

# In Feite

de professional



ROKEN EN JEUGD

**Keurmerk Veilige en Gezonde school**

STOPPEN MET ROKEN

**Stoppen kun je leren**

MEEROKEN

**Meeroken bij laag opgeleiden**

REGIONAAL

**Implementatie Handleiding**

LANDELIJK

**Roken op de agenda**



**STIVORO**  
VOOR EEN ROOKVRIJE TOEKOMST

De nieuwsbrief In Feite voor Professionals is voor alle professionals die rokers ondersteuning bieden bij stoppen met roken en/of Tabakspreventie in hun takenpakket hebben. Dit zijn er nogal wat en op een rijk geschakeerd werkteerrein. Van cardioloog tot leerkracht en van Thuiszorg tot GGD.

De inhoud van de nieuwsbrief is even divers. We geven u praktische informatie over de verschillende interventies die door u als intermediair uitgevoerd worden of kunnen worden. U kunt de nieuwsbrief gebruiken als naslagwerkje: alle informatie bij de hand en 2x per jaar zorgen wij ervoor dat uw informatie over de mogelijkheden van Tabakspreventie weer actueel is.

Naast deze nieuwsbrief is de website voor professionals uw informatiebron. Zie [www.stivoro.nl/professionals](http://www.stivoro.nl/professionals)

| Inhoud   | pagina |
|--|--------|
| • roken en de politiek   | 2      |
| • randvoorwaarden voor de uitvoering van Tabakspreventie             | 4      |
| • Wereld Niet Roken Dag 2007   | 5      |
| • Zorgverzekeraars Nederland: Tabaksontmoediging is overheidstaak    | 5      |
| • de lopende projecten voor jeugd                                    | 7      |
| • het keurmerk Gezonde en Veilige school                             | 8      |
| • actie Rokers verdienen een beloning                                | 10     |
| • stoppen kun je leren en de hulpmiddelenwijzer                      | 12     |
| • KNMG: preventie van roken in basisverzekering                      | 13     |
| • persoonlijke coaching  | 15     |
| • trainingen en workshops  | 18     |
| • grote verschillen in meerroken tussen hoog- en laag opgeleiden     | 19     |
| • implementatie van de handleidingen roken, depressie en overgewicht | 22     |
| • nieuwe instrumenten t.b.v. regio                                   | 23     |
| • voorbeeld van actieve gemeenten                                    | 24     |
| • wie, wat en waar   | 25     |

## Tabaksontmoediging blijft op de agenda

Lies van Gennip

Met genoegen hebben wij kunnen vaststellen dat tabaksontmoediging de afgelopen maanden flink op de agenda heeft gestaan, en niet alleen vanwege STIVORO acties. In oktober was er bijvoorbeeld veel media-aandacht voor de aankondiging van het verbod in openbare ruimtes in Frankrijk. Ook een Italiaanse studie waaruit bleek dat het aantal hartinfarcten met 11% was gedaald na invoering rookvrije horeca haalde flink de pers. In november was er veel aandacht voor het overlijden van Alan Carr en heeft de COPD dag van het Astma Fonds de nodige media-aandacht gekregen. In december was er aandacht voor de Belgische maatregelen rond tabaksontmoediging. België is als eerste in Europa gestart met plaatjes op pakjes en introduceert de rookvrije horeca per 1 januari 2007.

De media-aandacht toont het belang van het onderwerp aan, en dat kan de politiek beïnvloeden. Als de Tweede Kamer gevoed wordt door signalen vanuit de maatschappij die aandringen op een rookvrije horeca en intensivering

van tabaksontmoediging, kan deze makkelijker daarover besluiten. Met de verandering van het politieke landschap na de verkiezingen in november 2006, biedt dat kansen. Veel meer dan in de oude Tweede Kamer, lijkt er nu steun te zijn voor preventie in het algemeen en tabaksontmoediging in het bijzonder.

Met de formatiebesprekingen die op het moment van schrijven van dit stukje nog lopen, is het nog te vroeg om te zeggen wat dit ons gaat bieden. De coalitiepartijen zijn behoedzaam. Toch bood de begrotingsbehandeling van VWS (half januari) al een eerste indicatie hoe de nieuwe Tweede Kamer staat tegenover preventie en tabaksontmoediging. De ChristenUnie, met als woordvoerder Joel Voordewind, toonde zich voorstander van een rookvrije horeca en voor niet roken waar kinderen bij zijn. De PvdA met als woordvoerder Eelke van der Veen, pleitte voor opname van preventie in het basispakket van de zorgverzekering. Zoals te lezen in de bijdrage

van Lode Wigersma in deze In Feite, stond de KNMG samen met de Consumentenbond aan de basis van deze motie. Om daadwerkelijk de vergoeding van bewezen effectieve stopondersteuning in het basispakket te krijgen, zal roken ècht als verslavingsziekte erkend moeten worden. En daarvan is nog niet iedereen overtuigd, zoals blijkt uit de bijdrage van Chiel Bos in deze In Feite.

### ROOKVRIJE HORECA

De rookvrije horeca is een controversieel onderwerp dat veel emoties losmaakt. Tegenstanders, hoewel een minderheid, laten zich duidelijk horen. Ten onrechte wordt de maatregel ervaren als “de zoveelste” maatregel “tegen rokers”. Dat is natuurlijk niet zo. De rookvrije horeca is bedoeld om zowel bezoekers als horeca medewerkers te beschermen tegen meeroken. Per jaar sterven in Nederland twee à drieduizend mensen als gevolg van meeroken. Ervaringen in landen waar de rookvrije horeca is ingevoerd laten de gezondheidswinst zien (zoals in Italië) en laten ook zien dat het draagvlak na invoering alleen maar groeit (in Nederland steunt 93% van de bevolking de maatregel, in Noorwegen 85%). In geen enkel land heeft de rookvrije horeca tot omzetverlies geleid.

Duidelijk is dat op het gebied van tabaksontmoediging, de rookvrije horeca het hoogst op de politieke agenda staat. Dat is logisch omdat Nederland op dit punt steeds

verder achterop loopt in vergelijking met andere Europese landen. Het stappenplan dat de horeca tot 2009 de tijd geeft rookbeleid te ontwikkelen blijkt niet te werken. Dat bleek uit de evaluatie van VWS van juni 2006, toen de horeca maar op drie van de tien items zijn belofte waarmaakte. Minister Hoogervorst stelde daarop de horeca in de gelegenheid om in 2006 een inhaalslag te maken om zo de streefcijfers wel te halen. De steekproef van CAN van december 2006 onder 2400 horecaondernemers laat zien dat dat niet is gelukt. Volgens afspraak moest eind 2006 85% van alle ondernemers zich aansluiten bij het convenant; slechts 26% bleek zich te houden aan de afspraken.

Vooraf door de acties van Clean Air Nederland, hebben de afgelopen maanden de voorstanders van de rookvrije horeca hun stem laten horen. STIVORO, KWF Kankerbestrijding, Nederlandse Hartstichting en het Astma Fonds hebben die acties in woord en daad ondersteund. We zien dat ook in Nederland het draagvlak groeit. In november bleek in een TNS NIPO onderzoek in opdracht van RTL dat 65% van de horeca bezoekers een rookvrije horeca wil, en 58% zelfs snel.

STIVORO en de gezondheidsfondsen zullen zich blijven inzetten om de horeca rookvrij te krijgen per 1 januari 2008. U zult hier nog veel over horen. ■



VWS heeft met de Fondsen: AstmaFonds, Nederlandse Hartstichting en KWF-kankerbestrijding en STIVORO een hoge ambitie neergelegd: in 2010 nog maximaal 20% rokers. Een gezamenlijk plan van aanpak hiervoor is het Nationaal Programma Tabaksontmoediging (NPT).

2006 was het eerste aanloopjaar. Vanaf 2007 moeten de echte resultaten worden geboekt. Een enorme uitdaging voor iedereen, die hier een rol in heeft, zowel landelijk als regionaal en lokaal.

In het NPT zijn een aantal interventies opgenomen waarvan veel verwacht mag worden in het terugdringen van het roken en meerroken. We maken hier onderscheid in voorlichting, hulpverlening en maatregelen in de sfeer van wet- en regelgeving.

Wet- en regelgeving hebben een eigen effect, maar bieden ook randvoorwaarden voor voorlichting en hulpverlening. Een goed samenspel bepaalt het resultaat dat geboekt kan worden.

## **SAMENHANGENDE AANPAK**

Hoog op de lijst staan: een rookverbod in de horeca, verhoging van accijns, en vergoeding van stoppen-met-rokenondersteuning.

Een rookverbod in de horeca is van belang om het meerroken terug te dringen, maar ook om het niet-roken als norm te verstevigen. Een nog sterkere niet-rokennorm heeft tot gevolg dat rokers meer moeite zullen hebben met een zekere gemoedsrust te roken. Heel frequent zullen ze zich de ongewenstheid van hun roken realiseren. Dit is een vruchtbare bodem voor voorlichtingsactiviteiten die agendasettend werken voor stoppogingen en voor het gebruik van hulp bij stoppen.

Eenzelfde effect gaat uit van prijsverhogingen. Een overweging hierbij is wel dat om te voorkomen dat de kosten van het roken een te groot beslag leggen op de inkomens

van de laagste inkomensgroepen, deze groepen kosteloos zouden moeten kunnen beschikken op hulp bij stoppen met roken. Op deze wijze creëer je voor deze groep een alternatief. Uit Nederlands onderzoek naar de effecten van een vergoeding van stopondersteuning, bleek dat dit zowel het aantal stoppogingen als het succespercentage van deze pogingen positief beïnvloed. Bovendien werkt deze maatregel ook bij de lage welstandsgroepen. Zo'n vergoeding zal zowel het aanbod als het gebruik van stopondersteuning gunstig beïnvloeden. Tot slot is het van belang dat er voldoende budget is om intensieve campagnes te voeren. Uit ervaring weten we dat daar grote effecten mee behaald kunnen worden.

## **RANDVOORWAARDEN VOOR TABAKSPREVENTIE: LANDELIJK EN LOKAAL**

Hoe staat het op dit moment met deze randvoorwaarden voor uw en ons werk? Het draagvlak voor een rookvrije horeca is het afgelopen jaar toegenomen. Binnen de politiek is ook duidelijk een omslag geweest. De beslissing tot verhoging van de tabaksaccijns wordt meestal niet genomen vanuit het oogpunt van volksgezondheid. Echter, tabak is in de omringende landen duurder geworden. Dit argument speelt een rol in de besluitvorming omdat een prijsverschil leidt tot grensverkopen. Ten aanzien van het vergoeden van stopondersteuning is het voornemen in 2007 een proef te doen met de implementatie van een systeem daarvoor.

## **HOOPGEVENDE ONTWIKKELINGEN**

Alles overziend zijn er nog weinig concrete resultaten. Er is echter wel sprake van hoopgevende ontwikkelingen, die mogelijk al op korte termijn kunnen leiden tot een versterking van de randvoorwaarden voor het werk dat lokaal, regionaal en landelijk plaatsvindt op het terrein van voorlichting en hulp bij stoppen met roken. ■

# 31 mei Wereld Niet Roken Dag

Monique de Beer

Ieder jaar op 31 mei is het wereldwijd Niet Roken Dag. Jaarlijks stelt de WHO het thema vast voor die dag. Nederland probeert dit thema zo goed mogelijk te volgen en legt de accenten daar waar die het beste aansluiten bij de Nederlandse situatie. Het WHO thema 2007 is: **smokefree environment**

Nederland spitst dit toe op de rookvrije horeca. STIVORO, Partnership Stop met Roken, KWF kankerbestrijding, Astma Fonds en de Nederlandse Hartstichting brengen jaarlijks niet-roken op positieve wijze niet-roken onder de aandacht. We houden u op de hoogte van de exacte invulling van deze dag. ■

## Nominatie Gerbera Award

Sinds vijf jaar wordt de Gerbera Award jaarlijks op Wereld Niet Roken Dag uitgereikt aan een organisatie of persoon die zich verdienstelijk heeft gemaakt voor het bevorderen van het niet-roken. De oranje gerbera is het internationale symbool voor niet-roken. De Award is een initiatief van STIVORO voor een rookvrije toekomst, het Nederlands Astma Fonds, de Nederlandse Hartstichting, KWF Kankerbestrijding, ministerie van VWS en het Partnership Stop Met Roken. De Gerbera Award is een fraai plastic van een grote oranje gerbera in perspex gegoten. In voorgaande jaren is de Gerbera uitgereikt aan een

sportvereniging in Warga, Filmhuis Arnhem en aan Pinkpop Jan Smeets vanwege het door hen gevoerde rookbeleid. In 2005 aan Thuiszorg Icare vanwege hun aanbod en aanpak stoppen met roken ondersteuning. Vorig jaar hebben 2 gemeenten, Zoetermeer en Winterswijk, de Gerbera Award in de wacht gesleept vanwege hun Tabakspreventie-beleid. Dit jaar zal de Gerbera Award uitgereikt worden aan een organisatie, bedrijf of persoon dat of die zich ingespannen heeft voor een rookvrije horeca. Mocht u een organisatie, bedrijf of persoon willen nomineren, dan kunt u dit doorgeven via [wereldnietrokendag@stivoro.nl](mailto:wereldnietrokendag@stivoro.nl)

---

## Zorgverzekeraars voor 'strakkere' tabaksontmoediging

Leo Lotterman

# Een opslag op de rookartikelen voor kosten van zorg

*Van Zorgverzekeraars Nederland mag de tabaksontmoediging wel 'wat strakker en krachtiger'. Het is niet alleen de hoogste tijd voor een rookvrije horeca. Wie rookt en dus ongezond leeft, moet daar maar voor betalen. Dat vindt Chiel Bos, directeur Zorg van de koepel van zorgverzekeraars. 'Geld is het belangrijkste middel.'*

Volgens Chiel Bos, directeur Zorg van Zorgverzekeraars Nederland, is tabaksontmoediging niet een thema waarmee zorgverzekeraars kunnen scoren bij hun klanten. Dat komt omdat het vooral een overheidstaak is,

zegt hij. Tabaksontmoediging heeft volgens hem alles te maken met het scheppen van algemene voorwaarden. 'Zoals de overheid zorgt voor een goede waterleiding om dysenterie te voorkomen. Zo moet zij ook

ingrijpen in het roken, bijvoorbeeld met een rookverbod voor alle openbare ruimtes. Veiligheidsgordels zijn ook verplicht en wie dat gebod niet naleeft krijgt een boete. Dat werkt, er zijn sinds de invoering van die wet veel minder doden in het verkeer. Als zorgverzekeraars zijn we voor tabaksontmoediging, maar wij hebben niet de mogelijkheid om echt in te grijpen.'

Bos wil wel, maar hij weet niet hoe hij een stimulerende rol zou kunnen vervullen in tabaksontmoediging.

Bos: 'Hoe zou een zorgverzekeraar dat nou moeten doen? Een verzekeraar kan eigenlijk alleen sturen met polissen en met geld. Ik heb wel eens eerder geopperd om op het pakje sigaretten de tekst 'roken is dodelijk' te vervangen door 'als roker betaalt u de helft van uw behandeling'. Dat vond weinig steun, maar het ging mij ook meer om bewustwording van de relatie roken en gevolgen voor de kosten van de zorg. Dán stuur je wel met geld. Maar een cursus stoppen met roken via het basispakket vergoeden? Tja. Dat vind ik eigenlijk niks. Omdat je het roken dan beschouwt als een ziekte. Het is geen ziekte. Het is een vrijwillige keuze. We gaan als verzekeraar toch ook niet een cursus betalen om af te leren 140 kilometer per uur te rijden in plaats van de toegestane 120 kilometer? Dan is het einde zoek.'

Natuurlijk, zegt Bos, als mensen via een aanvullende verzekering willen betalen voor een cursus stoppen met roken, willen verzekeraars dat best opnemen. 'Maar laten we wel beseffen, dat dat een marginale benadering is, voor een kleine doelgroep: het betreft namelijk alleen mensen, die er echt mee willen stoppen en van die groep nog degenen, die denken dat ze dat niet zelf kunnen.'

Bos: 'Willen we echt aan tabaksontmoediging doen? Laten we dan maar wat krachtiger, strakker optreden. En geld is daarvoor een sterk werkend instrument. Daarmee bedoel ik niet: het financieren van ontmoedigingsbeleid, bijvoorbeeld via een apart preventiefonds. Want kondig je dat aan, staan er de volgende dag gelijk 500 bedrijven op de stoep die allemaal aan tabaksontmoediging zeggen te doen.' Een vorm van financieel gestuurde tabaksontmoediging zou volgens Bos kunnen zijn: betaal de dure geneesmiddelen tegen longkanker uit een hogere tabaksaccijns. 'Dat is een vorm van solidariteit: alle rokers betalen mee aan de pechvogels die de ziekte krijgen. Maar het rare is: de politiek

valt hier stil. Mogelijk spelen hier andere belangen. Het verbieden van roken in de horecasector is een tweede efficiënte maatregel. Bij overtreding boetes, want dat werkt bij verkeersovertredingen ook preventief.'

Preventie, en dus ook tabaksontmoediging, begint ermee dat mensen gezonde dingen gaan doen. Niet-roken bijvoorbeeld. Bos: 'Uitbreiding van bijvoorbeeld het consultatiebureau naar de leeftijd van 18 jaar. Om zo jeugd te begeleiden en een brede aanpak te realiseren om te voorkomen dat ze gaan roken, net zoals al gebeurt bij voorlichting over onveilig rijden, noem maar op. Begeleiding in bewustwording. Daar moet je vroegtijdig mee beginnen, passend bij overig beleid van de overheid.'

Bos gelooft stellig dat de tijd rijp is voor dergelijke 'strakkere' maatregelen. 'We hebben het toch ook voor elkaar gekregen dat je niet meer mag roken in openbare gebouwen, in treinen, op stations? Dat is algemeen geaccepteerd. En in de landen om ons heen zie je succesvolle rookverboden in de horeca. Een geweldige maatregel, omdat die werkt. Maar om een of andere reden doen we daar hier nogal voorzichtigjes over. Maar ik ben voor een krachtig ingrijpen in deze. Een rookvrije horeca, absoluut.' ■



## Actie Tegengif

Amber van der Toorn

### ACTIE TEGENGIF SCHOOLJAAR 07/08 HEEFT NU AL STERALLURES!

Terwijl Actie Tegengif 06/07 in volle gang is, is STIVORO al druk bezig met de voorbereidingen voor de vernieuwing voor het volgende actiejaar. Actie Tegengif 07/08 wordt gekoppeld aan de filmproductie Dunya & Desie.

Dunya & Desie zijn de hoofdpersonen uit de gelijknamige populaire televisieserie, die verschillende nationale en internationale televisieprijsjes in de wacht heeft gesleept. Op dit moment wordt 'Dunya & Desie in Marokko' gemaakt. De film wordt in het najaar van 2007 uitgebracht in de Nederlandse bioscopen.

Dunya & Desie worden het gezicht van Actie Tegengif 07/08. Dit zal op verschillende manieren tijdens de wedstrijd tot uiting komen, zoals hun aanwezigheid tijdens de start en prijsuitreiking van Actie Tegengif. Daarnaast zullen er nog vele andere extra's zijn waar jullie

later meer informatie over krijgen. Maar één ding staat vast... komend actiejaar is niet te filmen!

#### Informatie

[www.actietegengif.nl](http://www.actietegengif.nl) Noortje Bouma:

E [nbouma@stivoro.nl](mailto:nbouma@stivoro.nl) T 070 312 04 34 ■



## Actie FF Niet

Noortje Bouma

*Actie FF Niet* is een vervolg op de klassikale niet-rokenwedstrijd Actie Tegengif. In klassen die meedoen aan Actie Tegengif is het aantal jongeren dat begint met roken bijna 3 x zo klein. Om dit effect vast te houden na afloop van de actie is een vervolg van belang.

*Actie FF Niet* is een niet-rokenwedstrijd tussen groepen jongeren in de leeftijd 14 – 19 jaar. Dit kunnen groepen vrienden zijn maar ook sportteamgenoten, buurtvrienden of klasgenoten. Groepen kunnen meedoen wanneer minstens één van de jongeren rookt. Door 3 maanden niet te roken en een aantal opdrachten te doen kunnen de groepen prijzen winnen. *Actie FF Niet* heeft als doel de rookvrije norm binnen de sociale groep van de jongeren te versterken.

In 2006 is een pilot van Actie FF Niet gehouden en dit jaar gaat een implementatie-onderzoek van start in samen-

werking met Verslavingszorg Noord Nederland, GGD Zaanstreek-Waterland en GGD Gooi- en Vechtstreek. Net als de pilot wordt het implementatie-onderzoek uitgevoerd in samenwerking met TNO Kwaliteit van Leven.

Op 1 februari is het startsein hiervoor gegeven tijdens een bijeenkomst bij STIVORO in Den Haag. De drie regio-contactpersonen (Laura Tiggelman van GGD Zaanstreek-Waterland, Irma Lameris van GGD Gooi- en Vechtstreek en Hilde Hartman van Verslavingszorg Noord Nederland) waren aanwezig samen met TNO Kwaliteit van Leven (Matty Crone en Anne van Dorst) en STIVORO (Noortje Bouma).

#### Meer weten?

[www.actieffniet.nl](http://www.actieffniet.nl)

Noortje Bouma ([nbouma@stivoro.nl](mailto:nbouma@stivoro.nl))

Renate Spruijt ([spruijt@stivoro.nl](mailto:spruijt@stivoro.nl)) ■

# Gezonde en Veilige school

Keurmerk Gezonde en Veilige school in ontwikkeling samen met GGD Hart voor Brabant

Renate Spruijt



## GEZAMENLIJK

De landelijke werkgroep Gezonde School, waarin negen organisaties vertegenwoordigd zijn, gaat een gezamenlijk keurmerk Gezonde en Veilige school ontwikkelen. De Nederlandse Hartstichting werkt mee aan de ontwikkeling van het keurmerk. Met het toewerken naar een keurmerk kunnen STIVORO, Trimbos-instituut, het NIGZ, NISB, Consument en Veiligheid, Voedingscentrum, Schorer, Rutgers Nisso Groep, Soa Aids en de Nederlandse Hartstichting de (effectieve) criteria/indicatoren voor hun eigen thema structureel inbedden in het onderwijs.

## HET BELANG VAN EEN KEURMERK

Het keurmerk Gezonde en Veilige School is relevant voor scholen. Zij kunnen hiermee zichtbaar maken dat ze gezondheid en veiligheid van groot belang vinden. De instrumenten die ontwikkeld worden maken het voor scholen en GGD'en gemakkelijker te werken aan structurele invoering van gezondheid en veiligheid. Er wordt zo veel mogelijk aangesloten bij al bestaande 'keurmerk'-initiatieven

zoals De rookvrije school, het veiligheidsvignet voor basisscholen van Consument en Veiligheid en Sportactieve Scholen van de Koninklijke vereniging van docenten lichamelijke opvoeding (KVLO). Ook de wettelijke hygiëncode HACCP-eis voor het voorgezet onderwijs waaraan het Voedingscentrum werkt wordt meegenomen.

## DE FASEN VAN DE ONTWIKKELING VAN HET KEURMERK

Het project is opgebouwd in een aantal fasen verspreid over drie jaar. Met de eerste fase gaan we in april 2007 van start. Die fase bestaat uit het nagaan van de haalbaarheid van een dergelijk keurmerk in het onderwijs en bij enkele GGD'en, waaronder in ieder geval GGD Hart Voor Brabant. Ook wordt er in kaart gebracht welke initiatieven er in Nederland allemaal zijn op het gebied van keurmerken en certificeringen over gezondheid in het basis en voortgezet onderwijs.

De tweede fase richt zich op het vaststellen van de criteria / indicatoren. In de derde en vierde fasen worden de materialen ontwikkeld zoals een handleiding en checklist voor GGD en school en een registratiesysteem. Hoe het aanvragen van een keurmerk in de praktijk gaat wordt in de vijfde fase uitgetest op een aantal scholen in samenwerking met twee GGD'en. Daarna kan in het derde jaar het keurmerk echt worden ingevoerd.

## MELDEN

Als je in je eigen regio initiatieven rond keurmerken of certificeringen over gezondheid of veiligheid tegenkomt dan horen wij het graag. Je kunt dit doorgeven aan: Renate Spruijt [rspruijt@stivoro.nl](mailto:rspruijt@stivoro.nl) 070-3120431 ■

# Pilot Veilig Slapen en Niet Roken

Noortje Bouma

De pilot Veilig Slapen en Niet Roken wordt uitgevoerd door STIVORO in samenwerking met de Stichting Consument en Veiligheid. De pilot loopt drie maanden in de regio's Weert en Amsterdam en richt zich op allochtone ouders en ouders uit lage welstandsgroepen.

Om deze doelgroepen beter te bereiken is een ideeënboek ontwikkeld waarin een overzicht wordt geboden van de beschikbare activiteiten op het gebied van veilig slapen

en niet roken. Daarnaast is een aantal nieuwe activiteiten ontwikkeld die in de pilot worden getest.

De pilot is op 17 januari van start gegaan tijdens de training interculturele vaardigheden die voor de pilot-regio's is georganiseerd.

**Meer weten**

[nbouma@stivoro.nl](mailto:nbouma@stivoro.nl) ■



## Actie 'Rokers verdienen 'n beloning'

Marieke Wiebing

### ACTIE EEN SUCCES

2 november 2006 organiseerde STIVORO samen met 10 GGD'en de 24-uur-niet-roken actie 'Rokers verdienen 'n beloning'. De actie was succesvol. We hebben namelijk in grote getalen rokers uit de lagere welstandsgroepen bereikt.

### ENKELE CIJFERS TER ILLUSTRATIE

Uit TNS NIPO onderzoek in 2006 blijkt dat 44% uit de lagere welstandsgroepen de actie kent (doel was 40%), 8% van hen heeft meegedaan (doel was 2%) en 48% van de deelnemers heeft zich geregistreerd (doel was 25%). Deze resultaten hadden tot gevolg dat het aantal geregistreerde deelnemers aan de actie maar liefst 17.729 mensen betrof, terwijl ons doel 5.000 mensen was.

Enkele kenmerken van de deelnemers zijn:

- 55% vrouw
- 70% 21 t/m 45 jaar
- 76% laag/middel opgeleid!
- 94% Nederlands
- 33% geen of weinig stopintentie



### DEELNAME GGD AAN ACTIE LOONT

Als we kijken naar het aantal deelnemers per GGD-gebied (gerelateerd aan het totaal aantal inwoners van dat GGD-gebied) zien we dat de gebieden van deelnemende GGD'en het beter doen dan van niet-deelnemende GGD'en. Kortom, deelname van een GGD aan de actie loont!

### MEER DAN DE HELFT HEEFT 24 UUR NIET GEROOKT

12.272 deelnemers hebben na de actiedag hun ervaringen doorgegeven. Maar liefst 55% van hen is het gelukt tijdens

### PREFFI-PRIJS 2007

Uit het persbericht van het NIGZ, 26 januari 2007:

#### "Rokers verdienen 'n beloning" wint Preffi-prijs 2007

De Preffi-prijs, die tweejaarlijks door het NIGZ (Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie) wordt uitgereikt aan het meest

veelbelovende gezondheidsbevorderings- of preventieproject in Nederland, is dit jaar gewonnen door "Rokers verdienen 'n beloning" van STIVORO.

Het project "Rokers verdienen 'n beloning" heeft tot doel om de stopintentie te vergroten van rokers zonder of met een geringe stopintentie en met een laag opleidingsniveau, door hen op te roepen om 24 uur niet te roken.

De jury, voorgezeten door Stephan Cremer, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Preventie en Gezondheidsbevordering (NVPBG), spreekt van een gedegen goed onderbouwd project met een vernieuwende interventie. Het project laat een nieuwe ontwikkeling zien, waarbij mensen gewoon een tijdje bloot worden gesteld aan het gewenste gedrag, zodat ze daarvan kunnen leren. ■



die 24 uur niet te roken en 41% lukte het om minder te roken. Na 24 uur rookte nog steeds 24% niet en 55% minder dan normaal.

#### *EFFECTONDERZOEK VOLGT*

In de pilot in 2005 hebben we aangetoond dat de actie effect heeft op de stopintentie. We gaan nu kijken via onderzoek van TNS NIPO of we dat resultaat ook hebben bereikt met de organisatie van de actie op landelijke schaal... Wordt vervolgd.

#### *UITNODIGING AAN GGD*

Werkt u bij een GGD en bent u geïnteresseerd in deelname aan de actie in 2007, geeft u dat dan door aan: Margriet Uittenbogaard E [muittenbogaard@stivoro.nl](mailto:muittenbogaard@stivoro.nl) T 070 312 04 60. Inschrijven kan tot 1 maart 2007. ■



Foto: NICZ



Foto: NICZ

## Stoppen-met-roken ondersteuning

Marieke Wiebing

### *WERKZAAMHEID STOPMAIL (VOORHEEN AFTER CARE) EN ZELFHULPSITE ONDERZOCHT.*

Er lopen op dit moment twee onderzoeken naar de werkzaamheid van deze ondersteuningsproducten. TNS NIPO voert het onderzoek uit naar de werkzaamheid van StopMail en het Trimbosinstituut onderzoekt de werkzaamheid van de Zelfhulpsite. StopMail is een ondersteuningsprogramma via de mail en de Zelfhulpsite is een ondersteuningsprogramma via internet. In de loop van 2007 kunnen we de data verwachten. We kunnen dan concluderen of StopMail en Zelfhulpsite werken of niet. ■



# Stoppen-met-roken campagne 'Stoppen kun je leren'

Marieke Wiebing

## ORIGINELE AFTRAP MET LESAUTO

Op 13 december 2006 heeft STIVORO op originele wijze de aftrap verzorgd van de nieuwe stoppen-met-roken campagne. Er is een lesauto ingezet waarin rokers die wilden stoppen, digitaal advies konden krijgen over welk hulpmiddel het beste bij hem of haar past. Dat heeft veel vrije publiciteit opgeleverd.

## NIEUW! HULPMIDDELWIJZER

In deze campagne staat de digitale Hulpmiddelenwijzer centraal die STIVORO heeft ontwikkeld. We hebben ons bij de ontwikkeling gebaseerd op de Richtlijn behandeling van tabaksverslaving (CBO, 2004). Dat houdt in dat we alleen die hulp bij stoppen hebben aangeboden die 'evidence based' is en dat we de hulp 'stepped care' aanbieden.

Als een roker (die wil stoppen) deze wijzer op de campagnesite [www.stoppenkunjeleren.nl](http://www.stoppenkunjeleren.nl) invult, rolt er een persoonlijk advies uit over de hulp bij stoppen die het beste bij hem of haar past. Via een klik op de geadviseerde hulp kan men meer lezen over die vorm van hulp op de stoppen-met-roken infosite [www.stopeffectief.nl](http://www.stopeffectief.nl).

Wat betreft de producten die wij digitaal aanbieden kan

men zelfs met één klik extra zich opgeven. Het wordt de rokers die willen stoppen zo makkelijk mogelijk gemaakt: zowel wat betreft de hoeveelheid informatie, de hulp op maat als door het wegnemen van drempels om die hulp ook daadwerkelijk te kunnen gebruiken.

Alle deelnemers aan de 24-uur-niet-roken actie 'Rokers verdienen 'n beloning' zijn persoonlijk geattendeerd op de campagne 'Stoppen kun je leren'. Ook alle gebruikers van Advies op Maat en StopMail (voorheen After Care) in het afgelopen jaar, hebben een berichtje ontvangen.

## RUIM 55.000 ROKERS HEBBEN WIJZER INGEVULD

In de campagneperiode van 13 december tot 15 januari 2007 hebben ruim 55.000 rokers de Hulpmiddelenwijzer ingevuld. Ook is het gebruik van Advies op Maat, StopMail (voorheen After Care) en Telefonische Coaching toegenomen. Van de samenwerkingspartners horen we dat de aanmeldingen voor de training Pakje Kans toenemen. Je zou hieruit kunnen concluderen dat de campagne doet wat-ie moet doen: het gebruik van hulp bij stoppen stimuleren.

In de volgende nieuwsbrief kunnen we meer vertellen of de doelstellingen van de campagne gehaald zijn. Het TNS NIPO onderzoek loopt nog.

## CAMPAGNEMATERIAAL IS HELE JAAR DOOR TE BESTELLEN

GGD en apotheek hebben ons geholpen om aandacht te vragen voor deze campagne via het verspreiden van posters en flyers. Deze materialen kunnen via internet ([www.stivoro.nl](http://www.stivoro.nl), professionalsite, catalogus, stoppen met roken) en telefoon (070-3120400) door alle samenwerkingspartners bij STIVORO worden besteld. ■



## Preventie van roken in basisverzekering

Leo Lotterman

***Tabaksontmoediging dient een plek te krijgen in de basisverzekering. En er moet een volledig rookverbod komen in de horeca. Dat vindt KNMG, de koepelorganisatie van artsen. Lode Wigersma, directeur beleid: 'De tijd is er rijp voor. De mensen zijn toe aan verdergaande tabaksontmoediging.'***



Preventie, zoals cursussen om te stoppen met roken, moet onderdeel worden van de basisverzekering. Dat zegt Lode Wigersma, directeur beleid en advisering van de KNMG, de koepelorganisatie van artsen. Volgens de KNMG gaat het daarbij om 'bewezen effectieve preventieve interventies'. Wigersma: 'Vooral interventies voor het stoppen met roken zijn hiervan een mooi voorbeeld.' Maar, benadrukt hij, de KNMG ziet preventie, waaronder tabaksontmoediging, wél in een breder verband. Want er moet sowieso veel meer geld worden uitgetrokken voor preventie en gezondheidsbevordering. En zorgverzekeraars zouden daarin ook veel meer een plicht moeten hebben om mee te financieren. Wigersma: 'Via een verenigingsfonds zouden verzekeraars geld moeten reserveren voor preventie.' Hij zegt het 'jammer' te vinden dat zorgverzekeraars daar niet zo enthousiast over zijn (zie elders in deze In Feite).

De KNMG heeft samen met de Consumentenbond in januari 2007 aan de basis gestaan van een motie van die strekking, die door een Kamermeerderheid van PvdA, CDA, Groen Links en de christelijke partijen wordt gesteund. De motie is aanvaard. Wigersma hecht veel belang aan preventie: 'Wij vinden dat je op een of andere manier het deelnemen aan preventieactiviteiten, ook voor roken, zou moeten stimuleren. Laat je het volledig en alleen aan de mensen zelf over, dan zullen velen zich er uiteindelijk toch niet toe zetten.' Wigersma constateert dat er in de afgelopen jaren al veel aan tabaksontmoediging is gedaan. 'Maar er kan nog meer. Met name interventies op het individuele niveau, zoals cursussen om te stoppen met roken, zouden in de basisverzekering een plek moeten krijgen. Daar kun je heel wat effect mee bereiken.' Een ander belangrijk item is volgens

Wigersma het roken in openbare ruimtes. Wigersma: 'Dat is al aardig teruggedrongen, maar dat kan nog veel verder. We vinden ook dat dit moet. Waarom? Een dergelijk rookverbod maakt het makkelijker om te stoppen met roken. Want je maakt het de rokers wel heel lastig als ze alleen nog maar op straat mogen roken. En vergeet niet het effect op mensen die niet roken. Die worden in de horeca nog altijd gedwongen de rook van anderen in te ademen. Dat is zowel vervelend als schadelijk. Daar moet een einde aan komen.'

Wigersma is ervan overtuigd dat de tijd er rijp voor is, zowel voor tabaksontmoediging in het basispakket als de rookvrije horeca. Wigersma verwijst naar de brede Kamermeerderheid voor de motie voor preventieve zorg in de basisverzekering. Dat ervaart hij als een enorme stimulans. 'En dat is niet onbelangrijk, want we weten dat de horeca een goede lobby heeft. Ik ben ervan overtuigd dat de meeste mensen toe zijn aan verdergaande tabaksontmoediging. Ik zie ook absoluut geen reden de bewezen effectieve preventieactiviteiten niet op te nemen in het pakket. Sterker: ik zou het slecht vinden als het er uit blijft,' aldus Wigersma.

Eigenlijk, zegt hij desgevraagd, zou een stoppen met roken advies, net als bloeddrukmeten, gewoon standaard tot de behandeling van een huisarts moeten behoren. Onder voorwaarden, dat wel. Wigersma: 'Het meten van bloeddruk is ook niet vrijblijvend. Want als je iets vindt, moet er ook wat aan gedaan kunnen worden. Anders heeft het geen zin. Tabaksontmoediging in de

sprekkamer moet een vervolg krijgen met hulp om te stoppen met roken. En die hulp moet dan wel in de basisverzekering zitten.' Verzekerden kunnen volgens Wigersma dan ook alleen gebruik maken van die preventieve programma's op indicatie van de arts. Een arts kan prima inschatten of een patiënt voldoende gemotiveerd is om te stoppen met roken. Een indica-

tie is volgens Wigersma beter dan het alleen aan de patiënt overlaten die via de verzekeraar met korting een cursus stoppen met roken koopt bij zijn verzekeraar. 'Dan is de kans groter dat mensen tussentijds afhaken. Daar zit niemand op te wachten. Niet de patiënt en niet de zorgverzekeraar.' ■

---

## Verwijzing naar stopondersteuning in de regio: stepped care

Monique de Beer

Nederland kent een uitgebalanceerd aanbod voor de ondersteuners van rokers die willen stoppen. Dit aanbod kent een zogenaamde stepped care opbouw. Een intensieve interventie wordt pas aangeboden als een minimale interventie geen kans op succes heeft. De ondersteuning kan variëren van het aanreiken van de brochure "stoppen met roken, willen en kunnen" tot persoonlijke coaching. Voor verwijzers is het op dit moment nog niet makkelijk genoeg om in het totale aanbod hun weg te vinden en hun patiënten adequaat te verwijzen. In opdracht van STIVORO gaat de Thuiszorgorganisatie

Icare een verwijzmodel ontwikkelen voor stepped care verwijzing in de regio. Icare heeft de afgelopen jaren ervaring opgedaan met hun traject: 'stoppen met roken advisering als onderdeel van de behandeling'. Aan dit traject hebben verschillende zorgverleners in verschillende settings deelgenomen. Het uitgewerkte model zal eind 2007 landelijk beschikbaar komen. De informatie uit de regionale sociale kaarten zal hieraan zoveel mogelijk gekoppeld worden.

Meer informatie of aanbevelingen: Monique de Beer via [mdebeer@stivoro.nl](mailto:mdebeer@stivoro.nl) ■

---

## Vernieuwde handleiding H-MIS

Ingrid Stevens

De handleiding van de Minimale Interventiestrategie Stoppen met roken voor de huisartsenpraktijk (H-MIS) is herschreven. Deze handleiding staat nu in PDF op de professionalsite van STIVORO; [www.stivoro.nl/professionals](http://www.stivoro.nl/professionals) > stoppen met roken > patiënten > H-MIS. De handleiding van de H-MIS is aangepast aan de klinische richtlijn Behandeling van tabaksverslaving van het CBO (2004). De adviezen uit de klinische richtlijn aan de huisartsenpraktijk zijn erin verwerkt. Het kortdurende stopadvies is nieuw voor de huisartsenpraktijk

en is nu in de handleiding opgenomen. De volgorde in de handleiding is logischer: Stoppen-met-rokenbeleid in de huisartsenpraktijk en aspecten van praktijkvoering zijn bij elkaar geplaatst. Uitleg over de motivatiefasen is uitgebreid. In de begeleidingsstappen van de H-MIS zijn andere voorbeelden opgenomen van reacties die huisartsen of praktijkondersteuners aan patiënten kunnen geven. Hierdoor hebben huisartsen en praktijkondersteuners betere handvatten bij stoppen-met-rokenadvies en -begeleiding. ■

# Ondersteuning van patiënten

## Persoonlijke coaching bij stoppen met roken

Andrée van Emst / Ingrid Stevens

Professionals in de zorg die mensen begeleiden bij het stoppen met roken kunnen gebruik maken van één van de MIS'en (Minimale Interventie Strategie). Toch kan het voorkomen dat zij voor de begeleiding van sommige mensen meer kennis en/of vaardigheden nodig hebben. Persoonlijke coaching komt tegemoet aan deze behoefte. Persoonlijke coaching bij stoppen met roken is ontwikkeld voor professionals uit de eerste en tweede lijn, zoals praktijkondersteuners en verpleegkundigen. De methodiek van persoonlijke coaching bij stoppen met roken is gebaseerd op motiverende gespreksvoering, zelfcontrole training en terugvalpreventie. Een traject persoonlijke coaching bestaat uit zes sessies van 45 minuten en een telefonische follow-up. Bij elkaar kan zo'n traject drie maanden in beslag nemen. Het is samen met de Pakje Kans groepstraining, de meest intensieve vorm van begeleiding voor zowel de coach als de cliënt.

Persoonlijke coaching is ontwikkeld voor:

- Rokers die één of meerdere malen tevergeefs hebben geprobeerd te stoppen met roken;
- Rokers met een somatische aandoening die aan roken gerelateerd is (bijv. COPD);
- Rokers die zelf voor deze interventie kiezen, bijvoorbeeld omdat ze een voorkeur hebben voor individuele begeleiding.

Om met persoonlijke coaching te kunnen werken, is een training noodzakelijk. Deze training is verdeeld over twee blokken van twee dagen. Logies en maaltijden zijn bij de cursusprijs inbegrepen.

Kijk hiervoor op [www.stivoro.nl/professionals](http://www.stivoro.nl/professionals) > agenda. Zie ook verder in deze Nieuwsbrief bij deskundigheidsbevordering.

### ONDERZOEK

Voorafgaand aan de introductie van persoonlijke coaching is een onderzoek verricht naar de effectiviteit en waardering van deze methode. In totaal deden 15 coaches en 51 cliënten aan het onderzoek mee.

### KENMERKEN VAN DE ONDERZOEKSGROEP

Van de groep cliënten is 57% vrouw, is 51% tussen de 35 en 55 jaar, en 59% is laag opgeleid (lage SES). 68% van de groep is volgens de Heaviness of Smoking Index een zwaar verslaafde roker. Gemiddeld hadden de cliënten 4 keer een serieuze stoppoging gedaan. In 63% van de gevallen was sprake van medische comorbiditeit, namelijk hart-en vaatziekten, luchtwegklachten en/of diabetes.

### BELANGRIJKE RESULTATEN

Van de totale groep van 51 cliënten maakten 39 het totale traject af (76%). Van deze groep was een jaar na afloop nog 48% rookvrij. Opmerkelijk is dat deze methode vooral voor mensen uit de lage welstandsgroepen goed aanslaat. Van deze groep was 58% na een jaar nog rookvrij. Deze groep werd ook vaker dan de gehele groep door artsen doorverwezen naar deze



intensieve vorm van stopondersteuning, namelijk in 70 % van de gevallen. Over het algemeen was de waardering van zowel coaches als cliënten voor deze geprotocolleerde methode erg hoog. Beide groepen gaven hiervoor het rapportcijfer 7,5. Het volledige onderzoeksrapport verschijnt binnenkort bij STIVORO.

### MATERIALEN

Voor de coaches is vanaf 9 februari een handleiding en wervingsmateriaal beschikbaar. De cliënten krijgen een werkboek (zie illustratie). In het werkboek wordt met tabbladen aangegeven op welk punt in het begeleidingstraject de cliënt zich bevindt.

Het werkboek persoonlijke coaching is geschreven in eenvoudig Nederlands. Uit het onderzoek bleek dat de methodiek vooral aanslaat bij mensen uit de lagere welstandsgroepen. ■

---

## Nieuwe standaard NHG en trainingen

Ingrid Stevens / Brigitte de Weerd

Het NHG ontwikkelt een standaard Stoppen met roken. Deze standaard is de praktische vertaling van de klinische richtlijn Behandeling van Tabaksverslaving (CBO, 2004). In aansluiting daarop bereidt het NHG in samenwerking met STIVORO trainingen voor huisartsen, praktijkondersteuners en assistentes voor. Deze geaccrediteerde trainingen worden vanaf het voorjaar 2007 aangeboden.

Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) is de wetenschappelijke vereniging van huisartsen. Hun missie is het bevorderen van de wetenschappelijk onderbouwde beroepsuitoefening. Het NHG doet dit onder andere door het ontwikkelen van standaarden. NHG-Standaarden bevatten richtlijnen voor de behandeling en diagnostiek van een groot aantal aandoeningen die zich kunnen aandienen in de huisartsenpraktijk. Het gaat daarbij om een bundeling van adviezen om de kwaliteit van het medisch handelen te verbeteren. Elke NHG-Standaard richt zich op een bepaalde aandoening (zoals sinusitis), klacht (zoals maagklachten), of risico-factor (zoals hypertensie) en doet duidelijke uitspraken over wat wel en niet goed medisch handelen is. ■



# Draagvlak bij migrantenmedia

Ingrid Stevens / Remzi Kabadayi

STIVORO benadert migranten op verschillende manieren. Eén van de manieren is directer contact met de migrantenmedia. De goede contacten van Remzi Kabadayi, trai-

ner/adviseur bij STIVORO, maken dit contact makkelijker.

Een eerste bijeenkomst met de Turkse media heeft in oktober 2006 plaatsgevonden. De vertegenwoordigers van de verschillende Turkse bladen, lokale TV en radiozenders zijn ontvangen op kantoor van STIVORO.

STIVORO's directeur Lies van Gennip heeft de Turkse media uitleg gegeven over STIVORO als organisatie, onze doelstellingen en activiteiten. De vertegenwoordigers van de media waren erg geïnteresseerd in het bespreken van het rookgedrag van de Turkse gemeenschap. Van de vier grote migrantengroepen wordt er in de Turkse gemeenschap door de meeste mensen gerookt. Zowel de Turkse media als STIVORO hebben de intentie om een goede samenwerking te creëren en aan het onderwerp roken meer aandacht te besteden.

Bij de start van de stopcampagne 'Stoppen kun je leren' zijn ook persberichten gestuurd aan de migrantenmedia. Dit heeft een artikel in het Turkstalige blad Ekin opgeleverd met een foto van de lesauto. ■



# Zwanger?

Martijn Sillevius

De folder "Zwanger? Een goed moment om te stoppen met roken" is vernieuwd. Uiterlijk en inhoud zijn aangepakt. De folder is herschreven in eenvoudig Nederlands en is nu ook voor lager opgeleide en allochtone vrouwen goed leesbaar.

In de folder wordt uitgelegd waarom het schadelijk is voor de ongeboren baby als de moeder rookt. Ook wordt het meeroken door moeder en baby besproken. En er wordt informatie gegeven hoe je het beste kan stoppen met roken.

De folder is bedoeld voor alle zwangere vrouwen en is voor iedereen gratis te bestellen: 0900 9390 (10 ct. p/m). ■



# Trainingen en workshops voor Roken? Niet waar de kleine bij is

Brigitte de Weert

Voor professionals uit de JGZ en de Kraamzorg bieden wij trainingen en workshops aan om hun gespreksvaardigheden aan te scherpen. Dit ter ondersteuning van het aangaan van een gesprek over het "Roken? Niet waar de kleine bij is". De trainingen zijn voor artsen en verpleegkundigen van de JGZ en duren vier uur. De workshops zijn voor kraamverzorgenden en duren twee uur. De data voor de open inschrijving trainingen en workshops voor 2007 zijn respectievelijk 19 april en 18 september (90 euro per persoon) en 20 maart en 13 november

voor de workshops (55 euro per persoon). Deze trainingen en workshops zijn in Bilthoven.

Wij verzorgen ook in company trainingen en workshops. U stelt zelf een groep samen, wij verzorgen dan het materiaal en de trainer. Voor deze in company trainingen en workshops betaalt u respectievelijk 650 en 375 euro. Als u zich vóór 1 maart opgeeft ontvangt u 25% korting. ■

---

## Training voor coaches

Brigitte de Weert

Om met de nieuw ontwikkelde Persoonlijke Coaching aan de slag te gaan is het noodzakelijk dat u eerst de Training voor Coaches volgt. Deze training is bedoeld voor professionals uit de eerste en tweede lijn, zoals praktijkondersteuners en verpleegkundigen en wordt

jaarlijks 2 x aangeboden. De training is verdeeld over twee blokken van twee dagen. Logies en maaltijden zijn bij de prijs inbegrepen

De voorjaarstraining is al volgeboekt maar voor de najaarstraining zijn er nog enkele plaatsen vrij. ■

---

## Bijscholingsdag Pakje Kans Trainers en Persoonlijke Coaches

Brigitte de Weert

23 maart is de bijscholingsdag voor de Pakje Kans trainers. Voor het eerst nodigen wij ook de Persoonlijke Coaches uit. Het accent in de ochtend ligt dit jaar op Motivational Interviewing in de praktijk van het stoppen met roken. We hebben daarvoor een inspirerende M.I. trainer uitgenodigd om in een interactieve workshop aan de slag te gaan. In de middag worden er aan de hand van keuze-

rondes thema's uitgewisseld en uitgediept waar trainers en coaches in de praktijk tegen aan lopen.

Voor meer informatie over het aanbod voor deskundigheidsbevorderende activiteiten klikt u via de website voor professionals door naar de agenda:

<http://www.stivoro.nl/professionals/agenda.jsp> ■

## Grote verschillen in meeroken bij hoog en laag opgeleiden

Carolien Koning

Sinds de invoering van de rookvrije werkplek in 2004 is een groot deel van de openbare ruimte rookvrij geworden. Desalniettemin komt meeroken nog steeds voor. Zowel op het werk als thuis komt meeroken onder laag opgeleiden relatief vaker voor.

### THUIS BIJ DE KLEINE

Van laag opgeleide ouders laat 28% hun jongste kind thuis nog meeroken terwijl 'slechts' 9% van de hoogopgeleide ouders dit nog doet. Ook komt ruim driekwart van de laagopgeleide ouders tenminste af en toe met hun kind in een rokerige omgeving buitenshuis terwijl meer dan de helft van hoogopgeleiden nooit met hun kind buitenshuis in een rokerige omgeving komt. Daarom is het belangrijk dat juist laagopgeleiden worden voorgelicht over meeroken bij kleine kinderen. Met de interventie 'Roken? Niet waar de kleine bij is!' kunnen zorgprofessionals ouders helpen bij het creëren van een rookvrije omgeving door de schadelijke gevolgen van meeroken te bespreken en om ouders aan te moedigen om huisregels over roken in te stellen. De materialen van de interventie zijn ontwikkeld zodat deze ook voor laag opgeleiden geschikt zijn. Ouders kunnen op weg geholpen worden met stickers, tafelstandaarden en publiksfolders

(geschreven in eenvoudig Nederlands). Van de website kan de Turkse vertaling van de publiksfolder worden uitgeprint. Voor meer informatie of het bestellen van materialen, klik op: [meeroken](#).

### MEEROKEN OP HET WERK

Bij vergelijk van verschillende arbeidssectoren in Nederland valt op dat in de sectoren horeca, bouwnijverheid en vervoer, opslag en communicatie de werknemers vaker dan gemiddeld blootstaan aan omgevingsrook op het werk. De werknemers in deze sectoren zijn relatief laag opgeleid, roken vaker dan gemiddeld en zijn minder vaak dan gemiddeld op de hoogte van de schadelijkheid van meeroken. Anders dan de bouwsector en de sector vervoer, opslag en communicatie is de horeca voorlopig nog uitgezonderd van de wettelijke rookvrije werkplek. In de horeca wordt dan ook het meest meegerookt: 72% van de werknemers rookt daar mee op het werk. Met een wettelijk rookverbod in de horeca zal een aanzienlijke gezondheidswinst te behalen zijn. Ervaringen in landen zoals Noorwegen en Ierland, waar zowel de luchtkwaliteit in horecagelegenheden als de gezondheid van werknemers sinds de invoering van de rookvrije horeca zijn verbeterd, bevestigen dit. ■

### PERSONALIA

Per 1 december 2006 is Danielle Frissen, projectleider 'Roken? Niet waar de kleine bij is!' met zwangerschapsverlof gegaan. Zij zal niet meer terugkomen bij STIVORO omdat zij met haar gezin is verhuisd naar het oosten van het land. Carolien Koning neemt het project tijdelijk over totdat een nieuwe projectleider is aangesteld. ■

## Handleidingen preventie in Lokaal Gezondheidsbeleid voor de speerpunten Monique de Beer

In de Preventienota 'kiezen voor gezond leven' (november 2006) zijn de thema's roken, depressie, overgewicht, overmatig alcoholgebruik en diabetes opgenomen als de 5 speerpunten die de komende 4 jaar centraal staan in het overheidsbeleid.

Meer dan in de eerste ronde lokale gezondheidsnota's zal de aandacht van de landelijke overheid zich richten op het doorvertalen van de landelijke speerpunten naar prioriteiten in het lokale gezondheidsbeleid. De verschillende GBI's ondersteunen deze beweging.

Zo is het de ambitie van STIVORO om in de tweede ronde lokale nota's in 50 % van de nota's beleid geformuleerd te zien over het terugdringen van roken. In de eerste ronde was dit in slechts 10 % van de nota's het geval.

De minister heeft in de preventienota de Richtlijn\* Tabakspreventie aangemerkt als bruikbaar en gewaardeerd instrument voor gemeentelijke beleidsontwikkeling. De handleiding biedt praktische ondersteuning bij het formuleren van beleid en de concrete uitwerking van dit beleid.

De handleiding Tabakspreventie is een voorbeeld voor vergelijkbare handleidingen voor de andere speerpunten in de Preventienota: Kiezen voor gezond Leven.

STIVORO heeft geadviseerd bij de ontwikkeling van de handleidingen depressie en overgewicht en zal dit ook doen bij die over alcohol en diabetes.

Vanaf januari 2007 is de handleiding Overgewicht in het Lokaal Gezondheidsbeleid beschikbaar, in februari gevolgd door de handleiding Depressie in het Lokaal Gezondheidsbeleid.

Om het gebruiksgemak van de handleidingen voor beleidsmedewerkers van gemeenten en GGD's te vergroten, heeft iedere handleiding dezelfde indeling.

### Inhoud deel I: Formuleren van beleid

- Rol en verantwoordelijkheid lokale overheid in gezondheidsbeleid
- Cijfers en feiten: omvang en ernst van het probleem
- Preventie loont
- Ambities realiseren door landelijke en lokale interactie
- Preventie als beleidsdoel in nota Lokaal Gezondheidsbeleid
- Taak- en rolverdeling binnen de gemeente
- Integraal beleid versterkt het gezondheidsbeleid
- Basispakket preventie
- Resultaten meten

### Inhoud deel II : Van beleid naar activiteit

- Gemeentelijk actieplan
- Afstemming gemeente en GGD
- Organiseren van de samenwerking
- Betrekken van andere beleidsterreinen
- Ondersteuning en advisering
- Basispakket preventie in de gemeente
- Planning actie
- Opstellen van het communicatieplan
- Evalueren
- Meer informatie

De handleidingen zijn te downloaden via [www.stivoro.nl/professionals](http://www.stivoro.nl/professionals) > lokaal beleid [www.voedingscentrum.nl](http://www.voedingscentrum.nl) en vanaf maart: [www.trimbos.nl](http://www.trimbos.nl)

### Meer informatie

roken: Monique de Beer [mdebeer@stivoro.nl](mailto:mdebeer@stivoro.nl)

overgewicht: Wijnand van der Werf

[werf@voedingscentrum.nl](mailto:werf@voedingscentrum.nl)

depressie: Judith Blekman [jblekman@trimbos.nl](mailto:jblekman@trimbos.nl) ■



# GGD Kop van Noord Holland organiseert conferentie: Preventie voor zorg

Marian Huitinck

De GGD organiseerde op 15 januari een regionale conferentie voor bestuurders, raadsleden, zorg- en welzijnsinstellingen in de Kampanje in Den Helder. Het doel van de conferentie was om de gemeenten te informeren en hen handvatten aan te reiken bij het schrijven van de nota's lokaal gezondheidsbeleid. Centraal stonden de vijf speerpunten uit de preventienota van VWS "Kiezen voor gezond leven": roken, alcoholgebruik, overgewicht, diabetes en psychische problemen. De conferentie was voorbereid door een werkgroep van ambtenaren zorg onder leiding van de beleidsmedewerker van de GGD Kop van Noord-Holland. De functionarissen gezondheidsbevordering hebben samen met de epidemioloog een aantal factsheets gemaakt over de speerpunten. In de verschillende factsheets werd aandacht besteed aan de regionale situatie: de cijfers, de stand van zaken wat betreft interventies en activiteiten van de verschillende organisaties en adviezen

voor de toekomst.

In de conferentie konden de aanwezigen deelnemen aan twee workshops waarin de speerpunten toegelicht werden. Trekkers van de workshops waren medewerkers van de GGD Kop van Noord-Holland met bijdragen van vertegenwoordigers van landelijke organisaties zoals STIVORO en het Trimbos-instituut. Het plenaire gedeelte werd onder andere ingevuld door een presentatie van VWS en de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. De ongeveer 80 deelnemers aan de conferentie reageerden positief. De 9 gemeenten in de Kop van Noord-Holland hebben besloten samen een regionale basisnota te schrijven, die elke individuele gemeente uit kan bouwen tot een eigen nota. De afdeling Gezondheidsbevordering Onderzoek en Beleid (GOB) van de GGD Kop van Noord-Holland ondersteunt gemeenten hierbij. ■

## Gezondheidsmarkten Fortis

Monique de Beer

Fortis organiseert in verschillende regio's een grote Gezondheidsmarkt. Op alle hoofdlocaties van Fortis Bank van 1000 werknemers of meer wordt een gezondheidsmarkt gehouden. Tijdens de gezondheidsmarkt zijn er voor elk leefstijlthema activiteiten.

Voor het thema roken is de Expotheek en voorlichtingmateriaal van STIVORO ingezet. Als doe-activiteit wordt een CO-meting uitgevoerd.

De locaties zijn:

|         |           |
|---------|-----------|
| week 5  | Utrecht   |
| week 6  | Rotterdam |
| week 7  | Rotterdam |
| week 10 | Woerden   |
| week 11 | Amsterdam |
| week 12 | Amsterdam |
| week 13 | Amsterdam |

Fortis heeft de GGD- en gevraagd voor de uitvoering. Hier is budget voor uitgetrokken. Waar de GGD niet kan, springen de medewerkers van het Adviescentrum van STIVORO bij. ■



Foto: Sonja Basemans

# Implementatie handleiding voor Lokaal Gezondheidsbeleid

Geen nieuwe producten en interventies op de markt zonder  
helder implementatietraject

Monique de Beer

De handleidingen voor preventie in het LGB slaan de brug tussen de landelijke speerpunten en de lokale uitvoering van preventie. Voor het toepassen van de handleidingen zijn en worden implementatietrajecten ontworpen.

Het Trimbosinstituut, het Voedingscentrum en STIVORO zetten de samenwerking rondom de handleidingen voort in een gecoördineerd implementatietraject. Behalve dat dit prettig werkbaar is voor de regio is het ook een goede vorm om gezamenlijk kennis te ontwikkelen op het terrein van implementatie. Deze kennis is ondermeer weer nodig om de handleidingen te verbeteren. Implementatie gaat immers hand in hand met innovatie (verbetering) en ontwikkeling.

Het implementatietraject van de handleidingen omvat 2 fasen en speelt zich zowel op landelijk niveau als op lokaal niveau af. In de voorbereidende fase is aandacht besteed aan het creëren van draagvlak bij landelijke partijen voor het hanteren van de handleidingen.

Verscheidende landelijke partijen die enigerlei bemoeienis hebben met het onderwerp, zijn uitgenodigd om een bijdrage te leveren aan de inhoud van de handleidingen. De tweede fase van het implementatietraject richt zich op de regionale organisaties waarvan GGD-en en GGZ in dit kader de belangrijkste zijn. Direct gevolgd door de belangrijke actoren lokaal als thuiszorg, welzijnswerk en eerste lijn.

## IMPLEMENTATIEPLAN STIVORO

### Doelstellingen

1. Eind 2007 heeft 75% van de GGD-en de Handleiding TLGB gebruikt in de advisering van gemeenten over Tabakspreventie in het LGB
2. Eind 2008 (na afronding van de 2e ronde lokale nota's) heeft 100% van de gemeenten beargumenteerd roken wel/niet als beleidsdoel opgenomen in de lokale nota en is in 50 % van de lokale nota's Tabakspreventie opgenomen als beleidsdoel.  
Het beleidsdoel omvat het uitvoering geven aan een

minimaal Basispakket Tabakspreventie, zoals dat in de Handleiding aangegeven is. Het beleidsdoel is terug te vinden in de financiële paragraaf van de nota. Subdoelstelling is zicht krijgen op verbeterpunten rond aansturing en ondersteuning van de gezondheidsbevordering op lokaal niveau. Zeker wat betreft de speerpuntentema's preventienota 2006 en specifiek op het instrument Handleiding tabakspreventie in lokaal gezondheidsbeleid.

De ambitie spoort met de landelijke Preventienota 'Kiezen voor gezond leven' (oktober 2006). Tabakspreventie heeft een belangrijke prioriteit, met name in samenhang met jeugd (voorkomen dat men begint met roken) en lage SES (terugdringen van de hoge prevalentie van roken). De inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) zal onder meer inspecteren hoe gemeenten de landelijke prioriteiten in hun beleid opnemen.

### TWEE FASEN

Het implementatietraject Tabakspreventie in het LGB omvat twee fasen:

1. Prioritering van Tabakspreventie in de lokale nota's Volksgezondheid;
2. De uitvoering van interventies Tabakspreventie op lokaal niveau.

Voor de ondersteuning bij de formulering van Tabakspreventie als beleidsdoel in de lokale nota's en bij de uitvoering van Tabakspreventie in LGB wordt gebruik gemaakt van meerdere landelijke organisaties die een inbreng kunnen hebben op dit onderwerp.

Het tweede deel van fase 1 wordt in 2007 uitgezet. Deze fase is gericht op het creëren van randvoorwaarden voor de latere uitvoering. In de loop van 2007 wordt fase 2 voorbereid; er wordt dan geïnventariseerd welke ondersteuning er lokaal nodig is om de activiteiten Tabakspreventie uit te (doen) voeren. Er wordt momenteel

hard gewerkt om vanuit de landelijke organisaties één, goed op elkaar afgestemd, ondersteuningsaanbod te doen aan de regionale organisaties.

In maart zal bij de afzonderlijke GGD'en geïnformeerd worden naar hun ondersteuningsbehoefte.

#### Meer informatie

Monique de Beer [mdebeer@stivoro.nl](mailto:mdebeer@stivoro.nl) ■

## Digitale regionale sociale kaarten en ROKEN

Monique de Beer

Als service aan de regio ontwikkelt STIVORO standaardinformatie over roken t.b.v. de regionale sociale kaarten. STIVORO sluit hiermee aan bij de ontwikkeling van deze kaarten door GGD'en in samenwerking met GGD Nederland. De kern van dit aanbod is: rokers en verwijzers helpen om de, voor hen, meest geschikte stopmethode te vinden in de eigen regio. Doelgroepen zijn hierbij:

- Artsen en andere professionals: zij kunnen patiënten met een stopintentie direct doorverwijzen en informeren.
- Consumenten die willen stoppen met roken: zij kunnen online direct bekijken wat voor hen de meest geschikte stopmethode is en waar dat kan in de eigen regio.

STIVORO investeert in het ondersteunen van gemeenten en GGD's bij het opnemen van Tabakspreventie in de nieuwe lokale nota's volksgezondheid. Een goede sociale kaart van het regionale aanbod ondersteunt deze activiteit. Eind van dit jaar krijgt iedere GGD aangeleverd:

- een basistekst voor de eigen regionale website over roken
- regiospecifieke informatie

De basistekst bevat de volgende elementen:

- Basisinformatie over roken: teksten RIVM kiesBeter
- Regionale Atlaskaart
- Hulp bij stoppen met roken, algemeen

- Rookvrij uit (doorlink naar site van Astma Fonds met adressen)
- Gemeentelijk rookbeleid, algemeen + urgentiometer
- Rookprevalentiecijfers

De regiospecifieke informatie behelst:

- Hulp bij stoppen met roken; een overzicht van de bewezen effectieve stopondersteuning; verwijzing regionaal + landelijk internet- en telefoonaanbod
- Rookvrije School adressen
- Opvoedcursus aanbod regionaal
- Voorlichting voor migranten aanbod regionaal

#### ONDERHOUD

STIVORO zal deze basistekst actueel houden en aanleveren bij de GGD 'en.

De regiospecifieke informatie wordt éénmalig aangeleverd. Het onderhoud van deze informatie komt in de toekomst voor verantwoording van de GGD.

#### INVENTARISATIE GEGEVENS

Voor de inventarisatie van alle gegevens wordt gebruik gemaakt van bestaande databases.

Waar nodig zal de GGD door Marianne Glas/STIVORO gebeld worden voor ontbrekende gegevens. ■

## Campagne 'Roken, dat doe je niet in Den Haag'

Monique de Beer

GGD Den Haag richt zich in de campagne 'Roken, dat doe je niet in Den Haag' op bedrijven en organisaties. Met deze campagne willen ze de (rokende) werknemers van bedrijven ondersteunen bij het stoppen met roken. Voor dit doel is de website ontwikkeld: [www.stoppeninden Haag.nl](http://www.stoppeninden Haag.nl). ■



## Gemeente stimuleert inwoners om te stoppen met roken

Monique de Beer

Inwoners van Anna Paulowna die aan het begin van het nieuwe jaar een cursus 'Stoppen met roken' willen volgen, kunnen rekenen op een gemeentelijke financiële bijdrage in de cursuskosten. Hiermee ondersteunt de gemeente de

landelijke campagne 'Stoppen kun je leren' van STIVORO. Van de deelnemers wordt ook een eigen financiële bijdrage verwacht. Meer informatie: [anna.paulowna](mailto:anna.paulowna) ■

### INTERNET

## Bezoek aan [stivoro.nl](http://stivoro.nl) in het 4e kwartaal van 2006

Henk Stegeman

In oktober, november en december van 2006 kwamen er ruim 400.000 bezoekers op [stivoro.nl](http://stivoro.nl). Dat was bijna de helft van het totale jaarbezoek. De piek in het bezoek is te danken aan de 2 succesvolle sites/acties over stoppen met roken ([www.rokersverdieneneenbeloning.nl](http://www.rokersverdieneneenbeloning.nl) en [www.stoppenkunjeleren.nl](http://www.stoppenkunjeleren.nl)). Op 13 oktober telde [stivoro.nl](http://stivoro.nl) op één dag een totaal van bijna 20.000 bezoekers (19.828). Zoveel bezoek kwam er niet eerder. Minder dan 10% van de bezoekers kwam via [stivoro.nl](http://stivoro.nl),

de homepage. Het merendeel van de bezoekers liep binnen via banners en vermelding op andere sites. STIVORO zoekt sites van GGD-en die ook aandacht aan stoppen met roken acties hebben besteed.

Geef uw site door en [stivoro.nl](http://stivoro.nl) plaatst [hier](#) een link

**Verzoeken om plaatsen van een link bij**  
[hstegeman@stivoro.nl](mailto:hstegeman@stivoro.nl) ■

### Meer informatie

|                                  |               |
|----------------------------------|---------------|
| STIVORO informatie-en advieslijn | 0900 9390*    |
| Informatiepunt Roken en de wet   | 0900 8380*    |
| bestellen van materialen         | 070 312 04 00 |
| bestellen robotroker             | 073 623 26 22 |
| secretariaat STIVORO             | 070 312 04 00 |
| regio-coördinator                | 070 312 04 27 |
| partnership smr                  | 070 312 04 88 |

\* 0900 nummers kosten € 0,10 per minuut

### algemeen

[www.stivoro.nl](http://www.stivoro.nl)

[www.stivoro.nl/professionals](http://www.stivoro.nl/professionals)

### roken en de wet

[www.rokenendewet.nl](http://www.rokenendewet.nl)

[www.stivoro.nl/quickscan](http://www.stivoro.nl/quickscan)

[www.stivoro.nl/horeca](http://www.stivoro.nl/horeca)

### roken en de werkplek

[www.rokenendewerkplek.nl](http://www.rokenendewerkplek.nl)

zwangere vrouwen

[www.babyfit.nl](http://www.babyfit.nl)

### ouders

[www.kinderenkopieren.nl](http://www.kinderenkopieren.nl)

stoppen met roken

[www.stopeffectief.nl](http://www.stopeffectief.nl)

### onderzoek

[www.stivoro.nl/onderzoek/wereld](http://www.stivoro.nl/onderzoek/wereld)

### jeugd

[www.rokeninfo.nl](http://www.rokeninfo.nl)

[www.actietegengif.nl](http://www.actietegengif.nl)

[www.rookvrijeschool.nl](http://www.rookvrijeschool.nl)

### partnership stoppen met roken

[www.partnershipstopmetroken.nl](http://www.partnershipstopmetroken.nl)

### per e.mail

[info@stivoro.nl](mailto:info@stivoro.nl)

### algemene vragen en bestellen van materiaal per post

STIVORO Postbus 16070 2500 BB Den Haag

### Wijze van bestellen:

Bestellen van materialen 070 312 04 00

Is het aantal meer dan 50 stuks dan schriftelijk bestellen via [info@stivoro.nl](mailto:info@stivoro.nl) of per fax 070-3120495.

De levertijd is 10 werkdagen.

Volgende nieuwsbrief voor professionals oktober 2007

