

Communicatieplan GGZ Breburg - Rookvrije Zorg

Inleiding

Op 23 november 2018 tekenden ruim 70 maatschappelijke organisaties het Nationaal Preventieakkoord. Zo ook GGZ Nederland, koepel organisatie van GGz Breburg. Onderdeel van het akkoord is de afspraak om in 2030 de hele zorg rookvrij te hebben. GGZ Nederland legt de lat nog wat hoger: in 2025 zijn de ggz-instellingen die bij GGZ Nederland zijn aangesloten, rookvrij. GGz Breburg is nadrukkelijk koploper bij het rookvrij maken de organisatie en wenst deze koppositie te behouden.

Bij het rookvrij maken van de zorg werkt GGZ Breburg intensief samen met GGz Nederland, Verslavingskunde Nederland (VKN), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), de Nederlandse Federatie Universitair Medische Centra (NFU) en het Trimbos-instituut. Ook het ministerie van VWS en de Alliantie Nederland Rookvrij (ANR) zijn nauw betrokken.

Omgevingsschets

Geen verslaving is zo dodelijk als roken. Jaarlijks sterven 20.000 mensen aan de gevolgen van roken. Het leven van een zware roker is gemiddeld 13 jaar korter dan dat van een niet roker volgens het CBS. De opvatting dat roken schadelijk voor de gezondheid is en dus zo veel mogelijk voorkomen en ontmoedigd moet worden, is de laatste jaren gemeengoed geworden. Het verbieden van roken in openbare ruimtes, (gezondheids)instellingen, horeca, op werkplekken en op vele andere plaatsen zijn we ondertussen als logisch en gewoon gaan zien.

Hoewel de gezondheidszorg er is om mensen beter te maken en gezond te houden (en daar past roken niet bij), speelt binnen de ggz nog een ander argument een rol. Roken is nauw verweven met de behandelcultuur. Een veelvoorkomende opvatting bij ggz-personeel is dat we patiënten één van de weinige pleziertjes die ze hebben, niet af mogen nemen. Daarnaast wordt samen roken soms gezien als manier om contact te leggen met de patiënt en kan roken binnen de instellingen een rol hebben in het verdrijven van verveling. Ggz-personeel rookt zelf ook bovengemiddeld vaak. Het verwerven van draagvlak voor een rookvrije norm in de zorg bij het volledige 'personeel' (zowel Raad van Bestuur, management als professionals) is daarom een belangrijk aandachtspunt.

Dit is het spanningsveld waarin we vanuit het programma Rookvrije Zorg werken en waarmee we rekening moeten houden bij het opstellen van communicatie. Daarbij als kanttekening dat bij vooroplopen altijd een zekere pioniers-spanning komt kijken.

GGZ Breburg committeert zich aan volgende doelstellingen

1. De komende jaren voeren alle ggz-instellingen aangesloten bij GGZ Nederland beleid om rookvrij te worden. Zij beschikken alle over beleid dat aansluit bij de bronzen status volgens de systematiek van het Global Network For Tobacco Free Health Care. Uiterlijk in 2025 zijn alle ggz-instellingen aangesloten bij GGZ Nederland rookvrij. Zij beschikken alle over beleid dat aansluit bij de gouden status volgens deze systematiek.
2. Op 31 mei 2019 (op Wereld Niet Roken Dag) spreken vertegenwoordigers van alle zorgaanbieders in ons land de ambitie uit om in 2030 rookvrij te zijn en hierop actief beleid te voeren.

Begripsomschrijving

Wat verstaan we onder rookvrije zorg?

1. Rookvrije gebouwen en terreinen.
2. Zorgprofessionals en andere medewerkers in de zorg roken niet onder werktijd en zijn ook niet herkenbaar als roker op hun werkplek.
3. Zorgprofessionals en andere medewerkers in de zorg kunnen desgewenst worden ondersteund bij het stoppen met roken.
4. Patiënten worden gediagnosticeerd in hun eventuele rookgedrag en kunnen actief en bij herhaling worden ondersteund richting stoppen met roken.
5. Ook in de ambulante setting kunnen zorgprofessionals en medewerkers hun werk rookvrij doen (bijvoorbeeld bij thuisbezoek in FACT-zorg, ontwikkelen van een 'rookvrije werkplek').
6. Leveranciers aan de zorg (zoals taxichauffeurs, schilders, wasserijen, groothandels) worden actief gewezen op het rookvrij beleid van de zorgaanbieder en worden hier door hen ook aan gehouden.
7. In alle communicatie-uitingen van de zorginstelling (o.a. afspraakbrief, folders, borden met huisregels op het terrein) wordt het rookvrij beleid uitgedragen.

Kernboodschap van GGZ Breburg

Stoppen met roken is een grote en onontkoombare maatschappelijke transitie en is nadrukkelijk gebaseerd op wetenschappelijke inzichten. De afspraken uit het Nationaal Preventieakkoord sluiten daarop aan. De norm voor de hele zorg is rookvrij, de gemaakte afspraken binnen het Preventieakkoord zijn niet vrijblijvend. GGZ Breburg voelt hierin een verantwoordelijkheid en kan en wil daaraan graag aan bijdragen. Niet moraliserend en belerend, maar vanuit redelijkheid en begrip. We snappen dat stoppen met roken niet makkelijk is. Maar de gezondheidszorg is er om mensen beter te maken en gezond te houden. Daar past roken niet bij.

We ondersteunen onze afdelingen en teams actief om het hele traject naar rookvrije zorgorganisatie met succes in te zetten, levend te houden en af te maken. We helpen afdelingen binnen Breburg door onze ervaringen te delen en onze middelen beschikbaar te stellen.

Dit vraagt ook wat van de afdelingen en teams zelf. Zij moeten aan de slag gaan met het organiseren van maatregelen om een rookvrije afdeling/team te worden. Bijvoorbeeld door het aanstellen van een aandachtfunctionaris en het opzetten van een implementatiegroep. En commitment van het afdelingsmanagement is daarbij randvoorwaarde.

“In 2025 is Breburg rookvrij. Dit geldt zowel voor de professionals en cliënten, als voor de leveranciers en bezoekers. We snappen dat het rookvrij maken van Breburg niet makkelijk is en zullen de afdelingen en teams waar mogelijk ondersteunen in het uitleggen van deze boodschap en bij de implementatie van het rookvrij-beleid. Dit vanuit de kerngedachte dat de gezondheidszorg er is om mensen beter te maken. Daar past roken niet bij.”

Communicatiedoelgroepen en insteek boodschap

Richting management:

- RvB, DO, managers uw blijvend en zichtbare commitment binnen de organisatie is onmisbaar; niet roken is onderdeel van goede zorg leveren, goed werkgeverschap, duurzame inzetbaarheid, maatschappelijke tendens, emancipatie cliënt
- personeel: je hebt recht op een gezonde werkomgeving, rookvrij is onderdeel van goede zorg, maatschappelijke tendens, emancipatie cliënt

Binnen Breburg:

- cliënten/patiënten: gezonde behandelomgeving, maatschappelijke tendens, emancipatie cliënt, wij vinden uw (fysieke) gezondheid en kwaliteit van leven belangrijk; wij willen goede zorg leveren
- door instelling naar familie, leveranciers etc

Richting buitenwereld:

- GGZ Breburg is een eigentijdse gezondheidszorgorganisatie die binnen het rookvrij maken van de zorg de voortrekkersrol op zich neemt

Communicatiedoelstellingen

- eind 2015 (?) is Breburg gestart met concrete acties op weg naar het doel: rookvrije ggz in 2025 (rookvrije instelling én rookvrije werkplek)
- binnen Breburg kennen en omarmen zowel bestuurders, professionals als de cliënten en hun familieleden en leveranciers het doel: een rookvrije ggz
- programma Rookvrije Zorg onder de aandacht blijven houden en management motiveren en verleiden om de doelstellingen te halen
- GGZ Breburg als eigentijdse brancheorganisatie neerzetten, door de voortrekkersrol op zich te nemen

Strategie

Er is weerstand tegen het rookvrij maken van de ggz omdat dit een extra ballast voor de client zou betekenen dan wel dat we de client iets af zouden nemen. We moeten deze weerstand ombuigen naar de visie dat de zorg er is om mensen te helpen. Ook bij het afkomen van een verslaving en dat rookvrij worden in essentie gaat om het verbeteren van de kwaliteit van zorg. Het is een enorme stap vooruit. Daarnaast wordt ook steeds duidelijker dat roken een negatief effect heeft op het psychiatrisch toestandsbeeld van de patiënt. We willen een beweging creëren waar je bij wilt horen. Dit vraagt om regelmatige en consistente communicatie over het onderwerp. We maken gebruik van de kracht van herhaling. Het is belangrijk om steeds weer te benadrukken waarom het goed is om de ggz rookvrij te maken. Argumenten hierbij zijn onder andere gezondheid, kwaliteit van zorg, recht op gezonde woon- en werkplek en de rol van de gezondheidszorg (mensen helpen om beter te worden/gezond te blijven).

Het AIDA-model kan hier goed bij helpen: maak mensen bewust (A-attention) van de verandering, zorg voor meer interesse (I-interest) door duidelijk te maken wat de verandering voor hen persoonlijk en voor hun cliënten betekent. We maken het makkelijk om betrokken te worden bij de verandering, zodat ze er zelf over gaan nadenken (D-desire) om tot slot over te gaan tot handelen (A-action).

Waar mogelijk zetten we ambassadeurs in om de boodschap te vertellen. Denk hierbij aan bestuurders, professionals, cliënten en leveranciers van Breburg die al succesvol bezig zijn met de implementatie. Maar ook binnen GGZ Breburg zijn ambassadeurs nodig. Zo zou Bram Berkvens en

Elke van der Sterren een ambassadeursrol kunnen vervullen. Ook maken we gebruik van goede voorbeelden (best practices) en tips & tricks (wat ging er goed, wat niet en hoe heb je dat opgelost). Dit doen we bijvoorbeeld door het publiceren van interviews met professionals en waar mogelijk met cliënten (cliëntenraad). We besteden ook aandacht behaalde mijlpalen bij individuele afdelingen en teams. Veel aandacht voor de eventuele gouden status van Breburg.

De toon waarop we communiceren is enthousiasmerend, nuchter, hands on/pragmatisch en begripvol. We laten zien dat het mogelijk is. We willen een gevoel creëren van hier wil je bij horen als organisatie of professional. We waken voor moralisme.

Centraal in communicatie staat steeds de website van het Trimbos instituut www.rookvrijezorg.com. Hier is voor alle niveaus en stadia van de implementatie informatie en middelen te vinden. Deze site wordt ook continu aangevuld. We verwijzen hier zoveel mogelijk naartoe.

Middelen

- toolkit voor interne campagne Breburg (denk aan tekst voor website/nieuwsbrief, Q&A, banner, poster, flyer, cartoon/afbeelding)
- kennisplatform: website Trimbos (tools, best practices) is de spil, daar verwijzen we steeds naartoe
- website GGZ Breburg themapagina maken. Hier verwijzen we naartoe voor GGZ Breburg gerelateerde informatie.
- inzet externe deskundig
- Tilda
- Social media

Tijdljn

- vanaf nu; kennisplatform aanvullen met relevante items (voorbeelden van middelen, best practices, tips&tricks, testimonials bestuur, professional, client, leverancier etc)
- themapagina maken op Tilda.nl en vullen
- 31 mei Wereld niet roken dag. Kan een mooi haakje zijn om de doelstelling en het kennisplatform onder de aandacht te brengen
- minimaal 1x per maand (mag vaker) een verhaal/verslag/testimonial/tip van een instelling die met rookvrij beleid bezig is. We plaatsen dit op Tilda en delen dit vervolgens in de nieuwsbrieven en op social media. Steeds met een haakje naar de doelstelling en het kennisplatform en uitleg waarom rookvrije ggz
- ontwikkelen van toolkit die instellingen op de diverse niveaus in kunnen zetten
- na de zomer: netwerkborrel bij GGz Breburg voor instellingen in de omgeving

Budget

We kunnen in veel situaties gebruikmaken van bestaande middelen binnen GGZ Breburg

Bijlage achtergrondinformatie t.b.v. communicatie

Nationaal Preventieakkoord - PA

Op 23 november 2018 tekenden ruim 70 maatschappelijke organisaties het [Nationaal Preventieakkoord](#). Met dit Nationaal Preventieakkoord pakken maatschappelijke organisaties, bedrijfsleven, patiëntenorganisaties, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten, fondsen, sportverenigingen en -bonden en het kabinet samen de drie thema's aan die de grootste oorzaak voor ziektelast in Nederland: overgewicht, alcohol en roken.

Deelakkoord Roken

GGZ Nederland tekende het [deelakkoord Roken](#). In dit akkoord is afgesproken dat ziekenhuizen en GGZ instellingen uiterlijk in 2025 rookvrij zijn; de verslavingszorg al in 2020. Vanuit hun maatschappelijke rol zullen de deelnemers ook andere zorgorganisaties/instellingen betrekken en motiveren om rookvrij te worden. In 2030 moet de hele zorg rookvrij zijn.

Ziektelast door roken

Ruim 9% van de totale ziektelast in Nederland was in 2015 toe te schrijven aan roken. Hiermee is roken veruit de belangrijkste risicofactor. Roken is geassocieerd met onder meer (long)kanker, COPD en hart- en vaatziekten. In de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018 schat het [RIVM](#) dat 8,6 miljard euro van de zorguitgaven van 2015 toe te schrijven is aan ongezond gedrag. De bijdrage aan de zorguitgaven van roken is 4,2 miljard euro. In 2015 stierven ruim 35 duizend mensen door ongezond gedrag; 20.000 door roken.

Ambitie

Bij gelijkblijvend beleid daalt het percentage Nederlanders van 18 jaar en ouder dat wel eens rookt van 25% in 2015 (3,3 miljoen volwassenen), 22% in 2020, 19,5% in 2025, 17,3% in 2030. en 15,3% in 2035 naar 14 procent in 2040 (2,0 miljoen volwassenen). Het Nationaal Preventieakkoord beoogt in 2040 een rookvrije generatie te generaliseren. Dit betekent dat in 2040 geen jongere meer begint met roken en dat van de volwassenen minder dan 5% rookt.

Maatregelen

Het Nationaal Preventieakkoord bevat maatregelen die maatschappelijke organisaties willen nemen en maatregelen die de [overheid](#) wil nemen. Deze gemaakte afspraken zijn [niet vrijblijvend](#). Het RIVM stelt jaarlijks een rapportage op met de voortgang op de acties. Het RIVM zal in het voorjaar van 2020 een voortgangsrapportage publiceren. Hierin zal per maatregel worden aangegeven wat de voortgang gedurende 2019 is geweest. Daarbij wordt ook een nulmeting opgenomen (situatie 2018). Elke vier jaar wordt de voortgangsrapportage aangevuld met een projectie van de ambities gericht op 2040. De eerste uitgebreide rapportage is gepland in 2022.

Stoppen met roken

80% van de rokers zegt te willen stoppen met roken. 20% van de stoppers zal de komende jaren gebruik maken van effectieve zorg. Zij hebben zo'n 40% hogere kans om (langdurig) te stoppen. Geïndiceerde preventie en zorggerelateerde preventie zijn onderdeel van het basispakket van de Zvw zowel voor mensen met een ziekte, als voor mensen met een hoog risico daarop. In het deelakkoord roken is afgesproken dat Zorgverzekeraars vanaf 2020 hun inkoopbeleid baseren op de Zorgstandaard Stoppen met Roken. Eerstelijns stoppen-met-rokenprogramma's worden vrijgesteld van eigen risico.

De klinische behandeling van tabaksverslaving is (nog) niet opgenomen in de Zorgstandaard en zit ook niet in het basispakket.

Rookvrije instelling

Het proces om rookvrij te worden verschilt per kliniek. Er is al een aantal klinieken rookvrij waarvan kan worden geleerd. Belangrijk is om samen met patiënten en behandelaars een dergelijk traject in te gaan. Empirisch onderzoek laat zien dat stoppen met roken vaak een positief effect heeft op het resultaat van de behandeling van alcohol- of drugsverslavingen, en geen nadelig effect.

Rookvrije werkplek

Medewerkers en cliënten/gezinsleden moeten zich ervan bewust worden dat een medewerker recht heeft op een rookvrije werkplek, niet alleen in de instelling maar ook bij de ambulante zorg. Op het moment dat een medewerker binnenkomt, wordt de woonplek van de cliënt de werkplek voor de medewerker. Een cliënt die zorg thuis ontvangt, is [verantwoordelijk](#) voor de arbeidsomstandigheden van de medewerker.

Instellingen bepalen zelf hoe ze de rookvrije werkplek willen vormgeven. Op het eigen terrein kan een instelling/werkgever (huis)regels stellen. Bij zorg thuis ondersteunen instellingen de medewerkers en cliënten door het gesprek hierover te stimuleren en te faciliteren, onder meer met een [toolbox](#) met voorbeelden van praktische afspraken die gemaakt kunnen worden. Ook in de acute zorg is het uitgangspunt dat medewerkers (bijvoorbeeld bij onverwacht huisbezoek) rookvrij moeten kunnen werken en daartoe kunnen verzoeken. De ervaring is dat daaraan doorgaans gehoor kan worden gegeven.