


# Stoppen met rokenzorg voor iedereen

De coalitie Iedereen Rookvrij pleit voor aanvullende acties zodat over 5-10 jaar ook veel mensen met een lagere opleiding zijn gestopt met roken



Martin: "Kijk ik rookte 50 sigaretten op een dag, nou dan heb je dus 50 gedachtes in je kop zitten dat je wil roken."

Coalitie Iedereen Rookvrij



Onderzoek naar welzijn, zorg & verslaving



Steeds meer mensen stoppen met roken. Maar dat geldt niet voor mensen met een lagere opleiding. De helft van de mannen van 25-45 jaar met een lagere opleiding rookt.<sup>1</sup> Tabaksverslaving draagt voor ongeveer 30% bij aan het grote verschil in levensverwachting tussen laag- en hoogopgeleiden.<sup>2</sup>

Er is steeds meer bewijs dat mensen die COVID-19 hebben en roken, een grotere kans lopen op ernstige complicaties en op overlijden.<sup>3</sup> De kans om te overlijden aan een COVID-besmetting is in Nederland bij mensen die moeite hebben om rond te komen twee keer zo hoog als onder mensen die leven in rijkdom.<sup>4</sup> De belangrijkste reden hiervoor is de minder goede algemene gezondheidstoestand van mensen met een lager inkomen. Mensen met een lager inkomen zijn ook vaak lager opgeleid.

**Hoe zorgen we ervoor dat ook mensen met een lagere opleiding profiteren van de programma's die worden opgestart vanuit het Nationaal Preventieakkoord Roken? De coalitie ledereen Rookvrij stelt aanvullende acties voor.**

**De drie actielijnen voor een effectieve aanpak van stoppen met roken voor mensen met een lagere opleiding:**

1. Samenwerken in de wijk; een domeinoverstijgende aanpak
2. Continuïteit van zorg bij tabaksverslaving
3. Inclusief evalueren en monitoren

## **Actielijn 1: Samenwerken in de wijk; een domeinoverstijgende aanpak**

Wij stellen voor om de activiteiten vanuit de verschillende recent opgestarte programma's op roken (Zorgpadenpilot, Ondersteuningstraject Rookvrije Omgeving, Stimuleringsprogramma Lokale Preventieakkoorden en Rookvrije Zorg) aan te vullen met een landelijke 'Wijkaanpak stoppen met roken.' Zo versterken de programma's elkaar en bereiken ze effect bij de doelgroep. Samen met dit nieuwe programma zetten we in op veranderen van de sociale norm (rookvrij) in de wijk. Als de norm eenmaal verandert, dan versterken de maatregelen elkaar. Als activiteiten en interventies beter op de groep laagst opgeleiden aansluiten, profiteren de mensen met een middelbare opleiding ook van hulp die dichtbij en toegankelijk is. Een dergelijke integrale preventie-infrastructuur in de wijk kan vervolgens ook gebruikt worden om toe te leiden naar andere leefstijlinterventies zoals de GLI of hulp bij een alcoholverslaving.

Om de werkzame elementen<sup>5</sup> te implementeren zijn drie punten van belang:

### **A. Versterking van de toeleiding naar stoppen met roken-zorg (SMR- zorg)**

Professionals in het sociale domein (welzijnswerker, buurtsportcoach, jongerenwerker of sleutelpersoon bij een moskee) zijn goed gepositioneerd om mensen

1. <https://www.trimbos.nl/docs/452115a7-4a93-4bd4-877a-ae4a7a4d1257.pdf>

2. <https://www.nvtg.nl/artikelen/sociaal-economische-verschillen-en-roken/ volledig>

3. <https://www.trimbos.nl/kennis/corona/roken>

4. <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2021/sociaal-demografische-verschillen-in-covid-19-sterfte-tijdens-de-eerste-golf-van-de-corona-epidemie>

5. <https://www.trimbos.nl/actueel/nieuws/bericht/proactieve-laagdrempelige-en-intensieve-aanpak-nodig-bij-stoppen-met-roken> en <https://www.pharos.nl/kennisbank/handvatten-voor-het-bieden-van-goede-stoppen-met-rokenzorg-aan-alle-inwoners-in-de-wijk/>



*Yolande: "Iedere dag die je geen sigaret hebt gerookt, is een dag gewonnen."*

positief en persoonlijk toe te leiden naar stoppen met roken-zorg. Wij stellen voor om hen te stimuleren om deze taak op zich te nemen en te ondersteunen met deskundigheidsbevordering en intervisie.

Voorbeeld: van een 'Spil in de wijk, Els Annegarn (Amsterdam-Noord): <https://www.trouw.nl/binnenland/simone-64-ging-van-134-kilo-naar-84-kilo-ik-was-verslaafd-aan-chips-als-ik-die-nu-zie-krijg-ik-rillingen~bd4bb144/>

### **B. Inzetten van ervaringsdeskundigen**

Wij stellen voor om in de wijk ervaringsdeskundigen in te zetten zodat hun expertise t.a.v. hun eigen tabaksverslaving benut wordt om de effectiviteit en aansluiting van de hier genoemde programma's te verbeteren. In samenwerking met ervaringsdeskundigen kunnen de gebruikte materialen in de stoppen met roken-zorg getest en verbeterd worden.<sup>6</sup> Ook landelijk kan samengewerkt worden met ervaringsdeskundigen bijvoorbeeld bij de ontwikkeling van de nationale PUUR campagne.

### **C. Een beter passende SMR-zorg**

Wij stellen voor om een 'Rookvrij Regisseur' in de kwetsbare wijken aan te stellen, zoals op enkele plekken in het land al gebeurt vanuit de rol van GGD-gezondheidsbevorderaars, gesteund door diverse geldstromen. Hij/zij heeft als opdracht om samen met bewoners, vrijwilligers en professionals vraag en aanbod (SMR-zorg) op elkaar te laten aansluiten. De GGD krijgt hiermee een grotere rol om zorg en welzijn te verbinden.

Voorbeeld: <https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/roken/een-integrale-aanpak/rookvrij-opgroeien-haarlem-oost>

### **Benodigde koers**

We pleiten ervoor de 3 bovenstaande punten doelgericht in te passen in een aanvullend meerjarig stimuleringsprogramma 'Wijkaanpak stoppen met roken'. Dit programma stimuleert en ondersteunt GGD-gezondheidsbevorderaars om vanuit het werken aan een Rookvrije Omgeving te verbinden en bij te dragen aan passende SMR-zorg voor iedereen. Het programma

6. <https://www.pharos.nl/kennisbank/samenwerken-met-de-mensen-om-wie-het-gaat/>

steunt bij het positioneren van de professionals in het sociale domein, het SMR-zorgaanbod op maat, het op een passende manier inzetten van ervaringsdeskundigheid, naast het borgen in beleid en financiering, passend bij de betreffende GGD en gemeentes. Met onder andere leerkringen en het delen van praktische tools kan er een versnelling en landelijke uitrol komen van een duurzaam zorg op maatprogramma in de wijk. Het programma ondersteunt daarnaast expliciet de regionaal verantwoordelijke ziekenhuisspecialist (infrastructuur ter ondersteuning van de Zorgpaden) in de verbinding met de professionals uit het sociaal domein.

Na afloop van het programma staat de infrastructuur en kan de Rookvrij Regisseur deels afbouwen, afhankelijk van de flankerende maatregelen zoals verminderen verkooppunten en verhogen van de prijs van sigaretten. Met deze aanpak draag je bij aan een integrale preventie-infrastructuur waarin ook andere oorzaken van gezondheidsachterstanden gericht worden aangepakt, door de aansluiting van zorg en welzijn.

## **Actielijn 2: Continuïteit van zorg bij tabaksverslaving**

In de praktijk ervaren SMR-coaches dat er meer nodig is voor een succesvolle stoppoging dan nu het geval is: voorzorg, begeleiding en nazorg nemen vaak meer tijd in beslag. Afhankelijk van de afspraken met de zorgverzekeraar en het budget worden langere trajecten geboden. Maar altijd met een maximum van 3 maanden.

SMR-experts hebben vastgesteld dat het belangrijk is om tot 1 jaar na de stopdatum nazorg te verlenen om de hoge terugvalcijfers terug te dringen. Deze nazorg is extra belangrijk bij de mensen met een lagere opleiding. Bij deze groep is het risico op terugval groter door genetische-, omgevings- en andere belemmerende factoren. Er wordt in samenwerking met zorgverzekeraars, NZA en ZI gewerkt aan het definiëren van inhoud, doelgroep en financiering voor deze extra intensieve begeleiding bij stoppen met roken.

## **Benodigde koers**


- Ruimte voor zorg op maat, ook in financiering via zorgverzekeraar en een reëel minimum tarief voor zorg op maat.
- Kennis en expertise bij SMR-coaches over de communicatie en begeleiding van deze specifieke doelgroep, voorzorg en nazorg d.m.v. een scholingsplan vanuit het kwaliteitsregister, die laagdrempelig gevolgd kan worden.
- Diagnostische tool voor inschatting zorgzwaarte.
- Nazorg integreren met de ondersteuning op sociaal gebied (schulden, leefstijl, re-integratie etc.)

## **Actielijn 3: Inclusief evalueren en monitoren**

Als we maatschappelijk impact willen maken en het beleid voor iedereen geschikt willen maken, horen daar passende monitoring en indicatoren bij.

## **Passende monitoring en uitkomstmaten**

- Monitoring van het preventieakkoord moet inzichtelijk maken in welke mate er inwoners met een lagere opleiding die roken bereikt worden. En in hoeverre deze doelgroep betrokken is bij het ontwikkelen van de interventies en het beleid, zodat deze leiden tot passende maatregelen en interventies.
- Bij het evalueren van het effect van de lokale preventieakkoorden, de stoppen met roken-zorg en de rookvrije omgeving, is er een uitbreiding van de RIVM- en CBS-metingen nodig ten behoeve van de laag opgeleiden. Er moet gemonitord worden op wat er echt in levens van mensen met een lage opleiding is verbeterd door de maatregelen. Welke impact heeft het op kwaliteit van leven en op gezondheid? Met die kennis kun je tijdig bijsturen wanneer dat nodig is en kunnen we in onze aanpak de beste resultaten behalen om te komen tot een Rookvrije Generatie.
- Zorgverzekeraars baseren hun inkoop SMR op uitkomstindicatoren. Dit geeft een negatieve prikkel aan de zorgaanbieder (SMR-coach) om mensen met een lagere opleiding te helpen bij het stoppen met roken, vanwege de minder goede uitkomsten.



*Jennie: "Toen ik net gestopt was en als ik het moeilijk had, dan bleef ik met mezelf praten: je kan het, je wil het, die sigaretten zijn niet je baas!"*

Belangrijk in het stoppen met roken zorgveld is dat indicatoren bijdragen aan het plezier van de professional (oftewel de kwaliteit van zorg stimuleren, zonder dat er bureaucratische last wordt ervaren). De verzekeraar kan de kwaliteit van zorg aan rokers die laagopgeleid zijn stimuleren door structuur-indicatoren (opleidingsniveau, warme overdracht, lokale samenwerking) als inkoop-eis op te nemen. Met behulp van de hierboven genoemde diagnostische tool voor zorgzwaarte kunnen stopaanbieders laten zien welke zorgzwaarte ze behandelen. En vervolgens in hoeverre ze laag opgeleiden met of zonder multiproblematiek en

andere subgroepen (zoals migrantengroepen) effectief hulp bieden met de extra intensieve begeleiding.

#### **Afsluiting**

Er is afgelopen jaren al een prachtige start gemaakt met de huidige programma's ter stimulering van een Rookvrije Generatie. Nu is het tijd voor een volgende stap om te zorgen dat ook mensen met een lagere opleiding goed mee kunnen komen. Laten we het verschil gaan maken, door voor iedereen een goede kans te creëren om te kunnen stoppen met roken. Met uw steun, kunnen we morgen beginnen.

*De foto's en quotes in dit document zijn van succesvol gestopte rokers uit Amsterdam-Noord, ondersteund door Els Annegarn.*