

# (Niet) Roken in de GGZ

## KISMET studie

Marcel Adriaanse, Müge Küçükaksu, Lola Jansen  
Sanne Helmig, Trynke Hoekstra en  
Berno van Meijel



## Presentatie vandaag....



- Een gepersonaliseerd stoppen-met-roken (SMR) programma voor mensen met een ernstige psychische aandoening (EPA) die ambulante behandeling ontvangen binnen een FACT-team in Nederland
- Aanleiding, ontwikkeling, studieopzet en uitvoer

## Aanleiding: Wat is het probleem van roken in de GGZ?



- Meer dan de helft van de mensen met EPA rookt
- 2-3 keer zo vaak vergeleken met de algemene bevolking
- Rookt meer sigaretten en inhaleert dieper

## Aanleiding: Wat is het probleem van roken in de GGZ?



- Ernstige gevolgen voor gezondheid van EPA
- Lagere levensverwachting van 15-25 jaar i.v.m. niet roker
- Ondanks standaard richtlijn is het systematische aanbieden en ondersteunen van SMR suboptimaal in de GGZ

## Aanleiding: Waarom volstaat het standaard SMR aanbod niet?



- Dat heeft vooral te maken met specifieke kenmerken van de EPA populatie
- Rekening houdend met het beloop van onderliggende EPA
- SMR kan van invloed zijn op medicatiespiegels (consultatie)
- Kenmerken, setting / behandelteam, inhoud SMR interventie, duur, intensiteit en frequentie

## Aanleiding: Aan welke elementen hebben GGZ cliënten behoefte?



- Meenemen van psychische klachten, en de begeleiding daarin van zorgprofessionals binnen FACT-teams
- Rekening houden met medicatiegebruik
- Aanwezigheid en begeleiding door ervaringsdeskundige
- Behoefte aan langere en intensievere begeleiding

## Aanleiding: Wat is daarover in de literatuur bekend?



- Er is weinig bekend over de effectiviteit en implementatie van een SMR programma in de Nederlandse GGZ
- Aanleiding tot het ontwikkelen en opzetten van KISMET

# Aanleiding: Wat is daarover in de literatuur bekend?



Received: 25 November 2020 | Accepted: 8 October 2021

DOI: 10.1111/add.15724

REVIEW

ADDICTION

SSA

## A systematic review of behavioural smoking cessation interventions for people with severe mental ill health—what works?

Panagiotis Spanakis<sup>1</sup> | Emily Peckham<sup>1</sup> | Ben Young<sup>2</sup> | Paul Heron<sup>1</sup> | Della Bailey<sup>1</sup> | Simon Gilbody<sup>1,3</sup>



- **Doel:** het vaststellen van de onderdelen van een SMR interventie voor mensen met EPA die behandeld worden door FACT teams in Nederland
- In 2022 Delphi methode, bereiken van consensus door groep deskundigen
- Drie onderdelen:
  1. Medicamenteuze ondersteuning
  2. Gedragsondersteuning
  3. Lotgenoten groepen

## Medicamenteuze ondersteuning

1. Nicotinevervangers (kauwgom, pleisters, zuigtabletten)
2. Varenicline (merknaam Champix)
3. Bupropion (merknaam Zyban)



## Gedrachtsondersteuning

- Motivationale voorbereiding op stoppen
- Herkennen fysieke, mentale en emotionele effecten van SMR
- Omgaan met ontwenningverschijnselen en hunkering
- Opstellen persoonlijk terugvalplan



## Lotgenoten groepen

- Inzet van ervaringsdeskundigheid
- Groepsbijeenkomsten met niet-therapeutische benadering
- Gericht op sociale steun en groepscohesie
- Bevorderen autonomie en zelfmanagement



- Delphi methode:
  1. Medicamenteuze ondersteuning
  2. Gedragsondersteuning
  3. Lotgenoten groepen
- Beschrijving kern elementen, frequentie/duur/dosis en zorgverantwoordelijk



## Developing a Smoking Cessation Intervention for People With Severe Mental Illness Treated by Flexible Assertive Community Treatment Teams in the Netherlands: A Delphi Study

*Müge H. Küçükaksu<sup>1\*</sup>, Trynke Hoekstra<sup>1</sup>, Lola Jansen<sup>1</sup>, Jentien Vermeulen<sup>2</sup>, Marcel C. Adriaanse<sup>1</sup> and Berno van Meijel<sup>3,4,5</sup>*

**Doel:** evalueren van de effectiviteit en implementatie van een SMR interventie, in vergelijking met standard zorg, bij mensen met EPA die behandeld worden door FACT teams in Nederland



# Studieopzet



- Soort:** Experimenteel onderzoek
- Ontwerp:** Cluster gerandomiseerde studie, inclusief procesevaluatie
- Wie:** Rokende volwassen EPA behandeld door FACT met stopwens
- Waar:** FACT-teams verspreid over Nederland





- Interventie:** Standaard groepsbijeenkomsten, individuele begeleiding indien nodig  
Medicatie, gedragsondersteuning, lotgenoten groepen
- Vergelijking:** Standaard SMR zorg volgens richtlijnen
- Duur:** In totaal 12 maanden, maand 1 t/m 3 wekelijks
- Metingen:** Start, 3, 6 en 12 maanden



**Uitvoerders:** GGZ zorgprofessionals, twee kartrekkers per FACT

**Training:** Eéndaagse training uitvoerende GGZ zorgprofessionals

**Aantallen:** ± 300 cliënten en 30 FACT-teams

**Wanneer:** Start 2022, werk in uitvoering...



## Belangrijkste uitkomst:

Stoppen met roken na 1 jaar  
Vastgesteld via uitgeademde koolmonoxide  
M.b.v. een CO-meter



## Belangrijke uitkomsten:

Vermindering roken

Aantal stoppogingen

Nicotine afhankelijkheid



Consult te verband met rookverslaving

gegevens peilstationproject: ..... gegevens patiënt: M/V

code peilstationarts: ..... geboortedatum: .....

gemeld in week: ..... eerste 3 letters achternaam: .....

Is tijdens dit 'consult rookverslaving' stoppen-met-roken aan de orde geweest?  
 ja  nee → vragenlijst niet verder invullen

Heeft dit geleid tot een gericht advies met roken te stoppen?  
 ja  nee → vragenlijst niet verder invullen

Is dit het eerste stoppen-met-rokenadvies aan deze patiënt?  
 ja  nee, vervolgsconsult  weet niet

Indien ja of weet niet → vraag 4  
Indien vervolgsconsult → vragenlijst niet verder invullen

Wie nam het initiatief om het stoppen met roken serieus te bespreken?  
 patiënt  huisarts  anders, .....

Wat is de reden van het stoppen-met-roken advies? (meerdere antwoorden mogelijk)  
 rookklachten<sup>1</sup>  risicogroep<sup>2</sup>  preventief<sup>3</sup>  
 anders, .....

Toelichting (s.v.p. aangeven om welke klachten of risicogroep het gaat):  
.....  
.....  
.....

Hoeveel sigaretten rookt de patiënt gemiddeld per dag?  
..... sigaretten

Is de patiënt gemotiveerd om te stoppen?  
 ja  tamelijk  nee  weet niet

Welke methode heeft u gevolgd? (meerdere antwoorden mogelijk)  
 mondeling advies  
 brochure  
 geneesmiddel (vrij verkrijgbaar)<sup>4</sup>  
 geneesmiddel (recept)<sup>5</sup>  
 MIS<sup>6</sup>  
 verwijzing  
 anders, .....

## Andere uitkomsten

Fysiek: BMI, fitheid, bloeddruk, vetten en glucose



Mentaal: Angst / depressie, psychotische klachten, kwaliteit van leven etc.



## Procesevaluatie

**Doel:** Inzicht in ervaringen, tevredenheid en uitvoerbaarheid van het KISMET programma bij deelnemers en zorgverleners

**Hoe:** Semi-gestructureerde interviews

**Uitkomst:** Bevorderende en belemmerende factoren



Küçükaksu et al. *BMC Psychiatry* (2023) 23:108  
<https://doi.org/10.1186/s12888-023-04599-x>

BMC Psychiatry



**STUDY PROTOCOL**

**Open Access**

## A smoking cessation intervention for people with severe mental illness treated in ambulatory mental health care (KISMET): study protocol of a randomised controlled trial



Müge H. Küçükaksu<sup>1\*</sup>, Berno van Meijel<sup>2,3,4</sup>, Lola Jansen<sup>1</sup>, Trynke Hoekstra<sup>1</sup> and Marcel C. Adriaanse<sup>1</sup>

Interesse en of meer informatie?

<https://kismetstudie.nl/>



Tot zover de theorie, nu de praktijk...

## Inclusie

Wanneer:

Start werving begin 2020

Beoogde aantallen:

± 300 cliënten en 30 FACT-teams



## Inclusie

Wanneer:

Start in 2020; werving anderhalf jaar

Beoogde aantallen:

± 300 deelnemers uit 30 FACT-teams  
± 10 per team

Inclusie aantallen:

± 135 deelnemers en 21 FACT-teams  
± 6 - 7 per team  
Afkomstig van 8 GGZ instellingen



## Barrières voor deelname (beleid/organisatie)

- Gebrek aan draagvlak binnen organisatie, andere prioriteiten
- Tijdsinvestering, menskracht & kosten
- Reorganisaties door financiële uitdagingen binnen de zorginstelling
- Verhoogde uitstroom van medewerkers / personeelstekort
- Invoering van een nieuw bekostigingssysteem (zorgprestatiemodel)



## Barrières voor deelname (medewerkers)

- Gebrek aan kennis, vaardigheden en bewijs effectiviteit
- Gebrek aan juiste praktische handleiding; hoe te beginnen, wat te doen
- Ervaren hoge werkdruk in het team / elke geleding van de organisatie



## Procesevaluatie

- Wat zijn de redenen voor (geen) effect van de SMR studie?
- Inzicht in ervaringen, tevredenheid, haalbaarheid, volhouden deelname / uitval en uitvoerbaarheid van het KISMET programma bij deelnemers en zorgverleners



## De boodschap



- Bespreek SMR in uw organisatie, team en met de client
- Biedt uw client....
- Maak gebruik van de CO meter



Tot slot...



Dank voor uw aandacht!  
Vragen?

<https://kismetstudie.nl/>

