

Arbete mot tobaksbruk kartläggs

SAMMANFATTAT Forskning visar att tandvårdspersonal har bristande kunskaper i hur man hjälper patienter att sluta röka och snusa. En studie pågår därför för att öka kunskapen om metoder för tobaksavvänjning.

Godkänd för publicering 30 januari 2009

Pia Andersson
E-post: Pia.Andersson@hkr.se
Annsolfi Johannsen

Tobak är en av de största hälsoriskerna bland befolkningen. Det är viktigt att tandvården arbetar aktivt för att förebygga tobaksbruk och få personer som röker eller snusar att upphöra med sitt tobaksbruk. Tandvården har en unik roll i detta arbete med tanke på att en stor andel av den vuxna befolkningen, cirka 85 procent, besöker tandvården vartannat år eller oftare [1]. Detta forskningsprojekt avser att utveckla arbetet med tobaksavvänjning i det kliniska patientarbetet.

Tobakens hälsorisker

Det är välkänt att rökning kan ge stora negativa effekter på allmänhälsan. Rökare har en ökad risk för hjärt- och kärlsjukdomar, lungsjukdomar och cancer. Hos personer som snusar finns en ökad risk för cancer och att drabbas av högt blodtryck. Ett högt blodtryck kan i sin tur leda till hjärt-kärlsjukdomar. Till tobaksbrukets skadliga risker hör också försämrat immunförsvar, försämrad blodcirkulation och sämre sårhäkning med ökad risk för komplikationer i samband med infektioner [2]. Både rökare och snusare riskerar dessutom att dö i förtid på grund av tobaksrelaterade sjukdomar. I Sverige dog 6 400 personer år 2000 på grund av rökning och det beräknas att livet hos rökare förkortas med i genomsnitt 13 år [3].

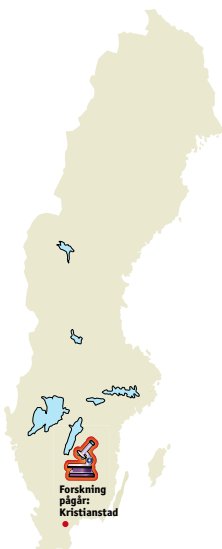
Rökning och snusning kan även innebära negativa effekter i munhålan. Studier visar att rökning är associerat till både parodontit och peri-implantit. Tobaksrök påverkar den inflammatoriska reaktionen vilket ökar risken för vävnadsnedbrytning och ett försämrat resultat vid parodontal behandling [4]. Tobaksavvänjning och en förbättrad munhygien är de viktigaste åtgärderna i behandlingen av parodontal sjukdom [5]. Vid snusning har förekomst av munslemhinneförändringar, till exempel leukoplakier och snuslesioner, samt cancer i munhålan rapporterats.

Förekomst av rökning och snusning

Under åren 2004/2005 rökte 14 procent av männen och 18 procent av kvinnorna i Sverige dagligen. Motsvarande siffror för snusare var 23



FOTO: TOBAKSFAKTA.SE



Forskning pågår: Kristianstad

procent respektive 3 procent [3]. Cirka 70–85 procent av rökarna och 45 procent av snusarna uppger att de vill sluta med sitt tobaksbruk. Personer som röker och själva försöker sluta med sitt tobaksbruk misslyckas ofta. Stöd för att avbryta sitt tobaksbruk ökar avsevärt möjligheterna att lyckas [6].

Tobaksavvänjning inom tandvården

Att bedriva tobaksavvänjning är inte bara en angelägenhet för personal inom hälso- och sjukvården, utan också för tandvården. I tandhygienisters kompetens ingår att arbeta med hälsofrämjande åtgärder. Många tandhygienister arbetar dessutom med regelbundna munhalsundersökningar. Tandhygienisten är därför en yrkesgrupp som har goda möjligheter att arbeta med tobaksavvänjning bland rökande och snusande patienter.

Under 1990-talet genomfördes två svenska enkätundersökningar som handlade om tobaksvanor och tobaksförebyggande arbete hos tandvårdspersonal [7, 8]. I dessa studier framkom att tobaksfrågorna fick större uppmärksamhet 1997 jämfört med 1992. En stor andel av tandhygienisterna som deltog i studien 1997 noterade patienternas tobaksbruk (82 procent) och gav rutinmässiga råd om tobaksstopp till rökare (69 procent) [8]. Trots att patienternas tobaksbruk noterades i anamnesen förekom inte arbete med tobaksavvänjning i någon större utsträckning [9].

I olika studier framkommer att tandvårdspersonal känner sig osäkra inom detta område och att de har bristande kunskaper i tobaksavvänjning. De upplever också en rädsla för att inkräkta på patientens privatliv.

Orsaker till att tandvårdspersonal i vissa fall undviker att aktivt arbeta med tobaksavvänjning kan vara bristande teoretisk undervisning och träning i tobaksavvänjning under utbildningen. Det är angeläget att såväl teoretiska kunskaper som som praktisk tillämpning i tobaksavvänjning får ökad prioritet. Det är värdefullt att undersöka vilka metoder för tobaksavvänjning som är effektiva och implementera dessa kunskaper såväl i grund- som vidareutbildning av tandhygienister.

Studie om tandhygienisters arbete

Denna studie avser att kartlägga tandhygienisters kunskaper om, utövande av och inställning till tobaksavvänjning i patientbehandling. Enkäter har skickats ut till 400 yrkesverksamma tandhygienister och dessa håller på att sammanställas. Kartläggningen kommer att efterföljas av intervjuer för att undersöka hur arbetet med tobaksavvänjning bedrivs hos tandhygienister som aktivt arbetar inom detta område. Dessa inledande studier ska därefter följas upp med interventionsstudier.



FOTO: TOBAKSFAKTA.SE

REFERENSER

1. Försäkringskassan och Socialstyrelsen. Befolkningens tandhälsa. Regeringsuppdrag om tandvårdsstatistik, tandhälsa och tandvårdsförsäkring. Delrapport 2 av 3, 2006.
2. Sørensen LT, Nielsen HB, Kharazmi A, Gotttrup F. Effect of smoking and abstention on oxidative burst and reactivity of neutrophils and monocytes. *Surgery* 2004; 136: 1047–53.
3. Statistiska centralbyrån (SCB). Alkohol- och tobaksbruk. Levnadsförhållanden Rapport 114. Sveriges officiella statistik. Stockholm, Statistiska centralbyrån, 2007.
4. Johnson GK, Guthmiller JM. The impact of cigarette smoking on periodontal disease and treatment. *Periodontol* 2000 2007; 44: 178–94.
5. Ramseier CA. Potential impact of subject-based risk factor control on periodontitis. *J Clin Periodontol* 2005; 2: 283–90.
6. Statens Folkhälsoinstitut. Tobak och avvänjning. Rapport R 2004:29. Stockholm, Statens Folkhälsoinstitut, 2004.
7. Halling A, Uhrbom E, Bjerne B, Solen G. Tandvårdspersonal, tobaksvanor och tobaksförebyggande arbete i Sverige 1991. *Tandläkartidningen* 1992; 84: 1078–84.
8. Uhrbom E, Halling A, Bjerne B. Tandvårdspersonalens tobaksvanor och tobaksförebyggande arbete. *Tandläkartidningen* 1997; 89: 47–53.
9. Havlicek D, Stafne E, Pronk NP. Tobacco cessation interventions in dental networks: a practice-based evaluation of the impact education on provider knowledge, referrals and pharmacotherapy use. *Prev Chronic Dis* 2006; 3: 1–7.