

# Att arbeta för rökfri strålbehandling

Rapport från ett vårdutvecklingsprojekt kring införande  
av rökfri strålbehandling vid Strålbehandlingsenheten  
Cancercentrum, Norrlands Universitetssjukhus

Senada Hajdarevic, processledare för cancerprevention, RCC Norr  
Ywonne Wiklund, hälsoutvecklare, representant sjukvårdsregional  
arbetsgrupp för tobaksprevention

September 2020

# Innehållsförteckning

Sammanfattning .....	3
Bakgrund.....	3
Motiv och upplägg .....	3
Interventionens innehåll.....	4
Utvärdering.....	4
Resultat .....	5
Resultat från enkäter 2018 och 2019.....	5
Sammanfattning av kommentarer från intervjuerna .....	7
Avslutande reflektion .....	9
Bilaga 1: Informationsblad .....	11
Bilaga 2: Personalenkät.....	12

## Sammanfattning

Detta projekt är baserat på ett nära samarbete mellan sjukvårdspersonal vid strålningsenheten, Norrlands Universitetssjukhus (Nus), Folkhälsoenheten vid region Västerbotten (RV) och RCC Norr.

Aktivt arbete med att fråga patienter om rökning i samband med cancerbehandling, är något som engagerar personalen, men de behöver olika stöd för att känna sig tryggare i att göra det. Sådana stödjande interventioner bör innehålla varierande inslag av informations- och utbildningsinsatser, materialutveckling samt arbete med rutiner, för att tillgodose olika behov bland personalen. Genom insatserna kan personalen stärkas och de känner sig tryggare när de ska prata om rökning med patienter.

För att interventionen inte bara ska bli en engångsinsats, utan vara en prioriterad gällande rutin, visar projektet på vikten av att under interventionens gång involvera berörda personalgrupper, kontinuerligt följa upp och återkoppla resultaten till de inblandade, samt förankra nya rutiner i de olika ledningsnivåerna i sjukvårdsorganisationen.

Detta tillvägagångssätt uppfattas öka möjligheten för att en rutin prioriteras och ses som en angelägenhet av alla professioner och inte enbart av en personalgrupp. Att ha en grundläggande infrastruktur som inte undergräver en nyutvecklade rutin är också centralt för att personalen ska kunna fråga, stödja och remittera patienter till tobaksavvänjning. Sammanfattningsvis pekar resultatet på förbättringar, men belyser också behovet av att pröva denna insats inom flera liknande sammanhang, för att se om effekten blir likvärdig men också om andra förutsättningar kräver ytterligare anpassning.

## Bakgrund

Tobaksrökningen är den enskilt största och viktigaste påverkbara riskfaktorn när det gäller att förebygga cancer. Norra sjukvårdsregionen har ett övergripande mål att aktivt arbeta med olika insatser för att minska risken att befolkningen insjuknar i cancer. Som en del i detta ska regionerna utveckla arbetsmetoder för att stödja tobakspreventivt arbete inom hälso- och sjukvården. Idag finns mycket kunskap om hur rökning försämrar effekten av cancerbehandlingen och ökar risken för komplikationer, som infektioner i operationssår och problem med andningen.

Rökning efter en cancerdiagnos ökar både risken för återfall, men också risken att insjukna i en ny form av cancer. En svensk studie kring bröstcancer visar att kvinnor som rökte innan operation och fick behandling som syftar till att minska risken för återfall, men fortsatte att röka efteråt, hade en ökad risk för återfall i jämförelse med de som inte rökte. Att sluta röka har flera positiva effekter både under behandlingen, och för välbefinnande och överlevnad hos patienten.

Utifrån starkt vetenskapligt stöd har alla Norrlandsregioner infört rökfria planerade operationer. Målsättningen är rökfrihet 6–8 veckor före och efter operation. Även patienter som är rökare men opereras akut ska informeras och erbjudas stöd för rökfrihet efter operationen.

## Motiv och upplägg

Både diagnostillfället och behandlingen är viktiga tillfällen för hälso- och sjukvården att erbjuda patienter som använder tobak hjälp och stöd för att sluta. All personal inom hälso- och sjukvården bör ha grundläggande kunskaper för att kunna ställa frågor kring tobak, ge enkla råd och hänvisa patienten till närmaste tobaksavvänjare. Det kräver en väl fungerande organisation som kan möta upp behoven genom hela vårdkedjan.

År 2017 initierade RCC Norr och folkhälsoenheten i RV, ett pilotprojekt för rökfri strålbehandling vid Nus, i samarbete med personalen vid strålningsenheten, Cancercentrum Nus. Projektet inleddes med ett möte där avdelningschefen, strålningsenhetens gruppleddare och en sjuksköterska deltog. Vid mötet visades resultatet av en tidigare genomförd enkät, där patienter fick ange om de inför behandlingen hade fått frågan om de rökte. Minst en tredjedel av patienterna uppgav att de aldrig fått den frågan. Det framgick också att det fanns en frustration bland personalen, då de kände att de borde göra något men visste inte riktigt hur. Ett viktigt mål, för strålningsenheten, RV:s folkhälsoenhet och för RCC Norr, var att personalen i större utsträckning skulle fråga patienter om deras rökvanor.

För att bättre kunna planera kommande insatser, genomförde denna avdelningsledningsgrupp strax efter detta möte en enkätundersökning i personalgruppen. Enkäten omfattade ett antal frågor som skulle hjälpa till med att identifiera vilka behov personalen hade och utifrån detta anpassa insatserna. Syftet med enkäten var att inventera om personalen frågade patienter om rökning eller inte, och vad det i så fall berodde på. Enkäten användes också för att undersöka om personalen tyckte frågan var viktig och identifiera vilken kunskap de behövde för att känna sig bekväma med att ställa frågan. Personalen uttryckte att de behövde mer kunskap och fakta om hur rökning påverkar effekten av strålning, att de inte kände sig trygga med att fråga och visste inte riktigt hur de skulle göra det, samt att det saknades rutiner. Personalen angav rädsla för att skuldbelägga patienter, som redan ansågs vara hårt drabbade, som en viktig anledning till att de inte vågade prata om rökning med patienter.

Utifrån denna inventering framkom önskemål och behov som var relaterade till tre områden rörande frågan om att prata om rökning med patienter: kunskap och fakta, förhållningssätt samt tydliga rutiner på avdelningen. Detta utgjorde grunden för utformningen av insatserna som presenterades för ledningen vid påföljande möte, då det också beslutades att genomföra en intervention. Utifrån detta tog vi fram förslag på ett antal insatser som vi presenterade för ledningen och personalen och som vi sedan genomförde.

## Interventionens innehåll

Insatserna genomfördes gemensamt och bestod i a) föreläsningar, b) materialutveckling och c) arbete med lokala rutiner för remittering till tobakspreventiv mottagning.

- a) Föreläsningar genomfördes vid två tillfällen och fokuserade vid första tillfället på fakta om rökning och cancerbehandling, och vid andra tillfället på förhållningssätt och samtalsmetodik för hur man kan ställa frågor, utan att skuldbelägga. Föreläsningarna genomfördes i samband med ordinarie personalmöten vid strålningsenheten under våren 2018.
- b) Folkhälsoenheten vid RV och RCC norr hade huvudansvar för att ta fram informationsblad som skulle skickas ut med kallelsen. Den slutgiltiga versionen (bilaga 1) av informationsbladet granskades och godkändes av RV. Enligt personalens önskemål tog vi på samma sätt också fram roll-ups till väntrummen vid enheten.
- c) Strålningsenheten hade utsett en person som tillsammans med ledningen arbetade fram underlag för remisser till Tobakspreventiva mottagningen (TPM) som en del av lokala rutiner.

## Utvärdering

För att utvärdera effekten och mäta resultatet av insatserna utvecklade vi en egen enkät (se bilaga 2) som sedan användes för att mäta effekten av dessa insatser hos personalen vid strålningsenheten. Enkäten fokuserade på personalens önskemål, kunskap, intresse, behov och kännedom om befintliga rutiner. I samband med den första föreläsningen genomfördes en enkätmätning som bas (2018) liksom ett år senare (2019, se diagram).

Som ett komplement till enkätutvärderingen genomförde vi också intervjuer/samtal med fyra representanter från personalen, utifrån frågorna nedan. Intervjuerna genomfördes vid två tillfällen med två personer ur personalen per tillfälle. Varje intervju pågick i omkring 30 minuter.

- Hur följer ni idag upp/samtalar med era patienter om rökning?
- Upplever ni någon skillnad före och efter insatsen?
- Hur ser ni idag på personalens motivation att arbeta med rökfri strålbehandling?
- Vilka svårigheter och möjligheter ser ni i arbetet med rökfri strålbehandling?
- Vad krävs för att vidmakthålla insatsen?

## Resultat

Våra resultat bygger på enkätsvar och intervjuer som genomfördes med personalen. Enkätsvaren redovisas separat nedan. Det är viktigt att påpeka att dessa resultat bygger på en ganska liten personalgrupp. Flera deltagare hade inte heller någon vårdrelation med patienter.

Våra resultat visar att personalen verkar känna sig tryggare i att ta upp frågan om rökning med patienter och att stödjande insatser behövs för att hålla kunskapen aktuell och arbetet uppdaterat. Rökning prevention beskrivs också vara ett ämne som behöver lyftas som lika viktigt för alla som arbetar på vårdenheten, från vårdenhetens ledning till alla professioner som tar hand om patienter, och vara något som är aktuellt för alla och ständigt måste jobbas med.

Stöd från ledning och kollegor för att arbeta hälsopreventivt i frågan är också något som lyfts fram. Sammanfattningsvis visar resultaten att sådana och liknande insatser kan hjälpa personalen att förbättra sitt sätt att arbeta med prevention av ohälsosamma levnadsvanor och vår ambition är att testa/sprida denna och liknande insatser till andra enheter inom cancervården i norra sjukvårdsregionen.

## Resultat från enkäter 2018 och 2019

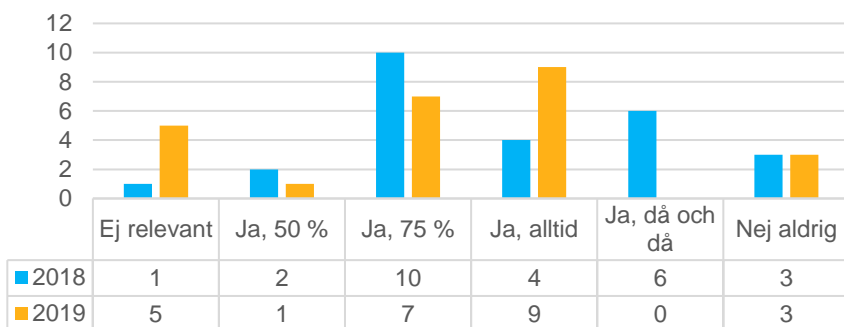
En enkätundersökning genomfördes i samband med en arbetsplatsträff på våren 2018 innan föreläsningarna genomfördes, samt vid samma tidpunkt ett år senare 2019. Antal personer som besvarade enkäterna 2018 och 2019 var 23 respektive 25. Bland deltagarna fanns ett antal personer med administrativa uppgifter, vilket innebär att de inte hade patientkontakt; detta framgår av svaren. Alla som deltog vid mötet ombads svara på enkäten. Det innebär att det inte alltid var samma personer som svarade.

I 2018 års enkät framkom att personalen var intresserade och positiva till att arbeta vidare med rökfri strålbehandling, men att de behövde mer kunskap och fakta om hur rökning påverkar effekten av strålning. De kände sig inte trygga med att fråga, saknade rutiner, och önskade att få stöd gällande förhållningssättet. De uttryckte också oro och rädsla för att de genom att fråga om rökning skulle skuldbelägga patienter som redan har drabbats hårt. Att personalen ansett att det var viktigt att både fråga patienten om rökning samt att patienten inte röker i samband med strålbehandling, var tydligt även innan projektet genomfördes. Avseende vem som ansågs ha ansvar för att fråga om rökning (fråga 5, bilaga 2), uttryckte personalen vid båda mätningarna att alla har det ansvaret, särskilt de som har en vårdande relation med patienten. Att läkare har ett stort ansvar för att fråga om rökning och sedan följa upp detta, var något mer framträdande i svaren från 2019.

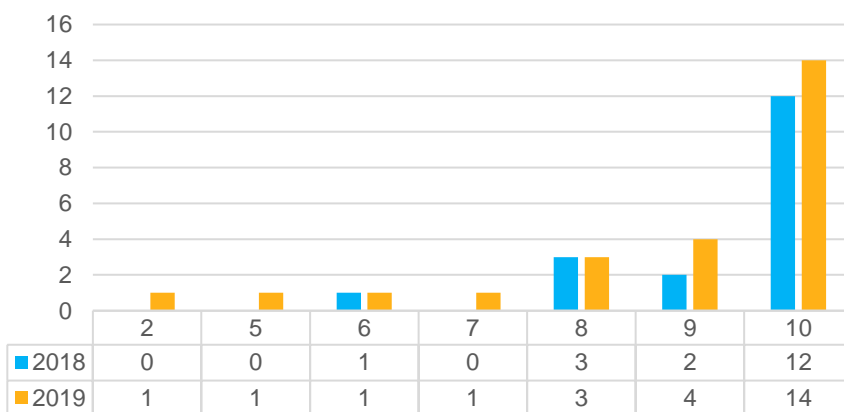
Utifrån det begränsade underlaget som vi har tillgängligt kan vi inte med säkerhet säga att stora förändringar har skett, men en antydning om att en liten förändring har skett eftersom större andel av personal rapporterar att de alltid ställer frågan om rökning samt att de nu efteråt känner sig tryggare och mer bekväma med att prata om rökning med patienter, något som förut ansågs vara det största hindret.

Svaren utifrån enkäten redovisas i diagrammen nedan. (frågan 2, 5, och 8 är fritextsvar och redovisas i ej i diagramform)

### 1 Frågar du patienten om hans tobaksbruk i samband med strålbehandling?

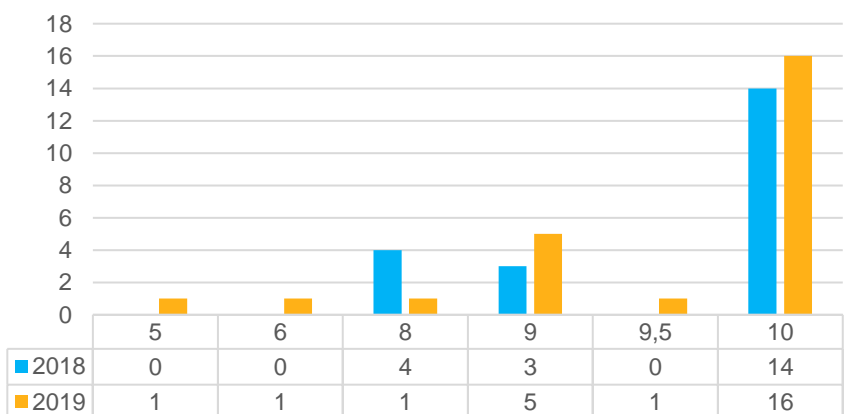


### 3 Hur viktigt anser du att det är att fråga om patienten använder tobak?



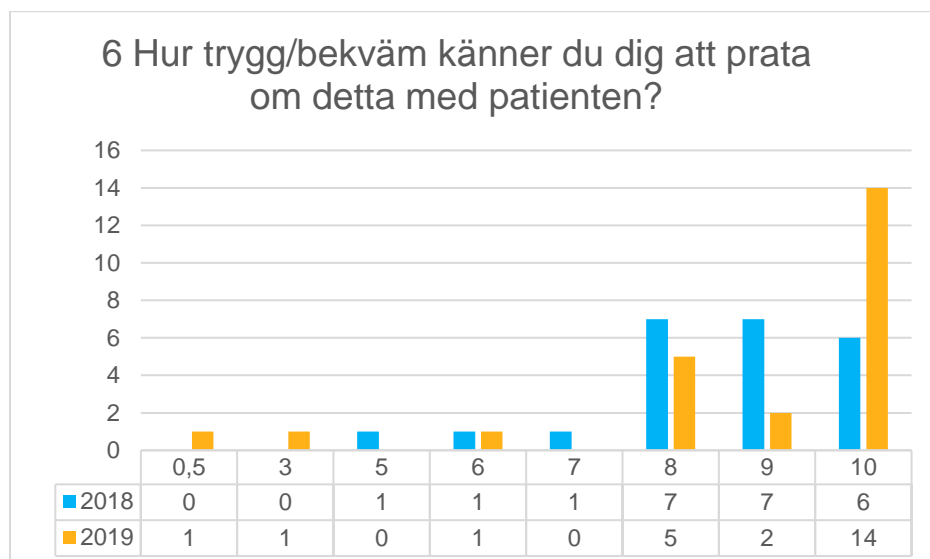
\*Svaren motsvarar ett kryss på skalan 0–10 dvs. från *inte alls* till *mycket viktigt*.

### 4. Hur viktigt anser du det är att patienten inte röker under strålbehandlingen

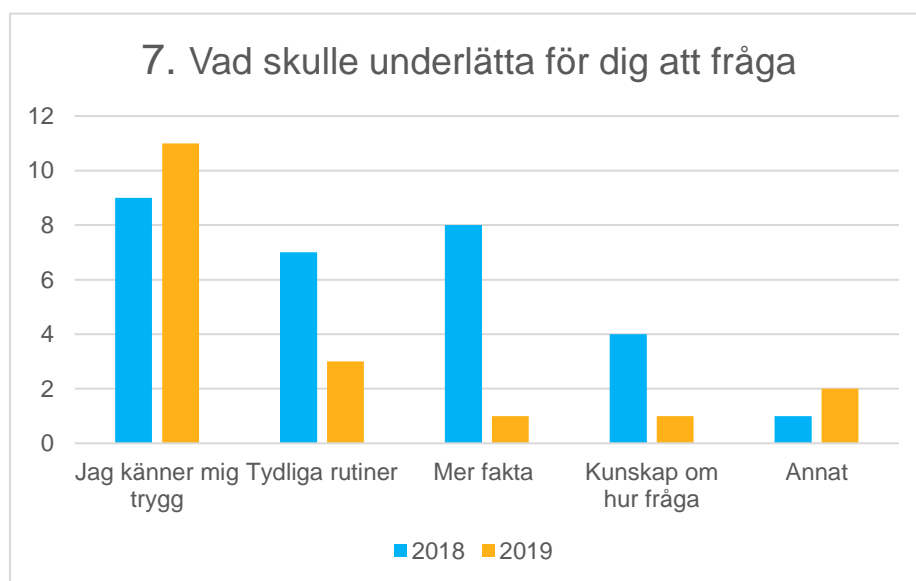


\*Svaren motsvarar ett kryss på skalan 0–10 dvs. från *inte alls* till *mycket viktigt*.





\*Svaren motsvarar ett kryss på skalan 0–10 dvs. från *inte alls* till *högsta möjliga*.



\*Om du inte känner dig trygg idag med att fråga om tobaksbruk idag, vad skulle underlätta för dig att göra det. Det fanns möjlighet att välja flera svarsalternativ.

## Sammanfattning av kommentarer från intervjuerna

I intervjuerna framkom att personalen ansåg att det var bra att få fakta och de upplevde att det kändes lättare att ställa frågan nu i jämförelse med tidigare. Personalen uttrycker att de numera vågar aktivt prata om rökning med patienten, oavsett om läkaren tagit upp det med patienten. Några reflekterade över hur de tidigare kände sig osäkra kring vad och hur de skulle göra och tänkt att detta är patientens problem, något som patienten måste göra själv. De beskrev att kunskapen som de nu hade fått och uppdaterat, hjälpte dem att känna sig tryggare och stärkte dem i att våga fråga.

”Jag tyckte att det var lärorikt och intressant och även bra att få fakta för att kunna sedan föra det vidare till patienterna, om det uppstår diskussion, så att man fick lite mera kött på benen...”

I intervjuerna framkom det också att personalen upplevde att de nu lättare kunde diskutera med patienterna och kände sig bättre rustade för att kunna stötta patienter, när det gäller frågan om rökning. De beskrev att insatserna bidrog till att de kände att de hade större kunskap, om fördelarna med att inte röka under behandlingen samt för att kunna visa förståelse för patienten och hans utmaningar, berömma patienterna och för att uppmuntra dem till att inte känna skuld. De upplevde det lättare att våga följa upp hur det går för patienter med rökningen och även erbjuda hjälp och stöd i de fall patienterna har funderingar kring att eller vill sluta röka.

”Det har varit lättare att resonera och våga ställa frågor till patienterna kring deras rökbeteende som till exempel varför de röker, om de har egen motivation att sluta. Jag tycker att det har varit lättare att stötta patienter, när jag har fakta om rökning och [har kunnat säga] det här har vi att erbjuda... Jag känner att jag fått en mer grundad kunskap”

Personalen lyfter också fram deras medvetenhet om svårigheter att prata om rökning med patienter, men tycker ändå att utbildningsinsatserna har bidragit med kunskap om hur de kan ta upp och ställa frågor om rökning. De berättar vidare hur det har hjälpt dem att hitta ett sätt att prata om rökning utan att det känns skuldbeläggande. De reflekterar över att det inte är värre än att göra det på samma sätt som när man diskuterar andra levnadsvanor, eftersom detta är lika viktigt att hjälpa patienterna med. Personalen betonade att utbildningen hjälpt dem att känna sig säkrare och att våga ställa öppna frågor, utan att det känns dömande, eftersom de upplevde att patienter brukar förstå varför de gör det.

”...jag känner att det här är för patienternas skull och det brukar ju alla förstå, för vi brukar ju tjata mycket om annat, som mat och nutrition och det här är för att du ska må bra och orka med behandlingen; det har inget med mig att göra. De flesta säger att de förstår att vi vill bara det bästa, så jag tycker inte att de verkar uppleva det som skuldbeläggande...”

Vidare beskriver de vi har pratat med att insatserna och arbetssättet upplevdes för det mesta som en positiv utveckling av de flesta i personalgruppen, även om visst motstånd och skiljaktigheter förekom särskilt i starten av projektet. Att fråga patienter om rökning tycks ha blivit nu ännu viktigare och budskapet om rökfri strålbehandling har blivit mer tydligt. Information om detta finns synlig vid alla behandlingsapparater. Det framfördes dock att det är osäkert huruvida alla i personalgruppen aktivt frågar om rökning även om det har blivit mera tydligt på enheten att man ska fråga om det.

”...jag kan väl inte säga att vi har fokus på det, då skulle jag ljuga, men jag tror åtminstone att i de grupper jag har arbetat i pratar vi mer om det. Jag tror att vi mer allmänt pratar om det i högre utsträckning... och med dem som röker brukar vi lyfta det, inte bara en gång utan flera gånger.”

Personalen uttrycker också att alla som träffar patienten ska fråga om rökning. Det ska vara en självklar rutin, särskilt då patienterna får den informationen redan med kallelsen. Betydelsen av att konsensus finns med och inom läkarkåren när det handlar om rökfri strålbehandling, betonas av personalen, eftersom de ser att det annars finns en risk för att budskapet går förlorat. De betonar också att budskapet om rökfrihet ska vara lika tydligt som vid ortoped- och kirurgkliniken, där det handlar om rökfri operation. ”Du ska ha den här behandlingen nu och då ska du inte röka”. De uttryckte det på följande sätt:



”... det har hänt, faktiskt flera gånger, att jag som doktor blivit påpekad av personal, att den här patienten röker och han behöver sluta röka; de tycker att jag som doktor ska ta upp det...”

Avseende arbetet med rutiner, anser personalen att frågan om rökning ska finnas med som en obligatorisk rutin vid ankomstsamtal och i lathunden för remiss till Tobakspreventiva mottagningen (TPM). De upplever ett behov av tydliga och enhetliga rutiner som ska genomsyra hela behandlingen, från första samtalet med patienten. En del av personalen är positiva till den framtagna rutinen, som klargör att de kan vända sig till TPM. Rutinen underlättar för personalen att övervinna det egna motståndet till att fråga om rökning, då de vet hur de kan hjälpa patienten vidare till experter på området. Flera betonar vikten av att rutinen blir känd och gällande för all personal, då ansvaret att ställa frågan nu uppfattas vila på enstaka personers engagemang.

”Den generella inställningen till att sluta röka är viktig, för att inte få sämre resultat av behandling, och man måste vara tydlig med det. Det behöver genomsyra hela behandlingen, känner man som personal att policyn är kompakt och enhällig, blir det bättre effekt.”

Trots att mycket blivit tydligare så efterlyser de intervjuade tydliga rutiner och regelbundna påminnelser och uppföljningar vid arbetsplatsträffar, så att våga fråga om rökning blir allas uppgift och inte beroende av enstaka personers engagemang. De framför det som viktigt att ny personal informeras om denna rutin, att arbeta för rökfri strålbehandling, redan vid introduktion då man är mer mottaglig för all information. För att detta också ska kunna fullföljas diskuterar en del av personalen också att detta även behöver ingå och betonas mer tydligt i uppdragsbeskrivningen till personalen och att cheferna kunde hjälpa till och lyfta fram det. Sammanfattningsvis uttrycker personalen att rökfri strålbehandling ska vara en prioriterad och förankrad fråga hela vägen från regiondirektör, via verksamhetschefer till enhetens ledning, för att på så sätt vara en självklar del av deras arbetssätt och en klart uttalad policy.

## Avslutande reflektion

Projektet visar att när personal får det stöd som de behöver och önskar, så tar de upp frågan om rökning och informerar patienter om fördelarna med att sluta röka. Vi kunde se att det material och de insatser som genomförts gett resultat i personalens förhållningssätt. Även om underlaget gör det svårt att dra några statistiskt säkerställda slutsatser så tyder dessa resultat på att projektet uppfattas som stödjande och har bidragit till större trygghetskänsla med engagemang och vilja att förbättra vård och behandling av patienter.

Ett tydligt arbetssätt och kända rutiner när det handlar om att rökning alltid följs upp i patientmötet genom hela vårdkedjan önskas, samt att information om vinsterna med rökfri strålbehandling alltid ingår som en del i all personals kommunikation med patienten.

Personalen känner sig tryggare med att ställa frågan när de vet att deras ansvar endast sträcker sig till att ställa frågan om rökning och vid behov muntligt eller skriftligt ge en kort information om vinsterna med en rökfri strålbehandling. Detta underlättas särskilt om de också vet att frågan finns med i hela vårdkedjan av samtlig personal.

De uttrycker också vikten av ett enkelt och tydligt remissförfarande till tobaksavvänjare på sjukhusets TPM samt en önskan om att få besök av sjukhusets tobaksavvänjare. För att frågan om rökning ska vara en självklar rutin i samband med strålbehandling önskar personalen att denna insats ska vara väl förankrad och ha stöd i hela organisationen, på samma sätt som interventionen ”rökfri inför operation”. Personalen behöver känna att frågan om rökning tas upp av alla och i alla led i behandlingen. Många uttrycker särskilt betydelsen av att ”doktorn” frågar och är tydlig med hur rökning försämrar behandlingen.

Det finns också behov av återkommande påminnelser om arbetssättet med och bakomliggande fakta till rökfri strålbehandling och om remissförfarandet. De stödjande åtgärderna ska inte vara en engångsinsats, utan regelbundet återkommande som en självklar prioritering i klinikens arbetssätt.

**Stödåtgärderna bör innehålla:** faktauppdateringar om nyttan med att sluta röka, kunskap om förhållningssätt avseende hur man kan ta upp frågan med patienten, välutarbetade och kända rutiner angående stödet till patienten som vill ha hjälp, samt att rutinen ingår i enhetens policy och är en viktig arbetsuppgift som gäller för all personal som träffar patienter, oavsett professionen. För att åstadkomma förändringar och förbättra vården för patienterna, behöver personalen också hela vägen vara delaktiga i processen och få regelbunden återkoppling i hur det går. En framgångsfaktor i projektet har varit den nära dialog och det samarbete som vi har haft med personalgruppen och att de insatser och aktiviteter som genomförts byggt på deras egna önskemål.

## Bilaga 1: Informationsblad

# Rökfri strålbehandling



*En rökpaus veckorna före, under och efter en strålbehandling, ger bättre behandlingsresultat, minskar risken för biverkningar och komplikationer samt ger ökad livskvalitet och ökat välbefinnande.*

Kolmonoxiden i tobaksrök gör till exempel att blodets förmåga att ta upp syre blir sämre. En god syreupptagningsförmåga har betydelse för effekten av strålbehandlingen.

Att drabbas av en allvarlig sjukdom kan vara ett tillfälle att sluta röka eller snusa. Ett permanent rökstopp minskar risken för återfall i cancer och att på sikt drabbas av ett 50-tal andra rökrelaterade sjukdomar.

### **Personalen på strålbehandlingen finns här som stöd för dig, för att du ska må så bra som möjligt under behandlingen**

I personalens rutin ingår att fråga om dina tobaksvanor och rekommendera dig att göra ett rökstopp i samband med behandlingen. Vi kan ge dig råd och stöd samt skriva remiss till ett första samtal med en tobaksavvänjare.

### **Några råd inför ett tobaksstopp**

- Ändra rutiner och försvåra för dig själv att röka
- Bestäm en lämplig dag för att sluta
- Gör dig av med all tobak
- Berätta för familj och vänner om ditt rökstopp
- Påminn dig om ditt motiv för att sluta
- Nikotinersättningsmedel finns på apoteket
- Prata med din läkare, det finns också receptbelagda läkemedel
- Ät regelbundet och drick vatten, det hjälper
- Frisk luft och promenader kan göra skillnad
- När "suget" kommer, tänk på att det varar bara någon minut.

### **Stöd och tips**

- Prata med personalen på strålbehandlingsavdelningen
- Kontakta tobakspreventiva mottagningen på sjukhuset
- Kontakta tobaksavvänjare på hälsocentraler/sjukstugor
- Ring Sluta-röka-linjen, telefon 020-84 00 00 eller besök [www.slutarokalinjen.se](http://www.slutarokalinjen.se)
- Läs mer om rökning och strålbehandling på [1177.se](http://1177.se)
- Ladda ner appen Rökfri eller Fimpaa.



**6. Utifrån den kunskap du idag har om rökningens effekter på strålbehandlingen - hur trygg/bekväm känner du dig att prata om detta med patienten?**

Markera på skalan

0 Inte trygg/bekväm alls

5

10 Mycket trygg/bekväm

**7. Om du inte känner dig trygg/bekväm med att fråga om tobaksbruk idag – vad skulle underlätta för dig att göra det?**

Mer faktakunskap

Kunskap om hur man ställer frågan

Tydligare rutiner

Annat: \_\_\_\_\_

Jag känner mig trygg med att prata om tobaksbruk med patienter

**8. Har något förändrats i ditt förhållningssätt till patienterna det senaste året?  
Berätta kort på vilket sätt:**

---

---

---

Tack!

Ywonne Wiklund Folkhälsoenheten,  
Region Västerbotten

Senada Hajdarevic Regionalt cancercentrum norr

