

# Tobaksavvänjning för personer med psykisk ohälsa

## Vad ska vi tänka på?

Digitimma inom HFS, 21 september 2022

Psykolog Margareta Pantzar



Psykologer mot Tobak  
Socionomer & Folkhälsovetare

”Rökningen är det enda roliga de har.  
Patienterna självmedicinerar (hanterar  
stress) med tobak och vi ska inte bråka med  
dom”



Tobaksbruk är ett beroende som medför:

Sjukdom

Nedsatt livskvalité

Ett förkortat liv



# Personer med psykisk sjukdom/ohälsa

- Vill sluta
- Försöker sluta
- Kan sluta

och dessutom vet vi att

- Stöd från Hälso- och sjukvården är en framgångsfaktor



# Slutsats

- Viktigt att erbjuda hjälp och att arbeta med miljöer och policys



# Socialstyrelsen nationella riktlinjer

Vuxna med särskild risk som röker dagligen

- Kvalificerat rådgivande samtal (1)
- Rådgivande eller kvalificerat rådgivande samtal med tillägg av nikotinläkemedel och/eller tillägg av läkemedel för rökavvänjning (vareniklin, bupropion) (2)
- Rådgivande samtal (3)
- Webbaserad intervention (4)

Vuxna med särskild risk som snusar dagligen

- Rådgivande samtal med eller utan tillägg av läkemedel för snusavvänjning (vareniklin) (5)
- Munhåleundersökning och rådgivande samtal (5)



# Vuxna med särskild risk

- Internationella studier har visat att bland personer med psykisk sjukdom som bipolärt syndrom, schizofreni eller kronisk depression kan andelen rökare vara så hög som 70 procent. Överdödligheten kopplas till hjärt-kärlsjukdomar, inte till psykiatrisk diagnos. Stöd för rökavvänjning är därför prioriterat i denna grupp

Källa: Cooper, J., et al. Tobacco smoking among people living with a psychotic illness: The second Australian survey of psychosis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. 2012, 46(9), 851–863.



# Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling. SKR

- Vårdprogrammet utgår från Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor från 2018.
- De nationella riktlinjerna anger vad som bör göras, medan vårdprogrammet ger vägledning hur det kan ske.
- Kompetenskraven beskrivs för de olika åtgärderna.

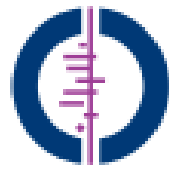


# Kompetenskrav

- Behovet av tillräcklig kompetens för åtgärden "kvalificerat rådgivande samtal" betonas.
- Kvalificerat rådgivande samtal ska ges av diplomerad tobaksavvänjare eller motsvarande
- Utbildning till diplomerad tobaksavvänjare omfattar minst tre dagar och uppföljande obligatoriska handledningstillfällen
- Utbildningen kvalitetssäkras av Yrkesföreningar mot Tobak.

Källa: Nationellt vårdprogrammet vid ohälsosamma levnadsvanor





**Cochrane**  
**Library**

Cochrane Database of Systematic Reviews

## Smoking cessation for improving mental health (Review)

Taylor GMJ, Lindson N, Farley A, Leinberger-Jabari A, Sawyer K, te Water Naudé R, Theodoulou A, King N, Burke C, Aveyard P



Psykologer mot Tobak  
Socionomer & Folkhälsovetare

# Samband mellan tobaksavvänjning och förändringar i patienters psykiatriska tillstånd.

- 102 randomiserade och kontrollerade studier med 169 500 deltagare.
- Före och eftermätning avseende rökning
- Före och eftermätning avseende mental hälsa
- Uppföljning mellan 6 veckor och 6 månader
- Självrapportering och bedömning av kliniker av mental hälsa

Artikel: Taylor GMJ, Lindson N, Farley A, Leinberger-Jabari A, Sawyer K, te Water Naudé R, Theodoulou A, King N, Burke C, Aveyard P. Smoking cessation for improving mental health. Cochrane Database of Systematic Reviews 2021, Issue 3. Art. No.: CD013522. DOI: [10.1002/14651858.CD013522.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD013522.pub2).



# Huvudresultat

- Jämförelse gjordes mellan de som slutade och de som fortsatte att röka.
- Ingen försämring av mental hälsa för de som slutade jämfört med de som fortsatte
- Det fanns i stället tecken på att negativa symptom minskade: depression, ångest, blandning av depression/ångest samt stress
- Positiva symptom ökade hos de som slutade jämfört med de som fortsatte: livskvalité och kvalité på sociala relationer



# Nationellt vårdprogram - levnadsvanor

- Vuxna som tidigare diagnostiserats med depression, har en ökad risk för nedstämdhet under abstinensfasen och måste följas regelbundet under denna fas.
- Personer med psykisk sjukdom har ibland ökad risk för abstinens och återfall jämfört med andra grupper. Behandlingsprocessen kan kännetecknas av längre och mer noggranna förberedelser samt att patienterna efter ett rökstopp kan behöva stöd under en längre tidsperiod.



# Behandling med läkemedel

- Nikotinpreparat - tillför nikotin
- Vareniklin - blockerar nikotin/ ger frisättning av DA
- Bupropion - hämmar återupptaget av DA och NA

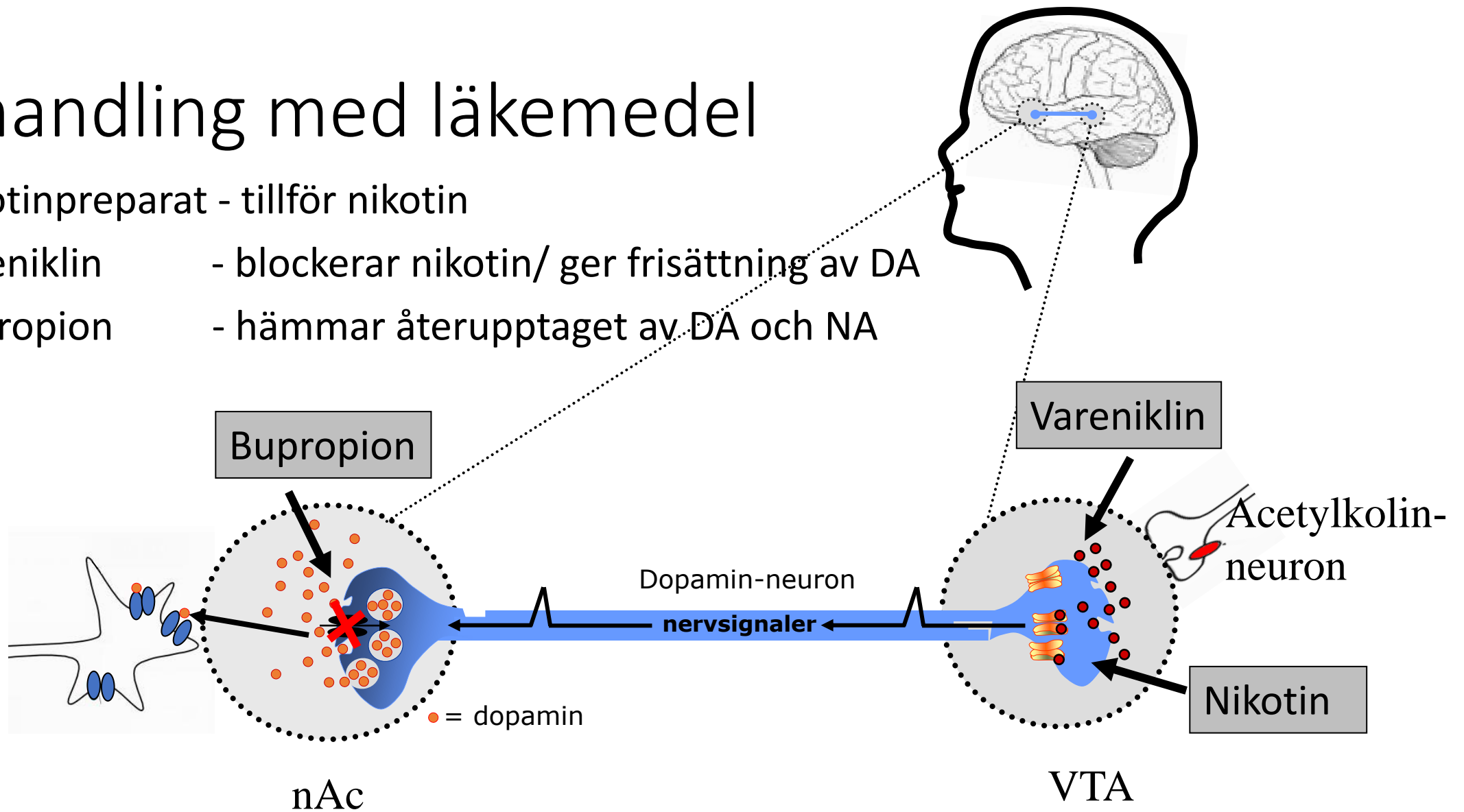


Bild: Elin Löf

# Läkemedel + stödsamtal

avvänjningsresultat efter 6 månader eller längre

	Rökfria	RR jmf med placebo
Vareniklin (Champix)	25-27%	2.24
Bupropion (Zyban)	17-20%	1.62
Nikotinläkemedel	22-24%	1.55

Källa: Cochrane Database of Systematic Reviews

# Aktuella problem med läkemedel vid avvänjning

- Testresultaten för CHAMPIX visade att nivåerna av N-nitroso-vareniklin översteg gränsen för acceptabelt intag. Brev till Hälso- och sjukvårdspersonal från Pfizer
- Bupropion restnoterat





# Licenspreparat – Asmoken (cytisin)

- Förekommer naturligt t ex i gullregn
- Liknar vareniklin men har kortare halveringstid (5/17 timmar)
- Därför tätare tablettintag mellan 2-6/dag
- Behandlingstid 25 dagar
- Billigare
- Läkaren söker licens för enskild patient (tar ca 1mån)



# Kombinationsbehandling - nikotinläkemedel

- Bra för patienter med hög konsumtion
- Basbehandling med plåster och tillägg av tuggummi, tabletter eller sprej som snabbt ger extra tillskott
- Ofta är problemet med användning av nikotinläkemedel är ofta att patienterna använder för låg dos och under för kort tid



# Rökreduktion

- Indikation i Fass
- Nikotinläkemedel under en längre tid för att minska konsumtionen av cigaretter. Gäller tuggummi, inhalator och munhålepulver.
- Kan öka motivationen att sluta längre fram
- För patienter som inte vill sluta, misslyckats med sitt stopp eller när det är mycket angeläget ur hälsosynpunkt



# Att tänka på vid tobaksavvänjning

- Tobaksrök innehåller ämnen som ökar nedbrytningen av läkemedel framför allt via enzymet CYP1A2 i levern.

Detta kan påverka effekten av andra läkemedel:

ökad koncentration av neuroleptika och även

påverka behandling av waran

läkemedel vid exempelvis diabetes och hypertoni kan kräva justering.



# Modell över tobaksavvänjning

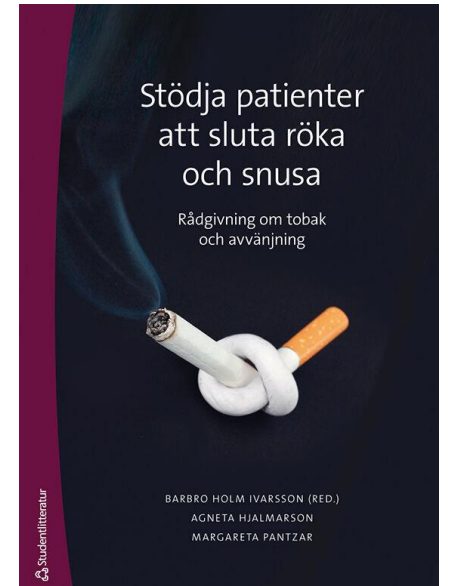
- Behandlingsplan

Samtal om tobak – enkla råd – motive- rande samtal	Förberedelsefas		Aktiv stoppfas		Vidmakthållandefas					Uppföljningsfas					
	Vecka	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	3	6	12	Månad
Besök	1		3		3		3		3		3		3		Brev
	Besök 1		Besök 2–4		Besök 5–8					Kontakt via brev					

## Läkemedelsbehandling

Nikotinläkemedel .....	12–16 v
Vareniklin .....	12 v
Bupropion .....	8 v

Stödja patienter att sluta röka och snusa sid 109



# Avvänjningens tre faser

Fas och besök	Åtgärd
<i>Förberedelsefas</i> Besök 1 – förberedelse	Sätta stoppdatum Stärka motivationen Kartlägga tobaksbruket Information om läkemedel/påbörja behandling
<i>Aktiv stoppfas</i> Besök 2 – rök/snusstopp Besök 3 – de första erfarenheterna Besök 4 – fortsatt stöd och utveckling av strategier	Utveckla strategier för – nikotinsug – att förebygga och hantera abstinens – att bryta vanor Läkemedelsbehandling
<i>Vidmakthållandefas</i> Besök 5 - återfallsprevention Besök 6–8 – stöd och vidmakthållande	Utveckla strategier för högrisksituationer Hantera bakslag och återfall



# Ge positiva förväntningar inledningsvis

- ”Jag kan ge dig vägledning i en väl beprövad metod som visat sig framgångsrik. Samtal fokuserar på strategier om hur du kan förbereda dig och gå till väga för att lyckas sluta”
- ”Vi kommer att träffas med jämna mellanrum under hela behandlingstiden. Samtalsstöd i kombination med avvänjningsläkemedel ger betydligt bättre resultat jämfört med att sluta på egen hand”



# Betona följsamhet

- ”Ju mer du använder de strategier vi diskuterar när vi ses desto bättre kommer det att gå”
- Följ strukturen i metoden, träff 1 gång/v under 2 månader
- Förmedla till patienten att du använder evidensbaserade metoder
- Viktig med samarbete med patienten: Egna aktiviteter och hemuppgifter
- Betona möjligheter och positiva faktorer





# Vad skapar motivation att sluta med tobak?

## Att

- bli övertygad om att sluta ger mer vinster än att fortsätta röka/snusa
- förstå sambandet med hälsan
- förstå tobaksberoendet
- förstå hur man ska göra för att lyckas sluta
- få stöd att sluta
- tro på sin förmåga att sluta

# Motiverande strategier

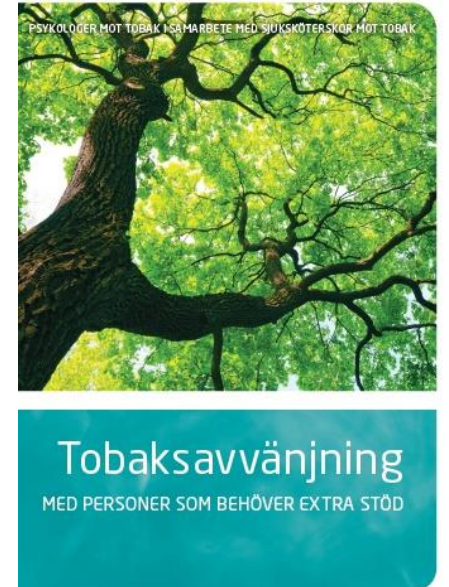
## Att

- ge en bra introduktion till behandling "Jag kan ge dig vägledning i en väl beprövad metod som visat sig framgångsrik ....."
- ställa frågor som hjälper patienten att aktualisera och verbalisera sina tankar om att sluta med tobak
- bekräfta och förstärka det patienten säger som tyder på intresse att sluta med tobak
- ge motiverande information

*"Att ställa några skalfrågor är ett snabbt och bra sätt att locka fram det mest centrala i motivationen..."*

# Olika processer MEN

- Det finns ingen anledning att ge upp. Varje försök är en inlärningsituation
- Alla kan sluta!
- Effektivast blir detta arbete om man kombinerar insatser för individer/grupper med policyåtgärder



# Tobacco Endgame Rökfritt Sverige 2025

- Under 5 % i ALLA befolkningsgrupper
- Viktigt att erbjud hjälp till de grupper som röker/snusar mest
- Information om rökfria nikotinprodukter – ej för avvänjning och höga nikotinhalter i många av dessa produkter



# Faktablad: Tobaksavvänjning inom psykiatrin

## Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin 2019:7 Region Stockholm



Psykologer mot Tobak  
Socionomer & Folkhälsovetare

 Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin  
REGION STOCKHOLM

Faktablad 2019:7

### Tobaksavvänjning inom psykiatrin

*Rökning är kraftigt överrepresenterat bland personer med långvarig psykisk sjukdom. Det medför att tobaksrelaterade fysiska sjukdomar leder till ökad dödlighet i dessa grupper. Därför är det viktigt att erbjuda effektiva metoder för rökavvänjning till personer med psykisk ohälsa. I dag vet vi att personer med psykisk sjukdom vill, försöker och kan sluta röka, och att stöd från hälso- och sjukvården är en framgångsfaktor. Uppdrag tobaksprevention Stockholm vid Region Stockholm, vill med det här faktabladet sammanfatta de tobakspreventiva insatserna som kan och bör införas inom psykiatrin.*

#### Bruk och konsekvenser

Daglig rökning minskar bland socialt utsatta grupper i Sverige, men förekomsten är fortsatt hög i jämförelse med genomsnittet för hela befolkningen, som är sju procent år 2018 (1). Internationella studier har visat att bland personer med psykisk sjukdom som bipolärt syndrom, schizofreni eller kronisk depression kan andelen rökare vara så hög som 70 procent (2). Det ökar risken att drabbas av rökningens skadeverkningar: främst cancer, hjärt-kärlsjukdom och lungsjukdomar. Den förväntade livslängden för personer med allvarlig psykisk sjukdom är 15 till 25 år kortare än för den generella befolkningen, och rökning anses vara en av de största orsakerna till det (3).

Rökning påverkar dessutom ekonomin, så att andra behov inte blir tillgodosedda för att ha råd med tobaken. Undersökningar pekar på att bland rökare med schizofreni är cirka 60 procent storökare (över 20 cigaretter per dag) och nästan en tredjedel av den disponibla inkomsten spenderas på cigaretter (4).

#### Tobaksberoende och den psykiska hälsan

Dagligt tobaksbruk definieras i de internationella sjukdomsklassifikationssystemen DSM-5 (substansberoende) och ICD-10: F17.2 (tobaksberoende) (5,6) som ett psykiatriskt tillstånd som kräver medicinsk uppmärksamhet. I kriterierna ingår nikotinsug men också beteendestörningar till följd av beroendet. Hur tobaksberoende interagerar med den primära psykiatriska diagnosen bland psykiatriska patienter är inte fullkomligt klart, men en systematisk översikt och metaanalys som inkluderar 26 studier visar att personer, med eller utan psykisk sjukdom, som slutar röka rapporterar mindre depressivitet, ångest och stress samt ökad livskvalitet (7, 8).

#### Tobaksavvänjning

I riktlinjer för behandling av personer med depression, ångestsyndrom och schizofreni liksom i Socialstyrelsens riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor rekommenderas stöd till rökstopp (9). Psykisk sjukdom är förknippad med starkt nikotinberoende men motivationen att sluta röka är lika hög som hos den generella befolkningen (10). Den samlade vetenskapliga kunskapen talar för att patienter inom psykiatrin kan behöva rökavvänjningsstöd under längre tid, och att den mest effektiva interventionen är en kombination av läkemedelsbehandling, kognitiv beteendeterapi och motiverande samtal. Enbart beteendeträning tycks ha svag effekt, men det är svårt att bedöma eftersom studierna ofta har brister i redovisning av den beteendemodifierande komponenten, samt påverkas av lågt deltagarantal och stort bortfall (11).

För att övervinna hinder för rökstopp är det viktigt att förmedla kunskap och motivation genom rådgivning. Som start kan nedtrappning av antalet cigaretter bryta inbunda mönster och stärka självförtroendet att på sikt kunna sluta röka – särskilt för personer med starkt beroende (4). Eftersom välbefinnandet kan sjunka de första veckorna efter ett rökstopp på grund av abstinensbesvär, är rekommendationen att rökstoppet görs i en period där den primära diagnosen är kliniskt stabil. Om personens psykiska sjukdom försämrats, är risken för återfall till rökning hög. I en sådan situation kan utpreparerad behandling bli aktuell. Långvarig uppföljning kombinerat med läkemedel för avvänjning kan hjälpa.

#### Läkemedel

Att tillsätta läkemedel för rökavvänjning till rådgivning ökar signifikant sannolikheten att en individ lyckas sluta röka. Studier tyder på att kombinationsbehandling med nikotinläkemedel

## Några tips när du vill sluta röka och snusa

Du har säkert egna idéer om hur du kan göra för att nå ditt mål. Här får du några tips på hur andra har gjort för att lyckas. Tro på din förmåga att klara det även om det känns lite jobbigt ibland.

Tänk på att det är du som bestämmer – inte cigaretterna eller snuset. Andra har klarat det. Det gör du också när du väl bestämt dig. **Lycka till!**

- **Sluta gärna tillsammans med en kompis** och stötta varandra.
- **Röker eller snusar någon i din omgivning** be dem att inte göra det framför dig
- **Tänk positivt** – jag klarar det!

Kom ihåg, det finns inga misslyckanden – bara för få försök.

### Första tiden

- **Ät ordentligt**, regelbundna måltider och mellanmål, som till exempel frukt som minskar suget efter tobak.
- **Rör på dig**, välj aktiviteter som du mår bra av eller nya du vill testa.
- **Ändra gamla vanor** som är förknippade med rökning/snusning.
- **Var förberedd** och gör saker som får dig på andra tankar, gör en egen "att göra lista"

### Sluta tvärt

- **Välj en dag som du bestämt i förväg** för att sluta inom 1–2 veckor
- **Förbered dig** och planera för tillfällen där det kan vara extra svårt att stå emot suget
- **Träna dig** att vara utan tobak och nikotin genom att utöka dina tobaksfria zoner och tider
- **Din motivation** för att bli tobaks- och nikotinfri är viktig, samla kunskap och stärk dina argument, se rutan! Skriv gärna ner dina bästa motiv
- **Berätta** för vänner och familj som du vet stöttar dig
- **Släng** allt som har med tobak att göra på stoppdagen. Ta inte en enda cigarett eller snus!
- **Ersätt** inte cigaretter eller brunt snus med vitt snus eller e-cigarett

### JAG VILL

*slippa beroendet och känna mig fri  
vara rädd om min hälsa, nu och i framtiden  
bli lugnare och sova bättre  
känna mig pigg och fräsch  
luka gott och må gott  
använda pengarna till annat  
vara en tobaks- och nikotinfri kompis  
bidra till en bättre miljö*

## Faktablad från Psykologer mot Tobak

1. Sluta röka/snusa blad för unga
2. Sluta röka/snusa blad för vuxna
3. Sluta blad på lätt svenska
4. Tobaksfri graviditet
5. Tobaksfria barn
6. Tobaksfria tonår – föräldrar

[Nya faktablad - Psykologermottobak](#)

# Sammanfattande tankar

- Kombinera tydlighet med lyhördhet
- Det handlar om en förändring/omställning
- Ett arbete som är tidsavgränsat
- Om möjligt välj en lugn period
- Hur ser omgivningen ut - stöd
- Överväg längd på förberedelsetid och uppföljande kontakt

