

Avvänjning för patienter med psykisk sjukdom och beroende på Beroendecentrum Stockholm

Avvänjning för patienter med psykisk sjukdom och beroende

Adam Fürbach – specialist i psykiatri, kvalificerad diplomerad tobaksavvänjare

Beroendecentrum Stockholm

Huddinge Beroendemottagning

2016-11-25

Missbruk, psykiska sjukdomar och tobak

- En mycket stor andel av **missbrukare** (alkohol och droger) är rökare. **Högriskgrupp för att få rökrelaterade sjukdomar.**
- Data från olika länder tyder på att andelen rökare är **2–4 gånger högre bland psykiskt sjuka än i befolkningen som helhet**, och **högst bland personer med schizofreni och alkoholberoende.**
- Vi på Beroendecentrum Stockholm känner att vi har ett stort ansvar för att kunna erbjuda tobaksavvänjning för våra patienter

Tobaksavvänjning projekt på BCS - start

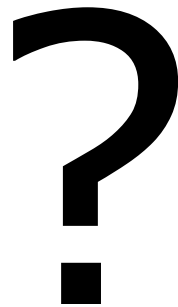
2014-höst: Johan Franck (verksamhetschef) bildade en "strategiskt tobaksgrupp":

- Johan Franck – verksamhetschef
- Hans Gilljam – professor i folkhälsovetenskap, KI
- Ann Post - disputerad sjuksköterska och tobaksexpert, Institutionen för folkhälsovetenskap, KI
- Åsa Hagberg – sjuksköterska, kvalificerad diplomerad tobaksavvänjare
- Johan Vestöö – psykolog
- Adam Fürbach – specialist i psykiatri, kvalificerad diplomerad tobaksavvänjare
- Mathias Sjöberg, ÖL - Maria Ungdom
- Elisabeth Sundqvist, ÖL – Konsultmottagningen I66

Målsättning

- BCS vill inom några år kunna erbjuda behandling för tobaksberoende inom samtliga sektioner för våra egna patienter

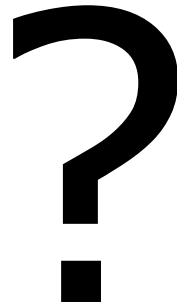
Hur ofta röker personer som har ett problem med alkohol eller droger på Beroendecentrum Stockholm (patienter med alkohol och olika typer av substansberoende)?



Andel dagligrökare

	Män	Kvinnor
Sverige 2015	9%	11%
Huddinge BM 2016 (106/300) Alla typer av substansberoende 18 år <	67%	68%
Rosenlundsmottagningen 2016 (99/150) Heroinberoende, 18 år <	76%	82%
Livstils-mottagningen 2016 (46/100) Alla typer av substansberoende, 18-24 år	55%	67%

Andel som vill sluta eller minska röka?



Hur många vill sluta eller minska använda tobak?

	Vill sluta	Vill minska	Vill göra en förändring
Huddinge BM (18<)	56%	26%	82%
Rosenlundsmottagningen (18<)	58%	27%	85%
Livstils-mottagningen (18-24)	56%	42%	98%

Hur kan vi inom psykiatrin och beroendevården hjälpa våra patienter att sluta använda tobak?



Var är vi nu?

- Personal på BCS håller på att utbilda sig till tobaksavvänjare
- Huddinge Beroendemottagning startade två tobaksavvänjningsgrupp hösten 2015 (7 patienter) och våren 2016 (6 patienter)
- Alla som deltar i tobaksavvänjningsgrupp (eller får stöd på något annat sätt, t.ex. Sluta Röka Linjen) erbjuds farmakologisk behandling
- Våren 2017 startar nästa gruppen

Inklusionskriterier i tobaksavvänjningsgrupper

- **Stabil nykterhet och drogfrihet** när det gäller andra substanser
- **Inga starka/akuta abstinenssymtom** på grund av andra substanser
- **Psykisk stabilitet och välinställd medicinering**
- **Patienten ska passa bra i ett gruppsammanhang**
- **Stabil social situation** (ingen hemlöshet eller akuta ekonomiska bekymmer som påverkar patienten akut)
- **Egen motivation** (VAS: minst 6-7/10)

Farmakologisk behandling:

*Fass: "Champix ingår i läkemedelsförmånerna endast då läkemedelsbehandling ges i **kombination med motiverande stöd.**"*

1. Nikotinläkemedel (plåster och kortverkande)
2. Vareniklin (Champix)
3. Bupropion (Zyban)

Vår erfarenhet/rekommendation:

- Det finns många patienter (som har alkohol- eller drogmissbruk/beroende) som vill sluta använda tobak, det var inte svårt att fylla gruppen
- "Varför har ni inte erbjudit behandling för tobaksberoende förut?" – har frågat en av mina patienter
- Förarbete innan grupper (läkarbedömning + behandlare)
- Behandlingskontrakt
- Kalla minst 8-10 patienter, många avslutar gruppen

Patientfall: kvinna född 58

Diagnoser, besvär:

- Alkoholberoende
- Borderline personlighetssyndrom
- PTSD
- Recidiverande depression
- Tablettintoxikationer ggr flera i anamnesen
- Självskadebeteende ggr flera i anamnesen (många rispmärken på armarna)
- Tobaksberoende

Vårdkontakter: Psykiatriska öppenvårdsmottagningen,
Beroendemottagningen, Socialtjänsten, AA, Sluta-Röka-
Linjen

Behandlingar under ca. 8-9 år

- Alkoholberoende: **Antabus** i perioder, COPE
- Borderline personlighetssyndrom: **DBT**
- PTSD: **COPE** (Concurrent treatment of PTSD and Substance Use Disorders Using Prolonged Exposuremot: PTSD och alkoholberoende)
- Recidiverande depression: **antidepressiva**
- Tobaksberoende: **tobaksavvänjning** i grupp, **Champix, Sluta-Röka-Linjen** i perioder

Hur mår hon idag?

- Stabil nykterhet utan Antabus (PEth: <0,05)
- Psykisk stabilitet: ingen självskadebeteende, inga depressiva besvär (håller på att trappa ut antidepressiva via vårdcentralen).
- Varit tobaksfri i ca. 8 månader med 1 återfall, därefter ny omgång med Champix, nu rökfri efter uttrappning av Champix i ca. 5 månader

Sammanfattningsvis

- Personer med psykisk ohälsa och substansrelaterade syndrom **kan också sluta röka. Det är inte omöjligt som många tror!**
- Det är viktigt att följa upp patienten även om patienten är tobaksfri!

Tack för att ni lyssnade!
Frågor?



I WANT YOU
TO QUIT SMOKING
TOBACCO