

Een rookvrij ziekenhuis



mcl
■ medisch centrum
leeuwarden

De stappen die het MCL heeft genomen om rookvrij te worden

Het Medisch Centrum Leeuwarden is per 1 januari 2018 helemaal rookvrij. Het ziekenhuis en het terrein. Er is een algemeen rookverbod. Er zijn geen rookhokjes, rookabri's of rooktuinen meer. Het lijkt gemakkelijk, maar het is geen vanzelfsprekendheid voor iedereen en enkele dingen zijn cruciaal gebleken:

- Bevlogen initiatiefnemer(s)
- Draagvlak intern en extern
- Duidelijke fasering, niet overhaasten
- Ondersteuning voor de rokers.

In deze handout gaan we in op onze aanpak en de ervaringen van het MCL. Het is bedoeld voor ziekenhuizen en andere organisaties die ook rookvrij willen worden. Is onze aanpak zaligmakend? Vast niet. Er zijn veel wegen die naar Rome leiden; de ene organisatie is de andere immers niet. Je kunt op veel manieren hetzelfde resultaat bereiken

Initiatief

Van wie het initiatief uitgaat is belangrijk. Het helpt als de initiatiefnemer iemand is met aanzien in de organisatie, deskundigheid op het gebied van (de gevolgen van) roken, en de bereidheid er zelf tijd en energie in te steken. Het MCL mocht zich gelukkig prijzen met internist-oncoloog dr. Hiltje de Graaf als initiatiefnemer.

Dat een oncoloog dagelijks de gevolgen van roken in de spreekkamer ziet behoeft geen betoog. De Graaf vergewiste zich van de steun van collega-artsen en bepleitte in 2015 het voorstel rookvrij te worden bij de directie van het MCL, die zich achter het voorstel schaarde. Ook adviesorganen zoals OR en cliëntenraad ondersteunden het voorstel, dat in 2016 werd bekrachtigd.

Organisatie: twee commissies

Het directiebesluit leidde tot de start van twee commissies die belast werden met de praktische uitvoering. De 'facilitaire' commissie en de 'medische' commissie. Enkele functionarissen hebben zitting in beide commissies.

De facilitaire commissie had als belangrijkste taken de faciliteiten aan te passen aan het voorgenomen besluit. Denk aan sluiten van rookruimten, verwijderen van rookabri's, de interne en externe communicatie rond het besluit, hulp aan medewerkers bij het stoppen met roken. De medische commissie houdt zich bezig met maatregelen rond patiënten – van nicotinepleisters tot specifieke uren voor de longcoach tot het betrekken van andere specialisten (zoals de anesthesie toen er incorrecte verhalen ontstonden, waarbij aangegeven kon worden, dat stoppen met roken vlak voor een operatie niet schadelijk is) tot onder medici aandacht creëren voor eventuele medische ondersteuning bij stoppen met roken van klinische patiënten.

Fasering

2004-2015

Eigenlijk is het MCL al voor 2016 begonnen met roken langzaam maar zeker uit te bannen. Bij de opening van het huidige ziekenhuis, in 2004, was er een rookgelegenheid vlak naast de hoofdingang, bij de afdeling spoedeisende hulp en bij het dialysecentrum. Daarnaast was er een inpandige rookruimte, en er kon op twee (inpandige) balkons worden gerookt. Saillant detail: de

rookbalkons waren in de directe omgeving van de long- en de kraamafdeling. Deze zijn in 2012 gesloten.

In 2012 maakte de rookzone bij de hoofdingang plaats voor een rookabri, zo'n 40 meter bij de hoofdingang vandaan. Er werd een rookvrije zone ingesteld rond de hoofdingang. Medewerkers werd verboden om (in dienstkleiding) bij de hoofdingang te roken; voor medewerkers werd een rookabri ingericht aan de achterzijde van het gebouw, bij de personeelsingang.

Het gedoogbeleid van roken op de goederenhof is in 2014 gewijzigd in een verbod.



2016 en verder

Begin 2016 had MCL twee rookabri's voor patiënten en bezoekers op het terrein, en een inpandige rookruimte voor alle gebruikers (niet ver van het oncologisch centrum) en een gemarkeerde rookvrije zone rond de hoofdingang.



Stoptober 2016

Op 15 september 2016 stond de Medische Publieksacademie van het MCL in het teken van (stoppen met) roken - stoptober. Er wordt bij deze publieksavonden samengewerkt met de Leeuwarder Courant. Tijdens de avond meldde Hiltje de Graaf, niet helemaal toevallig één van de sprekers, de plannen van het MCL om geheel rookvrij te worden. De tweede spreker was Marthe Brinckman, vaatchirurg die zich ook in ging zetten voor een rookvrij ziekenhuis, vanuit het perspectief van de chronische schade op cardiovasculair gebied door roken. De Leeuwarder Courant, immers toch al aanwezig, pakte deze primeur op; in het kielzog van de LC besteedden met name andere regionale media er aandacht aan.



Medische Publieksacademie MCL, 15 september 2016. Vlnr Marthe Brinckman, vaatchirurg; Bert Soenveld, GGD; Hiltje de Graaf, internist-oncoloog; Hans Willems, Leenwarder Courant

Fasering naar volledig rookvrij

Op 1 oktober 2016 sloot de laatste in pandige rookruimte, die gebruikt werd door medewerkers en patiënten / bezoekers. Dit werd ruim vooraf aangekondigd met posters in en om de ruimte. Daarnaast is hier op social media ruchtbaarheid aan gegeven. De sluiting is verrassend soepel verlopen.



Medewerkers

Per 1 januari 2017 werd een volledig rookverbod voor medewerkers ingesteld in en om het terrein. Roken is alleen nog buiten het MCL terrein toegestaan, in eigen kleding, in de lunchpauze. De rookabri bij de personeelsingang werd verwijderd, de gedoogrookplek in een binnentuin werd opgeheven. Er werd onder meer een gratis stoppen-met-rokenworkshop aangeboden, en een fikse financiële bijdrage bij een rookstoptraject naar keuze. Hiervoor was echter geen belangstelling(!) Wij vinden het wel belangrijk dat je zulke opties biedt: het toont aan dat je zowel het beleid als de medewerkers serieus neemt.

We kunnen het niet met cijfers onderbouwen, maar we weten dat veel medewerkers begin 2017 zijn gestopt met roken. Onder meer een groep van ca. 10 SEH-verpleegkundigen die elkaar ondersteunden, en enkele medewerkers die ook zijn geïnterviewd voor het personeelsblad. Waaronder de voorzitter van de ondernemingsraad (en dat was qua draagvlak erg fijn).

“Externe medewerkers”

Van onderhoudsmonteur tot gastoperateur: om als externe partij in het MCL te mogen werken is een contract of vergunning nodig. Sinds begin 2017 geldt het rookverbod ook voor deze externe medewerkers; het rookbeleid wordt in de contracten (=werkvergunningen) vastgelegd.

Rokende medewerkers

Een slinkend groepje rokende medewerkers (niet in zorgberoepen) is sinds begin 2017 met regelmaat te vinden op de openbare weg bij het MCL. Met name de omwonenden in de aangrenzende Borniastraat geven aan hier hinder van te ondervinden, in de zin dat ze het vervelend vinden dat ze het gevoel hebben dat er in de huiskamers gekeken wordt. Uiteraard is dit niet wenselijk, maar dit roken valt buiten de invloedssfeer van het ziekenhuis.

Onderzoek onder medewerkers

Dat MCL rookvrij wordt is al sinds eind 2016 bekend. De medewerkers is naar hun mening gevraagd. Een peiling zonder wetenschappelijke pretentie; namelijk een poll op intranet, eind 2016. 626 medewerkers reageerden. De voorstanders vormen een duidelijke meerderheid.

MCL een rookvrij ziekenhuis. Een goede zaak?		
Ja, direct invoeren:	465 stemmen	75%
Ja, maar lastig te handhaven:	85 stemmen	13%
Nee, dat wordt niks:	76 stemmen	12%

Andere partijen op MCL-terrein

Op het MCL-terrein zijn meer zorgverleners gevestigd. De grootste spelers: Laboratorium Certe, Sanquin bloedbank, GGZ Fryslân (Jelgerhuis), RIF radiotherapie, Noorderbreedte revalidatie. Met al deze partijen zijn gesprekken gevoerd. In het algemeen is het voorgestelde rookbeleid van MCL zeer positief ontvangen. Met GGZ kon worden afgesproken dat er door cliënten niet meer op het publieke deel van het terrein wordt gerookt; er is een binnentuintje als rookzone aangewezen. Deze zal gesloten worden per 1 januari 2019 als ook de patiënten van de GGZ niet meer mogen roken. Het verschil in uiterlijk tussen patiënt en medewerker is op de GGZ nu te klein om aan een vorm van handhaving te kunnen doen. De GGZ voelt zich gesteund door het MCL beleid. Noorderbreedte revalidatie heeft uitsluitend voor cliënten nog een rookvoorziening.

Volledig rookverbod

Het volledig rookverbod is ingegaan per 1 januari 2018. MCL kondigde aan het eerste volledig rookvrije ziekenhuis van Nederland te zijn.¹

¹ MCL heeft onderzoek gedaan. Veel ziekenhuizen noemen zich rookvrij maar hebben dan toch nog wel een rookhokje. MCL bleek met zijn bewering overigens toch te voorbarig te zijn geweest: het Röpecke Zweersziekenhuis in Hardenberg was al eerder volledig rookvrij, mogelijk heeft men in Hardenberg wat minder de publiciteit gezocht.

De laatste rookabri is nog voor de kerstdagen 2017 verwijderd²; op 2 januari 2018 is het terrein voorzien van duidelijke (tijdelijke) bebording. De laatste asbakken en droppit-asbaktegels werden op 2 januari 2018 verwijderd.

Het rookverbod is op diverse manieren zichtbaar op het terrein. We hebben er voor gekozen om tijdelijk grote opvallende, gele, borden te plaatsen. Daarnaast staan bij alle ingangen voor auto, fiets of voetganger vermeldingen. Zo ook op alle slagbomen. Daarnaast is er een aantal pictogramstoeptegels geplaatst en zijn op sommige bankjes tekstplaatjes gezet.

Binnen staat bij alle ingangen van het ziekenhuis, bij de ingangen van verpleegafdelingen het rookverbod vermeld. Ditzelfde geldt voor alle narrowcastingschermen in de poliklinieken. Verder is het rookverbod verwerkt in de huisregels. Het rookbeleid is vastgelegd in een apart document, dit kan door iedereen in het MCL worden geraadpleegd, het rookbeleid voor medewerkers is ook een onderwerp op intranet.



Alle rookgerei

In de berichtgeving en de regelgeving hebben we er voor gekozen gedetailleerd te zijn en alle rookgerei te benoemen. Tabakswaaren, e-sigaretten, de iQos en wat de tabaksindustrie verder ook maar aan innovaties kan bedenken.



Medisch Spectrum Twente in Enschede voerde in 2008 al een rookverbod op het terrein in, maar beschikt nog wel over inpandige rookruimten voor patiënten en is dus niet volledig rookvrij te noemen.

² De rookabri bij de afdeling dialyse van het MCL is in januari 2018 omgebouwd tot rolstoelstalling.

Handhaving

Een vraag die we veel horen: hoe gaan jullie dat rookverbod handhaven?

Op het rookvrije terrein is **geen** specifieke handhaving. We gaan er van uit dat onze medewerkers, patiënten en bezoekers zich aan onze regels houden. Medewerkers is gevraagd om rokers op het terrein aan te spreken. Het MCL heeft een buitenportier, die onder andere rokende bezoekers op het beleid wijst. We hebben inmiddels de ervaring dat ook bezoekers de rokers aanspreken dat er een rookverbod geldt. Er zijn geen gevallen bekend waarbij escalatie optrad rond het rookverbod op het terrein. De buitenportier meldt dat de invoering wat hem betreft zonder problemen is verlopen. Dat wil niet zeggen dat iedereen zich aan het rookverbod houdt. Om de buitenportier te citeren: 'Het is nu even wennen, maar over een jaar weet je niet beter.'

Bijzondere gevallen

Er zijn enkele bijzondere gevallen te benoemen waarbij strikte handhaving van een rookverbod op bezwaren kan stuiten.

Crisisbeheersing

Voorbeeld: patiënt in ernstige toestand op de SEH, de familie in spanning en wil letterlijk even 'rook afblazen'. Ander voorbeeld: patiënt tijdens uitgaansavond met 'vrienden'groep op de SEH, waarbij een agressieve of gespannen situatie ontstaat. Formeel bestaat niet meer de mogelijkheid om de spanning te de-escaleren door even buiten te roken. De begeleider van de familie of de vriendengroep (geestelijk verzorger bij het eerste voorbeeld, beveiliging bij het tweede) handelt in zo'n geval echter naar bevind van zaken. Hierbij is het goed om te realiseren, dat roken situatiegebonden is. De ziekenhuisomgeving heeft bij de patiënt en familie niet direct de associatie om te gaan roken. Het is niet de taak van de zorgverleners om roken als stressreductie aan te bieden. Er zijn meer manieren om om te gaan met spanningen en steun te bieden. Als roken de enige manier is om uit de crisis te raken, dan is dat vergelijkbaar met een situatie waarin toch alcohol of sederende medicatie gegeven bij andere vormen van verslaving.

'Laatste wens'

Met name via social media werd geopperd dat we terminale patiënten 'hun laatste pleziertje' ontnemen. In de ziekenhuispraktijk is de patiënt die nog een laatste sigaret wil een uiterst zeldzame gebeurtenis. Patiënten met ontweningsverschijnselen van hun tabaksverslaving krijgen hulp aangeboden, bijvoorbeeld in de vorm van nicotinepreparaten. Bij schrijnende gevallen handelen arts of verpleegkundige uiteraard naar bevind van zaken.

Medische en verpleegkundige maatregelen

Klinische patiënten met ontweningsverschijnselen van hun nicotineverslaving kunnen van de behandelend arts nicotinepreparaten krijgen. Er zijn verschillende documenten, die gebruikt kunnen worden hoe iedere hulpverlener dit kan aanpakken. Een voorbeeld hiervan is het kwaliteitsdocument "helpende hand bij het stoppen met roken". De arts kan ook bij klinische patiënten behulpzaam zijn als andere ziekten (zoals diabetes) bij roken en stoppen met roken aandacht of medicatie aanpassing nodig hebben. De GGD houdt geregeld een spreekuur op het oncologisch centrum, voor mensen die met een versnelde procedure willen stoppen met roken. We verwijzen naar de huisartsen, die allemaal een begeleidingsprocedure bij stoppen met roken hebben en naar de GGD. De GGD arts schrijft specifieke medicatie voor, die soms nodig is bij stoppen met roken. Er is een longconsulent in huis voor advies binnen het MCL met betrekking tot stoppen met roken.

Communicatie

In het communicatieplan is gebruik gemaakt van de gebruikelijke communicatiekanalen. Met name voor patiënten is niet heel lang tevoren begonnen met communiceren (immers een snel wisselende doelgroep). Er is gekozen voor een informatieve benadering. Als visueel is gekozen voor een positieve cartoon met in een notendop de voordelen van een rookvrij ziekenhuis (zie voorblad). In de periode december – januari 2018 is het ziekenhuis voorzien van tijdelijke roll-upbanners en posters. De buitenportier, de beveiliging en de receptie hebben kaartjes op A6-formaat om uit te delen / mee te nemen. De Friesland Zorgverzekeraar, promotor van een gezonde levensstijl, bood aan een (financiële) bijdrage te leveren.



Pers

Hoewel het voorgenomen beleid al geruime tijd bekend was kwam de belangstelling van de (landelijke) pers pas goed los op het moment dat MCL aankondigde helemaal rookvrij te worden. Als woordvoerders in de pers traden met name de initiatiefnemers op. We hebben er bewust voor gekozen om **artsen** de woordvoering te laten doen. *(Op de foto: Hiltje de Graaf in gesprek met Hart van Nederland.)*

‘Tegengas’

Dat de invoering van het rookvrije beleid reactie zou oproepen was te verwachten. In de media zijn voor- en tegenstanders aan het woord gekomen. Bij straatinterviews en ‘voxpoppes’ waren uiteraard negatieve klanken te horen. Maar óók ondervraagde rokers vonden het juist goed dat ziekenhuizen een rookvrij terrein nastreven. Uit onderzoek door Hart van Nederland in samenwerking met Maurice de Hond op 2 januari 2018 onder 1500 respondenten bleek dat 79% het een goed idee vinden als alle ziekenhuizen geheel rookvrij worden. Onder rokers is dat percentage aanzienlijk lager: 49%.³

De communicatie is deels via social media gegaan, een goed medium om reacties te peilen. Ook via intranet zijn met een steekproef reacties van medewerkers gepeild. We hebben er nadrukkelijk voor gekozen om de discussie via social media niet aan te gaan. De reacties waren met name extremen: ófwel loftuitingen, ófwel afkeuring (tot en met scheldpartijen). Discussies die je bijna niet kunt winnen. In een enkel geval is feitelijke informatie via social media gedeeld. (“Hoe kunnen ze nou rookverbod op het terrein afkondigen. Het parkeerterrein MCL is toch van de gemeente?” – “Nee, is eigen terrein.”)

³ SBS Hart van Nederland, rubriek “Wat vindt Nederland?” 2 januari 2018

Tot slot

In de hele samenleving zien we dat roken op steeds meer plekken terrein verliest. Horeca, sportverenigingen, speeltuinen, schoolpleinen – en gelukkig ook steeds meer de zorgsector. Volgend op het initiatief van MCL hebben veel zorgorganisaties ons gevraagd naar onze aanpak.

Voor collega-zorginstellingen die overwegen rookvrij te worden hebben we één welgemeend advies: **gewoon doen!** Neem de tijd die nodig is, maak een planning die bij úw organisatie past, zorg voor voldoende draagvlak, maak een doortimmerd plan, maar dóe het. Hoe meer Nederlandse ziekenhuizen en andere zorginstellingen écht helemaal rookvrij worden, hoe beter het geaccepteerd en nageleefd wordt dat je bij ziekenhuizen niet rookt. Niet-roken bij en in het ziekenhuis is nu nog een uitzondering. Wij vinden dat het heel gewoon zou moeten zijn.

Hiltje de Graaf, internist-oncoloog MCL

Frits J. Mostert, communicatieadviseur MCL

Ettie Hartholt, Projectmedewerker Gebouw & Publiek MCL

Februari 2018

Medisch Centrum Leeuwarden

Henri Dunantweg 2

Postbus 888

8901 BR Leeuwarden

058 286 6666

www.mcl.nl/rookvrij