forhold til at turde udnytte egen personlighed og bringe utraditionelle pædagogiske metoder og samtaleformer i spil i forhold til at skabe relationer til latent motiverede rygere, som skal ændre rygevaner.</p>
----	---	--

7.	Aktiviteter og metoder:	<p>Metode der skal afprøves:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der indføres en formaliseret henvisningsstruktur til kommunale rygestoptilbud i de tre kommuner fra praktiserende læge, Sygehus Himmerland samt fra kommunale forvaltninger fra de tre kommuner. • Der udvikles og etableres et Kvit og Frit uddannelsesforløb, som både skal sikre kompetencer hos frontpersonale ift. den kort rådgivende rygestop samtale samt uddanne Kvit og Frit coaches, som skal sikre kompetencer til at motivere latent motiverede rygere til rygestop. <i>(se punkt 6)</i> • For hver kommune etableres en udekørende rygestopfunktion, så rygestoprådgiveren kan imødekomme de borgere, som ikke har mulighed for at komme til kommunerne pga. lav mobilitet. Dette da vi af og til er stødt på borgere i kommunerne, som ikke har økonomiske midler og/eller overblik og incitament til at komme til kommunen. <p>Det forventes, at størstedelen af de henviste rygere vil kunne tage imod rygestopvejledning i kommunernes lokaler, men for de som ikke har mulighed herfor, må kommunerne komme til dem.</p>
8.	Rekruttering af målgruppen til indsatsen:	<p>Der indføres en formaliseret henvisningsstruktur til kommunale rygestoptilbud i de tre kommuner som skal sikre rekruttering til de kommunale rygestoptilbud. Borgere som indvilger i at deltage bliver af Aalborg Universitetshospital (Farsø og Hobro), almen praksis eller kommunale forvaltninger fra de tre kommuner tilbudt at indgå i projektet.</p> <p>Der udvikles og etableres et uddannelsesforløb som Kvit og Frit. <i>For uddybning se punkt 6.</i></p>
9.	Inddragelse af målgruppen:	<p>Målgruppen inddrages kontinuerligt i projektet. Både ved registrering af tilfredshed med henvisningsstrukturen i kommunal regi, samt efter endt rygestopforløb. Ligeledes vil både de individuelle rygestopvejledninger samt gruppeorienterede rygestoptilbud tilpasses den enkelte/gruppens behov og ønsker, som vil blive vurderet indledningsvist og løbende.</p>

10.	Forventes indsatsen at inkludere eller påvirke andre kommunale forvaltninger eller enheder?	Indsatsen forventes at inkludere jobcentre, socialpsykiatri og misbrug, sundhedsplejersker, da disse områder er i tæt kontakt med indsatsens målgruppe.
11.	Samarbejde med obligatoriske samarbejdspartnere:	<u>Aalborg Universitetshospital, Hobro og Farsø</u> – Opsporer, rekrutterer og henviser til projektets kommunale rygestoptilbud ved indlæggelse. På sigt kan tilbuddet udvides til relevante afdelinger på sygehusets matrikel i Aalborg. <u>Almen praksis</u> - Opsporer, rekrutterer og henviser til projektets kommunale rygestoptilbud ved konsultation med en borger som falder indenfor inklusionskriterierne.
12.	Samarbejde med øvrige/valgfrie aktører	Der er ikke i øjeblikket påtænkt samarbejde med øvrige arenaer/valgfrie aktører.
13.	Arenaer:	Projektet rummer et tværsektorielt samarbejde, hvor overgangen fra indlæggelse/lægekonsultation til en kommunal indsats optimeres med en formel henvisningsstruktur. Der er mange snitflader mellem sundhedsforvaltning og jobcentre/misbrug/sundhedsplejerske. Derfor opererer projektet på disse arenaer.
14.	Risici og udfordringer	Den væsentligste barriere for målgruppen er, at hovedparten af målgruppen er socialt sårbare. Der kan derfor hurtigt ske noget uforudset i livet, som ændrer fokus. Det kan medføre afbrudte forløb eller pause under et rygestopforløb. Her er rygestoprådgiverens rummelighed, opbakning og støtte afgørende for evt. at genoptage rygestopforløbet på et senere tidspunkt. Erfaringerne fra Kolding Kommune viser, at der er behov for ressourcepersoner, som kender til rygestopforløbet og motiverende samtaleteknik, og som derfor kan støtte professionelt op. Netop disse personer ses i dette projekt som de føromtalt Kvit og Frit coaches, der har samme formål. Yderligere ses det udfordrende at tilpasse indsatsen individuelt til den enkelte rygers personligheds struktur, sygdomsbillede, grad af motivation. Dette vil vi forsøge at imødegå ved indledningsvist og løbende at justere for den enkelte/gruppens behov og ønsker.

15.	Tilpasning til den eksisterende indsats:	<p><u>Rebild Kommune</u> har erfaret, at det kan være svært, at rekruttere til de eksisterende rygestophold. Med disse erfaringer in mente er det derfor hensigtsmæssigt nu at satse på en specifik målgruppe og med fokus på</p>
		<p>individuelle forløb, der kan benyttes alene eller kombineret med eksisterende holdforløb.</p> <p>Der har hidtil ikke været rygestopkoordinator i Rebild Kommune. Denne funktion etableres i forbindelse med projektet.</p> <p><u>Vesthimmerland Kommune</u></p> <p>Vil i forbindelse med projektet omlægge sin rygestopindsats til ”Kom og Kvit” konceptet, der er tilpasset de moderne kommunikationsformer og mere målrettet socialt sårbare grupper. Dels på grund af et mere visuelt formsprog og inddragelse af sms, og dels på grund af et løbende optag, der sikrer hurtigere start på en rygestopindsats. Der satses desuden på flere individuelle forløb for sårbare borgere, der ikke gerne kan indgå i grupper og/eller ikke har overskud til at transportere sig til et fælles gruppeforløb.</p> <p><u>Mariagerfjord Kommune</u> oplever det udfordrende at rumme særlige grupper med de eksisterende gruppeorienterede rygestopforløb. Særligt da det ikke er muligt, at opstarte et rygestophold mens alle er motiverede pga. for få tilmeldte. Mariagerfjord Kommune ønsker derfor at tilbyde målgruppen individuel rådgivning omkring rygestop.</p>

16.	Forventede resultater og effekter af indsatsen	<p>Det forventes, at indsatsen vil resultere i følgende effekt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At antallet af henvisninger til kommunens rygestopaktiviteter øges med 60 % målt ud fra tidligere års aktivitet. • At 40 % er røgfrie efter endt rygestopforløb og at mindst 20 % er det efter 6 måneder. • At 20 % efter endt rygestoptilbud har reduceret tobaksforbruget. <p>På baggrund af erfaringerne fra Kolding Kommune er målet for Kvit og Frit Mariagerfjord/ Rebild/ Vesthimmerlands/ Aalborg Universitetshospital, at der på et år inkluderes minimum 245 storrygere og gravide rygere. De 245 er baseret på en forventning om, 3-4 patienter pr. kommune pr. mdr. fra Sygehus Himmerland, 3-4 pr. kommune pr. mdr. rekrutteret via almen praksis og ca. 1-2 pr. kommune pr. mdr. fra andre kommunale forvaltninger. På et år betyder det, at 245 borgere, skal takke ja til tilbuddet. – 100 årligt fra sygehuset, 100 fra almen praksis og 45 fra kommunale forvaltninger.</p> <p>Fordelingen mellem kommunerne er 40 % (Mariagerfjord), 35 % (VHK) og 25 % (Rebild). Det vil sige henholdsvis 98, 85 og 50 (NB tastefejl rettet fra oprindelig ansøgning) deltagere i projektet årligt. I alt 699 i projektets løbetid.</p>
17.	Dokumentation og afrapportering:	<p>Alle henviste rygere registreres i kommunal regi ved henvisningen og løbende. Der registreres bl.a. henvisningskilden, køn, alder, højest opnåede uddannelse, erhvervmæssig stilling, evt. sygdomme, antal år/måneder borgeren har røget, antal cigaretter pr. dag borgeren ryger, kuliltemåling, antal tidligere rygestopforsøg, antal rygestop rådgivningsmøder samt deres varighed, gratis rygestopmedicin og behandlingsvarighed, antal røgfrie deltagere efter endt rygestop forløb samt antal røgfrie 6 måneder efter endt rygestopforløb.</p> <p>Der gøres løbende status og forelægger afrapportering ultimo årligt.</p>

18.	Formidling og kommunikation:	<p>Da flere socialt sårbare grupper ikke er så modtagelige overfor tekst-information, er den personlige kontakt prioriteret højt ift. at få informeret målgruppen. Dette både fra almen praksis, Sygehus Himmerland samt de tre kommuner. For at imødekomme borgere, som ønsker skriftlig information udarbejdes en målgruppespecificeret folder med den mest nødvendige information.</p> <p>For en præcision for kommunikationen i projektet se vedlagte kommunikationsplan.</p>
19.	Projektets forankring:	<p>Den etablerede henvisningsstruktur videreføres i de tre kommuners drift efter projektstart. Der foretages sundhedsøkonomiske beregninger på, om der kan fortsættes med udekørende teams og betalt nikotin-substitutionshjælpemidler.</p>
20.	Projektets organisering og bemanning, herunder styregruppe:	<p>Projektet organiseret med en beslutningskraftig og tværgående styregruppe, hvor der arbejdes på, at der er tilstedeværelse af mindst en praksislæge ved hvert møde fra en af de tre samarbejdskommuner. En tværgående projektgruppe med projektleder og tobakskoordinatorer fra de tre kommuner, en arbejdsgruppe i hver kommune samt en referencegruppe med repræsentanter af praksiskonsulenterne fra de tre kommuner og repræsentanter fra relevante kommunale forvaltninger. For en præcision af organiseringen i projektet se vedlagte organisationsplan for projektet.</p>
21.	Tids- og milepælsplan:	<p>Projektet forventes igangsat: 1. nov. 2014 og afsluttet: 1. nov. 2017.</p> <p>Tværgående projektleder ansættes pr. 1. november 2014.</p> <p>Der afholdes løbende rygestopkurser (individuelle/grupper) igennem hele projektperioden og der henvises ligeledes løbende.</p> <p>Der gøres status på projektet ultimo 2015, 2016 og 2017.</p> <p>De førømtalte succespunkter videreføres fra projektet i driften 2018.</p> <p>For en grafisk fremstilling se vedlagte Gantt-diagram for projektet.</p>