

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

1.	Indsatsens titel:	Sammen kvitter vi tobakken - rygestop for storrygere og gravide/ammende i Kalundborg Kommune (arbejdstitel)
2.	Baggrund og vision for indsatsen:	Kalundborg Kommune har mange sociale og sundhedsmæssige udfordringer. Kommunen er i kommunesocialgruppe 3 og blandt de kommuner der har den højeste rygeprævalens: 18,8 % daglige rygere i Kalundborg vs. 17,0 % landsgennemsnit og 10,1 % storrygere i Kalundborg vs. 8,2 % landsgennemsnit (Sundhedsprofil 2013). I Kalundborg ønsker vi, at mindske ulighed i sundhed på tobaksområdet og støtte de grupper, der er særligt sårbare overfor rygningens helbredsmæssige konsekvenser og som har sværere ved at holde op med at ryge. Derfor har projektet fokus på storrygere og gravide/ammende rygere, for at sikre dem bedst mulig støtte til at blive røgfri. Der etableres en evidensbaseret indsats ift. rygestop: proaktiv rekruttering til rygestoptilbud gennem kort intervention (ABC) fra frontmedarbejder/læge, målrettet rygestoprådgivning individuel eller i gruppe og tilbud om gratis rygestopmedicin. Indsatsen etableres i tæt samarbejde med almen praksis, sygehusene i Region Sjælland (primært Holbæk Sygehus) og de kommunale enheder der har tæt kontakt til målgruppen.
3.	Overordnet mål – herunder forebyggelses/-sundhedsfremmeperspektiv:	Det overordnede mål er, at mindske uligheden i sundhed på tobaksområdet i Kalundborg Kommune, og reducere rygeprævalensen blandt borgere, der er særligt sårbare overfor rygningens helbredsmæssige konsekvenser, og som har vanskeligere ved at holde op med at ryge.
	Delmål:	<p>Projektets delmål er:</p> <ul style="list-style-type: none"> •At afprøve proaktiv strategi for rygestop på målgruppen for derigennem at rekruttere og fastholde en større andel af målgruppen i rygestoptilbud. •At videreudvikle og evaluere shared care tilgang ved rekruttering (sygehus/almen praksis) •At afprøve og evaluere effekten af målrettet individuel eller gruppe rygestoprådgivning •At modvirke frafald pga. dårlig compliance ved brug af medicin gennem tilbud om gratis rygestopmedicin til deltagerne i projektet •At opnå rygestoprate i målgruppen på 40 % (3 mdr.) og 25 % (6 mdr.)

4.	Primære indsatsområder (gerne i prioriteret rækkefølge):	<p>Fokusområderne i projektet er:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reduktion i rygeprævalensen blandt storrygere (med særligt fokus på sårbare/udsatte samt kronisk syge storrygere) og gravide/ammende rygere, og dermed reduktion i ulighed i sundhed på tobaksområdet i Kalundborg Kommune. 2. Proaktiv rygestop med udgangspunkt i kombinationsbehandling (rygestoprådgivning og tilbud om betalt rygestopmedicin/substitution, jf. anbefalingerne i Sundhedsstyrelsens Anbefalinger vedrørende behandling af tobaksafhængighed fra 2011) rettet mod målgruppen. 3. Udbygning af eksisterende shared care samarbejde med sygehus og almen praksis og sammenhængende forløb for rygeren med brug af elektronisk henvisnings efter samtykkeerklæring sendt til Kalundborg Kommune. Al erfaring viser at en enkel henvisningsmulighed er en vigtig forudsætning for at henvisning sker. I AP er lægerne i Kalundborg Kommune begyndt at benytte REF01 ved henvisning til forskellige uddannelses tilbud og det ser ud til at fungere. Der arbejdes i Region Sjælland på at indføre REF01 som henvisningsværktøj til kommunerne, Man forventer, at være klar til dette primo 2015. Det er derfor vores valg at arbejde med REF01 som henvisningsværktøj for vores eksterne henvisere. I samarbejde med AP's repræsentant og de regionale samarbejdsparter vil vi se på, hvordan vi får udarbejdet nogle enkelt henvisningsfraser, som vil sikre rekruttering af patienter/borgere, som opfylder inklusionskriterierne, og at vi får de nødvendige informationer. 4. Dokumentation af en effektiv tilgang til rygestop for målgruppen.
5.	Målgruppe(r):	<p>Målgruppen er (inklusionskriterierne):</p> <ul style="list-style-type: none"> •Storrygere (15+ cigaretter/dag eller tilsvarende) eller rygende gravide/barslende. Der vil være et særligt fokus på socialt udsat/sårbare (kontanthjælpsmodtager, sygedagpengemodtager, arbejdsløs (3+ mdr.), førtidspensionist, fleksjobber) storrygere og storrygere med diagnosticeret kronisk, rygerelateret sygdom. •Bopæl i Kalundborg Kommune og forstår/taler dansk •Henvist fra sygehus i Region Sjælland (primært Holbæk Sygehus), almen praksis eller kommunale samarbejdsparter. •Motiveret for rygestop •Mundlig samtykke om deltagelse i projektet <p>Målet er inklusion af 280 storrygere i perioden 1/3 2015 – 30/6 2017. Støttet af erfaringer fra bl.a. Slå Tobakken og Park et al. (2004) medtages nærmeste pårørende (samlevende/gifte) i projektet, jf. deres positive effekt på deltagerens rygestop. Disse forventes at udgøre 10%.</p>

6.	Sikring af kompetencer blandt fagpersonale:	<p>Der tilknyttes 2 erfarne rygestoprådgiver til projektet, der er uddannet af Kræftens Bekæmpelse. Begge rådgivere har grundkursus/eller tilsvarende og forskellige suppleringskurser. Der er planlagt deltagelse i suppleringskurset Rygestop for socialt udsatte.</p> <p>Før og under projektet sikres fagpersonalets kompetencer ved:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dialogmøde med almen praksis: projektinformation og læring fra "Slå tobakken - livet er takken" fra Kolding. Afhængig af behovet vil der blive afholdt temamøder for praksis personale om ABC metoden/VBI, henvisning og indholdet i rygstopforløbet i lighed med det, der nævnes under pkt. 4 <p>Kalundborg Kommunes praksiskonsulent vil blive inddraget i afdækning af behov for kompetenceudvikling samt planlægning af dette.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Netværksmøder med praksissygeplejersker, sygehusrepræsentanter, sagsbehandlere fra jobcenter og andre kommunale frontmedarbejdere: praktisk information om projekt og elektronisk henvisning, uddannelse i brief intervention over for storrygere (ABC) og andet f.eks. motiverende samtale (ekstern underviser). 3. Supplerende uddannelse af rygestopinstruktører. 4. Opdatering af sygehuspersonalet via KRAM sundhedskonsulenterne. <p>På Regions Sjællands sygehuse har der i 1½ år været arbejdet med en tidlig indsats i forhold til KRAM- faktorerne, implementeringsprojektet løber i hele 2015 og formålet er at frontpersonalet på regionens sygehuse taler med patienter om disse faktorer og gør opmærksom på relevante kommunale tilbud i henhold til DDKM. I den forbindelse arbejdes der med en implementering af kort intervention i forhold til ændringer af vaner. Det gælder rygning, mad, motion og alkohol. Der anvendes to metoder VBI og motiverende samtale (se vedhæftede materiale fra Region Sjælland)</p> <p>Gennem projektføreløbet vil Kalundborg Kommune understøtte denne proces for at sikre kompetenceniveauet i forhold til kort intervention(kort rådgivende samtale). Det skal ske ved ovennævnte netværksmøder og udarbejdelse af informationsmateriale om Kalundborg Kommunes særlige tilbud i forbindelse med projektet. (Eksempelvis flowchart med kort beskrivelse af henvisning og forløbet). Afholdelse af informationsmøder og udarbejdelse af materiale vil ske i tæt samarbejde med Forebyggelseskonsulenten på Holbæk sygehus, ligesom der er aftalt formidling og sparring om projektet med hele gruppen af Forebyggelseskonsulenter i Region Sjælland. Dette samarbejde skal være med til at sikre, at alle potentielle henvisere informeres om projektindholdet både hvad angår metode, henvisning og rygestopforløbets indhold.</p> <p>Endelig vil tilbuddet blive formidlet under Kalundborg Kommunes sundhedstilbud på sundhed.dk</p> <p>Overordnet vil sikringen af kompetenceniveau blive faciliteret ved Region Sjællands deltagelse i projektets styregruppe.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Fortløbende udsendelse af nyhedsbreve til samarbejdspartnere indeholdende: nyt om projektets fremdrift og status, relevante faglige input og mulighed for erfaringsudveksling for frontmedarbejderne.
----	---	---

7.	Aktiviteter og metoder:	<p>1. Projektplanlægning, jf. pkt. 5, 6, 8, 11 og 12, herunder uddannelse/sikring af kompetencer hos samarbejdspartnere, bl.a. kort intervention og information om projektet (efterår 2014).</p> <p>2. Styregruppemøder (hele projektperioden)</p> <p>3. Projektstart per 1. december 2014. Rekruttering og inklusion af borgere primo 2015.</p> <p>Detailplanlægning og forberedelse vil ske løbende fra 1. oktober 2014.</p> <p>4. Rygestopforløb:</p> <ol style="list-style-type: none"> Kort intervention (ABC/VBI) af sygehus/kommunalt frontpersonale/egen læge til inkluderbare storrygere Elektronisk samtykkeerklæring til kommune (MedCom system eller interne systemer) Proaktiv telefonisk henvendelse fra kommunen til borgere (indenfor 1 uge) 1.møde – screene behov for rådgivning (individuel/gruppe) og medicin Beslutning om/udlevering af gratis rygestopmedicin (NRT, Zyban og Champix op til 3 måneder). Receptpligtig medicin via recept fra egen læge og afhentet på apotek (med projektvoucher). Medicin gives afhængig af pakkestørrelser for kortere, relevante perioder (indtil næste vejledning). Tre måneders fleksibelt rådgivningsforløb (1-2 ind. rådgivning, efterfulgt af forsat individuel rådgivning (3-4 gange) eller deltagelse på små projektrygestophold (5-6 deltagere). De små hold vil blive for de rygere, hvor det vurderes, at en positiv effekt af gruppedynamikken kan opnås, og hvor den begrænsede holdstørrelse sikrer fastholdelse, fleksibilitet og fortrolighed. Umiddelbar proaktiv opfølgning ved manglende fremmøde. <p>5. Tilbage melding til egen læge om rygestop (MedCom) (3 mdr.)</p> <p>6. Opfølgning af rygestop efter 6 måneder (Stoplinien)</p> <p>7. Indtastning af projektdata i Rygestopbasen (særlig kode)</p> <p>8. Evaluering, dokumentation og formidling.</p>
8.	Rekruttering af målgruppen til indsatsen:	<p>Målgruppen rekrutteres fra sygehuse i Region Sjælland (primært Holbæk Sygehus), almen praksis og de kommunale enheder der dagligt har kontakt med målgruppen f.eks. jobcenteret. Der anvendes elektronisk henvisning/samtykkeerklæring fra henviser til den kommunale rygestoprådgiver.</p>
9.	Inddragelse af målgruppen:	<p>Deltagerne vil fra første samtale og screening blive inddraget i deres behandling, bl.a. rådgivningsbehov (individuel/gruppe), ønske om/behov for rygestopmedicin og type (receptpligtig i samarbejde med egen læge) og muligheden for geografisk fleksibilitet (sted for rådgivning).</p> <p>Yderligere inddragelse vil ske ved, at deltagere bliver stillet enkelte spørgsmål omkring deres oplevelser efter rådgivningen (hver 2. gang med henblik på at kunne justere indsatsen om nødvendigt. Deltagerne vil blive bedt om at udfylde et kort spørgeskema efter endt rådgivning (til evaluering).</p>

10.	Forventes indsatsen at inkludere eller påvirke andre kommunale forvaltninger eller enheder?	For at sikre information/rekruttering af målgruppen samarbejdes med relevante kommunale enheder f.eks. Jobcentret, Sundhedsplejerske, Bo – og væresteder, Misbrugscenteret (interessetilkendegivelser er vedlagt). Der rekrutteres også via regionale samarbejdspartner i Sundheds- og Akuthuset i Kalundborg. Relevant frontpersonale hos samarbejdspartnerne vil blive inviteret til netværksmøde bl.a. for at sikre kompetenceløft i forhold til kort intervention (jf. punkt 6). Formålet er at styrke den eksisterende indsats.
11.	Samarbejde med obligatoriske samarbejdspartnere:	Sygehuse i Region Sjælland (primært Holbæk Sygehus) og almen praksis i Kalundborg Kommune. Jf. pkt. 6 etableres en række aktiviteter/tiltag til sikring af samarbejde med sygehus og almen praksis (og de andre samarbejdspartnerne). Dertil kommer, at der nedsættes en styregruppe med samarbejdspartnerne (se pkt. 20).
12.	Samarbejde med øvrige/valgfrie aktører	Apotekerne i Kalundborg Kommune mht. udlevering af projektfianseret rygestopmedicin, og relevante kommunale enheder jf. pkt. 10.
13.	Arenaer:	Tværfaglig samordnet rygestoptiltag rettet mod storrygere i hele Kalundborg Kommune. Samler forskellige sundhedsarenaer i form af shared care om rygestop (almen praksis, sygehus og kommune). Projektet tager højde for Kalundborg Kommunes store geografiske område, hvorfor der vil blive etableret minimum to satellitter for at imødegå problemer omkring transport og sikre lighed for alle i kommunen omkring tilbud. Der samarbejdes med interne og eksterne samarbejdspartnerne, der har tæt kontakt til målgruppen, for at sikre information og rekruttering af målgruppen, og for at styrke den tidligere indsats.
14.	Risici og udfordringer	Risiko for manglende rekruttering og succes imødegås ved: <ul style="list-style-type: none"> •Proaktiv fastholdelse af deltagerne (ringes op ved fravær) •Variabilitet/fleksibilitet i rådgivningen (individuel/små hold/fleksibilitet i tidspunkter) •Etablering af samarbejde, bl.a. via ledelsesmæssig opbakning (styregruppe), fokus på KRAM, netværksmøder, etc. •Løbende kommunikation til samarbejdspartnerne og i lokale medier om projektets fremskridt og rekruttering

15.	Tilpasning til den eksisterende indsats:	<p>Kalundborg Kommunen har i dag følgende initiativer i forhold til rygestop og rygeforebyggelse:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Gruppebaserede rygestopkurser for alle rygere efter Kræftens Bekæmpelses principper (der gennemføres kun enkelte kurser årligt p.g.a. vigende efterspørgsel) suppleret med individuelle tilbud i begrænset omfang. Siden sommerferien har der været en forøget efterspørgsel på rygestopkurser. •Særlig indsats overfor børn og unge (X-hale events med efterfølgende mulighed for rygestopkursus, Ung rus projekt på erhvervsskoler, Ung til ung - projekt er under udvikling). •Der henvises til de nationale, digitale tilbud og de nationale forebyggelseskampagner understøttes via kommunale platforme. Der informeres om tilbuddene via annoncering på kommunes hjemmeside, Stoplinjen, sundhed.dk etc. <p>Disse indsatser forsætter (inklusive de almindelige rygestopkurser). En indsats rettet mod storrygere findes ikke i dag, ligesom rekrutteringen i dag til en vis grad er passiv og afhængig af rygerens egen opmærksomhed på tilbud. En aktiv rekruttering målrettet storrygere forventes at være med til at udvide antallet af borgere i gang med rygestop i kommunen.</p>
16.	Forventede resultater og effekter af indsatsen	<p>Projektet forventes at lede til følgende resultater (succeskriterier):</p> <ul style="list-style-type: none"> •100 % vækst i andelen af henviste til kommunens rygestoprådgivning. •40 % med rygestop efter endt rådgivning (3 mdr. fra stopdato) •25 % med rygestop efter 6 mdr. fra stopdatoen (intention-to-treat) •Effekt af pårørendes medvirken på deltageres rygestoprate (højere) •Fremadrettet styrket tværfagligt samarbejde med sygehus og almen praksis
17.	Dokumentation og afrapportering:	<p>Kommunen indrapporterer allerede i dag til Rygestopbasen, hvorfor evidensen i nærværende projekt også indrapporteres her. Sideløbende indsamles information om enkelte ekstra variable om f.eks. medicinforbrug og pårørende. På baggrund her af vil kommunen dokumentere effekten af projektet ift. ovenstående succeskriterier. Rygestopraten evalueres efter intention-to-treat, dvs. frafaldne deltagere (manglende kontakt) tælles konservativt som fortsatte rygere. Der gennemføres mindre spørgeskemaundersøgelser til deltagere og til rekrutterende samarbejdspartnere. Resultaterne afrapporteres i kort kommunal evalueringsrapport. Ved projektilsagn udarbejdes projektbeskrivelse med endeligt evalueringsdesign. Der udarbejdes evalueringsrapport med dokumentation om projektet til brug i videre arbejde og beslutningsproces. Kommunen bidrager med årlig faglig statusrapport til Sundhedsstyrelsens tværgående evaluering, samt kick-off seminar og løbende statusmøder.</p>
18.	Formidling og kommunikation:	<p>Der kommunikeres om projektet før, under og efter projektperioden på baggrund af en kommunikationsstrategi der udarbejdes inden projektstart. Følgende tiltag overvejes: visitkort hos sygehus/almen praksis, hjemmeside, annoncer/artikler i lokale medier etc. Formidling og kommunikation fra projektet bruges proaktivt, og vil være med til at sikre projektets succes (rekruttering).</p>

19.	Projektets forankring:	Projektet gennemføres med udgangspunkt i eksisterende systemer og organiseringer. Projektet vil derfor kunne videreføres efterfølgende i daglig drift. Det vil dog være op til en politisk beslutning i Kalundborg Kommune baseret på projektets resultater.
20.	Projektets organisering og bemanning, herunder styregruppe:	Projektansøger og projektleder er Kalundborg Kommune, mens sygehusene i Region Sjælland og almen praksis er tætte samarbejdspartnere. Projektarbejdsgruppen fra kommunen udgøres af en projektleder og 1 erfaren rådgiver. Der nedsættes en styregruppe med Leder af Sundhedsstaben, Kalundborg Kommune, kommunens praksiskonsulent (repræsentant for almen praksis) og repræsentant fra Region Sjælland, projektlederen og rygestoprådgiveren.
21.	Tids- og milepælsplan:	<p>Projektet forventes påbegyndt: 1. oktober 2014 (ved tilsagn) og afsluttet: 2017.</p> <p>Angiv en plan for hvert finansår:</p> <p>2014: Projektplanlægning</p> <p>2015: Formidling, Inklusion af deltagere fra 1/3, rygestoprådgivning og opfølgning</p> <p>2016: Inklusion, rygestoprådgivning og opfølgning</p> <p>2017: Inklusion, rygestoprådgivning og opfølgning på de sidste deltagere. Evaluering og opsamling.</p>