

DISCLAIMER



Onafhankelijke informatie is niet gratis. Het NTvG investeert veel geld om het hoge niveau van haar artikelen te waarborgen, door een proces van peer-review en redactievoering. Het NTvG kan alleen bestaan als er voldoende betaalde abonnementen zijn. Het is niet de bedoeling dat onze artikelen worden verspreid zonder betaling. Wij rekenen op uw medewerking.

Cruciale rol zorgverleners bij campagne PUUR rookvrij

Naomi A. van Westen-Lagerweij, Nina E.E. van den Eeden, Miriam J.J. de Kleijn en Esther A. Croes

In de tijd van de huidige coronapandemie zou je bijna vergeten dat er nóg een gezondheidscrisis speelt, namelijk de tabaksepidemie. Jaarlijks overlijden ongeveer 20.000 Nederlanders aan de gevolgen van roken.¹ Dat is vergelijkbaar met de geregistreerde sterfte in Nederland door covid-19 in zowel 2020 als 2021.² En waar we werkelijk alles uit de kast halen om covid-19 te beteugelen, maakte slechts een handvol gedreven zorgverleners zich de afgelopen jaren druk om de desastreuze gevolgen van de tabaksepidemie voor de gezondheid.

Mede dankzij het [Nationaal Preventieakkoord](#) begint dat tij te keren. Krachtige manieren om de epidemie te beteugelen zijn onder andere het verhogen van accijnzen, het terugdringen van verkooppunten tot alleen tabakszaken, en uiteindelijk het invoeren van een rookverbod voor toekomstige generaties, zoals in Nieuw-Zeeland. Ondertussen zijn er in Nederland nog bijna 3 miljoen mensen die roken. Het is van het allergrootste belang om iedere roker te helpen zo snel mogelijk te stoppen, aangezien elke sigaret schadelijk is. Het ministerie van VWS heeft in 2020 – overeenkomstig de doelen uit het Preventieakkoord – voor het eerst in 14 jaar weer een publiekscampagne opgezet om stoppen met roken te stimuleren: de campagne ‘PUUR rookvrij’ (zie kader ‘PUUR voor profs’). Een goede stap, want campagnes zijn een krachtig middel. De succesvolle campagne van destijds (‘In iedere roker zit een stopper’) bereikte 88% van de doelgroep en resulteerde in meer dan 1 miljoen stoppers.³ In het Preventieakkoord zijn campagnes onderdeel van een breed pakket aan maatregelen, waarbij campagnes de sociale niet-rokennorm versterken en rokers aanzetten tot stoppen met roken.

De huidige ‘PUUR rookvrij’-campagne heeft de ambitie om alle rokers in Nederland aan te zetten tot een effectieve stoppoging. De kans op een effectief stopproces is het grootst als een stopper gebruik maakt van gedragsondersteuning, eventueel aangevuld met medicatie. En hier komt de onmisbare rol van de zorgverlener kijken: om de roker te identificeren, een stopadvies te geven en bij voorkeur ‘warm’ te verwijzen naar passende stopondersteuning. Dit betekent dat de zorgverlener het initiatief neemt om de roker te verbinden met een stoppen-met-rokenbegeleider, bijvoorbeeld door meteen een afspraak te plannen in de agenda van de begeleider of door de contactgegevens van de patiënt te geven aan de begeleider. Een centrale boodschap in de PUUR-campagne is dan ook: ‘Vraag hulp in je omgeving en bij zorgprofessionals.’

De kracht van PUUR rookvrij

Iedere roker weet hoe dodelijk roken is. Het staat immers in koeienletters op de pakjes die rokers 10-20 keer per dag in hun hand hebben. De herhaalde boodschap dat roken slecht is willen rokers echter niet graag horen. Het roept een weerstand op waardoor ze zich afsluiten voor de goedbedoelde oproep om te stoppen met roken. In de campagne PUUR rookvrij is daarom voor een andere insteek gekozen. Met de aansporing om ‘puur’ te worden, beoogt de campagne stoppers een positieve identiteit te geven, zodat ze zich niet als moeizaam stoppende roker zien, maar als gezonde niet-roker. Onderzoek uit het LUMC heeft eerder laten zien dat stoppen met roken de grootste kans van slagen heeft als een roker zichzelf kan zien als een niet-roker.⁴

De kracht van de boodschap zit in de herhaling. Daarom wordt er in meerdere periodes, verspreid over meerdere jaren, via verschillende mediakanalen aandacht gevraagd voor PUUR rookvrij. In 2022 richt de campagne zich op rokende ouders met thuiswonende kinderen. Baby’s en jonge kinderen die in de rook van hun ouders opgroeien hebben een grotere kans om te overlijden aan wiegendood, om astma te ontwikkelen of een luchtweginfectie te krijgen.⁵ In alle media-uitingen van de campagne wordt verwezen naar de website puurookvrij.nl, waar bezoekers meer informatie vinden over de voordelen van ‘puur’ worden, hulp bij het stoppen, en de voorbereiding op het stoppen. Ervaringsverhalen geven een indruk van wat men kan verwachten en zijn bedoeld om mensen het vertrouwen te geven dat ook zij van hun rookverslaving af kunnen komen.

De olifant in de spreekkamer

Een boodschap is overtuigender als deze klinkt uit verschillende, betrouwbare hoeken. In een tijd waarin het vertrouwen in de overheid tot een dieptepunt is gedaald,⁶ zijn artsen en andere zorgverleners onmisbaar bij het stimuleren van rokers om te stoppen. De kans dat iemand uit zichzelf zonder aansporing blijvend stopt met roken is klein. Een stopadvies van een arts kan deze kans al

verdubbelen.⁷

In de praktijk schiet het er echter nogal eens bij in het onderwerp ‘roken’ aan te kaarten.⁸ Het onderwerp is de spreekwoordelijke ‘olifant in de spreekkamer’. Een gemiste kans, want uit onderzoek blijkt dat de meeste rokers juist wel verwachten dat hun behandelend arts over het roken begint en een stopadvies geeft.⁹ Er is vrijwel altijd ‘een haakje’ te vinden tijdens een consult, want elk orgaansysteem kan door roken worden aangetast. De recidiverende verkoudheid, het pilgesprek, een aanstaande operatie, meerokende kinderen of een zwangerschapswens zijn uitstekende aanleidingen om een gesprek over stoppen met roken te voeren. En anders biedt een poster (zie figuur) of filmpje van de PUUR-campagne in de wacht- of spreekkamer een goed aanknopingspunt: ‘Heeft u de poster van PUUR al gezien?’



Figuur
Campagneposter PUUR rookvrij

Een goed stopadvies hoeft, in tegenstelling tot wat vaak wordt gedacht, niet lang te duren. Het ‘Very Brief Advice’ is een veelgebruikte methode die slechts 30 seconden kost. De methode bestaat uit 3 stappen: (a) het uitvragen van de rookstatus, (b) het vertellen hoe de patiënt het beste kan stoppen met roken en (c) het aanbieden van professionele ondersteuning. ‘Rookt u (nog)? Mocht u willen stoppen, dan kunt u dat het beste doen met professionele hulp en eventueel medicatie. Ik verwijs u daarom graag door naar...’ Wie meer dan 30 seconden ruimte in het consult heeft, kan die gebruiken om alvast met de patiënt na te denken over de verschillende vormen van begeleiding en medicatie. Rokers die naar aanleiding van het advies aangeven dat zij interesse hebben, worden uitgenodigd voor een vervolgspraak of doorverwezen naar hun huisartsenpraktijk, een stoppen-met-roken-coach of de rookstoppoli, het liefst middels een warme verwijzing. Onderzoek heeft aangetoond dat een warme verwijzing ervoor zorgt dat rokers vaker beginnen aan een begeleidingstraject.¹⁰

Tot besluit

En dan nog even dit: roken is niet gewoon ‘een slechte gewoonte’, maar voor de meeste rokers een ernstige verslaving.¹¹ Maar liefst 80% van de rokers wil uiteindelijk van deze lastige verslaving af. En daarvoor geldt: hoe eerder, hoe beter. Het belang van een gezonde leefstijl en stoppen met roken is groter dan ooit, nu covid-19 een endemisch probleem is geworden en rokers die het virus oplopen een slechtere prognose hebben.¹²

– Online artikel en reageren op ntvg.nl/D6863

– Trimbos-instituut, Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging, Utrecht: dr. N. A. van Westen-Lagerweij en drs. N.E.E. van den

- Eeden, onderzoekers; dr. E.A. Croes, arts-epidemioloog. Partnership Stoppen met Roken, Utrecht: dr. M.J.J. de Kleijn, huisarts n.p.
- Contact: N.A. van Westen-Lagerweij (nlagerweij@trimbos.nl)
- Belangenconflict en financiële ondersteuning: er zijn mogelijke belangen gemeld bij dit artikel. ICMJE-formulieren met de belangenverklaring van de auteurs zijn online beschikbaar bij dit artikel.
- Aanvaard op 25 mei 2022
- Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2022;166:D6863

Literatuur

1. Van Laar M, Beenackers E, Cruts G, et al. Jaarbericht Nationale Drug Monitor 2020. Trends en cijfers over drugs, alcohol en roken. Utrecht: Trimbos-instituut; 2021.
2. Doodsoorzaken, 2020-december 2021. Den Haag: CBS, 2022. www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2022/13/doodsoorzaken-2020-december-2021, geraadpleegd op 15 juni 2022.
3. Nagelhout G, Willemsen M, van den Putte B, Crone M, de Vries H. Evaluatie ‘in iedere roker zit een stopper’ campagne: tweede nameting. Den Haag: Stivoro; 2009.
4. Meijer E, Gebhardt WA, Dijkstra A, Willemsen MC, Van Laar C. Quitting smoking: The importance of non-smoker identity in predicting smoking behaviour and responses to a smoking ban. Psychol Health. 2015;30:1387-409. [doi:10.1080/08870446.2015.1049603](https://doi.org/10.1080/08870446.2015.1049603). [Medline](#)
5. Van Westen-Lagerweij N, van den Eeden N, Bommelé J. Infographic Meerroken door kinderen: feiten en cijfers 2020. Utrecht: Trimbos-instituut; 2022.
6. Engbersen G, van Bochove M, de Boom J, et al. De laag-vertrouwensamenleving: de maatschappelijke impact van COVID-19 in Amsterdam, Den Haag, Rotterdam & Nederland. Rotterdam: Erasmus School of Social and Behavioural Sciences & Kenniswerkplaats Leefbare Wijken; 2021.
7. Stead LF, Buitrago D, Preciado N, Sanchez G, Hartmann-Boyce J, Lancaster T. Physician advice for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev. 2013;(5):CD000165 [Medline](#)
8. Meijer E, Van der Kleij RMJJ, Chavannes NH. Facilitating smoking cessation in patients who smoke: a large-scale cross-sectional comparison of fourteen groups of healthcare providers. BMC Health Serv Res. 2019;19:750. [doi:10.1186/s12913-019-4527-x](https://doi.org/10.1186/s12913-019-4527-x). [Medline](#)
9. Draagvlakonderzoek Tabaksontmoediging. Utrecht: Gezondheidsfondsen voor Rookvrij, 2020.
10. Vidrine JI, Shete S, Cao Y, et al. Ask-Advise-Connect: a new approach to smoking treatment delivery in health care settings. JAMA Intern Med. 2013;173:458-64. [doi:10.1001/jamainternmed.2013.3751](https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2013.3751). [Medline](#)
11. Van Aerde M, Croes E, Willemsen M. Notitie: Roken is een verslaving. Utrecht: Trimbos-instituut; 2020.
12. Reddy RK, Charles WN, Sklavounos A, Dutt A, Seed PT, Khajuria A. The effect of smoking on COVID-19 severity: A systematic review and meta-analysis. J Med Virol. 2021;93:1045-56. [doi:10.1002/jmv.26389](https://doi.org/10.1002/jmv.26389). [Medline](#)

PUUR voor profs

Op www.puurvoorprofs.nl staat een toolkit met onder meer een postergenerator, wachtkamerfilmpje, gratis materialenpakket, veelgestelde vragen en veel ideeën over het inzetten van PUUR in ziekenhuis of praktijk. Ook benadrukken verschillende zorgverleners in filmpjes op de website waarom het zo belangrijk is om stoppen met roken te bespreken.

‘De meeste rokers hebben een verslavingsziekte. Als je het er niet over gaat hebben, dan verwaarloos je de ziekte’ – Robert van de Graaf, verslavingsarts.

‘Ik maak wel eens mee dat een kind aan wiegendood overlijdt en dat we echt niet weten waaraan, maar dat de ouders wel gerookt hebben. Dan denk ik altijd: ‘Stel nou dat iemand eerder die ouders had bewogen om te stoppen met roken, zou dat dan het verschil gemaakt hebben?’ – Noor Rijkers-Mutsaerts, kinderlongarts.

‘Als zorgprofessional voel ik mij verplicht het roken te bespreken. Als iedereen dezelfde boodschap vertelt, dan staan wij samen sterker’ – Juan Salguero Caparros, jeugdarts.

Bekijk de filmpjes en tips voor het bespreken van roken op www.puurvoorprofs.nl/ingesprek.

Praten over stoppen met roken kan best lastig zijn, maar oefening baart kunst. Dat kan met de e-learning ‘Het stoppen-met-rokenadvies. Hoe geef ik dat?’. De e-learning is gratis te bestellen in de [webwinkel](#) van het Trimbos-instituut.