

Stoppen-met-rokeninterventies voor mensen met een lagere sociaaleconomische positie

Overzicht van goede voorbeelden en werkzame elementen

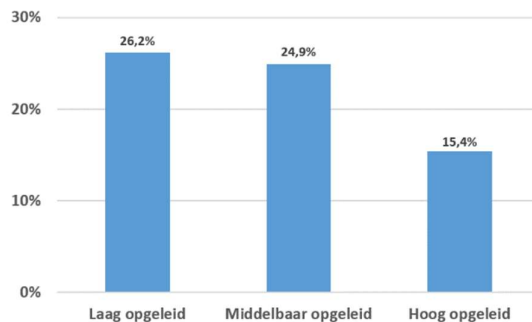
Sigrid Troelstra, Tessa Magnée, Emma Koopman, Janneke Harting, Gera Nagelhout, oktober 2020

Aanleiding

Roken komt vaker voor onder mensen met een lagere sociaaleconomische positie (SEP), zoals mensen met een lager opleidingsniveau of een lager inkomen.

Verskillende factoren maken het voor mensen met een lagere SEP moeilijker om te stoppen en gestopt te blijven, zoals een hogere mate van verslaving, meer stress en minder steun in de sociale omgeving.

Ook maken zij minder gebruik van de aanwezige stopondersteuning, bijvoorbeeld omdat deze niet laagdrempelig genoeg is of niet voldoende aansluit bij deze doelgroep.



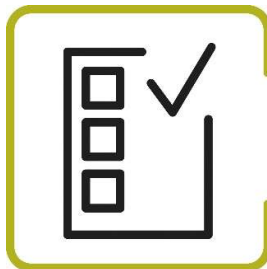
Figuur 1. Percentage rokers naar opleidingsniveau in 2019. [Bron: CBS/RIVM/Trimbos, 2019]



Onderzoeksvragen

1. Wat zijn voorbeelden van veelbelovende interventies om stoppen met roken te stimuleren bij mensen met een lagere SEP?
2. Wat zijn 'werkzame elementen' van deze interventies? Welke elementen dragen bij aan het bereik en welke aan stoppen met roken?
3. Wat zijn barrières en succesfactoren voor implementatie van interventies om stoppen met roken te stimuleren bij mensen met een lagere SEP?

Methode



Om de werkzame elementen te achterhalen, voerden we eerst een inventarisatie uit om Nederlandse stoppen-met-rokeninterventies te vinden die veelbelovend zijn voor de doelgroep rokers met een lagere SEP. We kozen tien interventies om als voorbeelden uit te lichten en te beschrijven in een rapport. We hebben gekozen op basis van variëteit, beschikbare informatie en huidige gebruik in de praktijk. We voerden vijftien kwalitatieve interviews uit onder experts die betrokken zijn bij de tien uitgelichte interventies. Deze interviews zijn thematisch geanalyseerd. Ook voerden we een aanvullend, verkennend (niet-systematisch) literatuuronderzoek uit. Het doel van dit literatuuronderzoek was om de werkzame elementen, barrières en succesfactoren voor implementatie die zijn gevonden in de analyse van de tien Nederlandse interventies te vergelijken en aan te vullen met kennis uit de internationale literatuur.

“De laagdrempeligheid, geen kosten, dat is denk ik het allerbelangrijkste onderdeel” (trainer)

Werkzame elementen voor het bereik

- Diverse professionals geven een stopadvies en verwijzen naar stopondersteuning. Daarnaast is er mond-tot-mondreclame door deelnemers.
- Professionals passen een proactieve werving toe en promoten stopondersteuning systematisch.
- Een persoonlijke aanpak wordt in de werving gebruikt en er is bij voorkeur een vertrouwensrelatie met degene die de werving doet.
- Professionals die werven, hebben een begripvolle en niet-veroordelende houding.
- Sleutelfiguren of ervaringsdeskundigen kunnen bijdragen aan een succesvolle werving.
- Een persoonlijke en proactieve werving kan gecombineerd worden met passieve (massa)mediale promotie.
- Deelnemers kunnen eerst vrijblijvend kennismaken en krijgen hulp bij het aanmelden.
- Deelnemers krijgen een beloning voor deelname, wat hen motiveert om mee te doen.
- Een programma dat eerst insteekt op stress of andere problematiek en daarna pas aan stoppen met roken gaat werken, kan de drempel voor stoppen met roken verlagen.



“Ik denk dat één van de allerbelangrijkste dingen is dat je het vertrouwen moet zien te winnen bij de mensen. Als dat er is, en je hebt een klik, dan zijn mensen ook trouw in het bijwonen van bijeenkomsten en het doen van oefeningen” (trainer)

Goede voorbeelden

De geselecteerde voorbeelden van veelbelovende interventies om stoppen met roken te stimuleren bij mensen met een lagere SEP zijn (in willekeurige volgorde):

- **Rookstoppoli in het Rode Kruis Ziekenhuis in Beverwijk:** Begeleiding bij het stoppen met roken door een rookstopcoach in het ziekenhuis.
- **CATCH / Samen Sterker Stoppen:** Een groepstraining stoppen met roken op de werkplek waarbij succesvol stoppen wordt beloond met cadeaubonnen.
- **PROMISE:** Training en materialen over stoppen met roken voor gebruik in de geboortezorg en de jeugdgezondheidszorg.
- **VoorZorg:** Een intensief en integraal huisbezoekprogramma voor (aanstaande) jonge moeders, ingebed in de jeugdgezondheidszorg.
- **Stopcoach:** Een mobiele app die mensen ondersteunt tijdens het stoppen met roken door middel van een virtuele coach.
- **Wijkchallenge Samen Stoppen met Roken:** Een community-benadering waarin deelname aan een groepstraining werd gestimuleerd.
- **Voel je vrij Doorlopende groepstraining:** Een zich herhalende cyclus van elf groepsbijeenkomsten in de wijk.
- **Stoptober:** Een jaarlijks terugkerende campagne die rokers uitdaagt om niet te roken gedurende 28 dagen in oktober.
- **Grip en Gezondheid:** Een groepscursus in de wijk van vijf bijeenkomsten gericht op beter leren omgaan met stress.
- **Community Reinforcement Approach (CRA):** Een psychosociale, gedragstherapeutische behandelmethode, bestaand uit individuele gesprekken en groepsgesprekken, ondersteund door medicatie.

Het doel van het beschrijven van deze voorbeelden is om te onderzoeken wat **werkzame elementen** zijn voor het bereiken en stimuleren van stoppen met roken onder mensen met een lagere SEP.

Werkzame elementen voor stoppen met roken

- De ondersteuning is laagdrempelig: dichtbij, gratis/goedkoop, op één locatie en met een praktische insteek.
- Groepssteuning heeft de voorkeur en kan gecombineerd worden met individuele ondersteuning.
- Bij de doelgroep is er ook een sterke behoefte aan individuele ondersteuning.
- Er is een terugvalprotocol nodig. Bij groepssteuning dienen er duidelijke spelregels te zijn voor mensen die terugvallen, zodat andere deelnemers hier geen nadeel van ondervinden.
- Gedragmatige ondersteuning wordt gecombineerd met nicotinevervangers of medicatie.
- Hulp op afstand wordt gecombineerd met persoonlijke begeleiding.
- Het monitoren van de voortgang is een belangrijk element van de ondersteuning.
- Deelnemers leren tijdens de ondersteuning om te gaan met stressvolle situaties.
- Materialen zijn eenvoudig en bijvoorbeeld ook geschikt voor mensen met laaggeletterdheid.
- Professionals hebben de juiste houding, kennis en vaardigheden, bijvoorbeeld door het volgen van een opleiding in motiverende gespreksvoering en communicatie met laaggeletterden.
- Sociale steun creëren is belangrijk voor deze doelgroep.
- Interventies sluiten goed aan bij de doelgroep, bijvoorbeeld door hen bij de ontwikkeling te betrekken.
- Interventies voor deze doelgroep zijn intensiever dan reguliere stoppen-met-rokenondersteuning en bieden een jaar lang nazorg.
- Interventies kunnen verbeterd worden door een positieve insteek, het inzetten van beloningen en de inzet van ervaringsdeskundigen of ambassadeurs.
- Het is belangrijk dat er bij de ondersteuning aandacht is voor aanvullende hulp bij onderliggende problemen.

Implementatie

Van de onderzochte interventies worden er op dit moment weinig structureel en/of op grotere schaal aangeboden. Belangrijke belemmerende factoren voor brede implementatie zijn volgens de geïnterviewden dat er niet voldoende financiering is voor het aanbod, de zorgverzekeraar het aanbod niet vergoedt (of bijvoorbeeld maar één rookstopgong per jaar), en/of een gebrek aan prioriteit door maatregelen rondom de coronapandemie. Ook werd opgemerkt dat de huidige financiering vaak onvoldoende dekt wat nodig is aan inspanningen om de doelgroep te bereiken en de ondersteuning te bieden die nodig is om te kunnen stoppen met roken. Bevorderende factoren voor implementatie zijn volgens de geïnterviewden de ontwikkelingen op het gebied van het Preventieakkoord en de Rookvrije Generatie en verdere (wetenschappelijke) onderbouwing van de (effectiviteit van de) interventie.

“Er is niet één gouden element dat werkt. Het is een combinatie van dingen die samen werken” (onderzoeker)

Conclusie

In Nederland zijn verschillende interventies ontwikkeld die kunnen helpen bij het bereiken en ondersteunen van mensen met een lagere SEP die willen stoppen met roken. Veel ‘werkzame elementen’ die volgens de literatuur belangrijk zijn voor deze doelgroep komen terug in deze Nederlandse interventies. Het is belangrijk dat deze interventies en de werkzame elementen daarbinnen op veel grotere schaal en dichter bij de doelgroep worden geïmplementeerd en dat het niet bij tijdelijke projecten blijft. Hiervoor zijn ruime financiering en een goede organisatie belangrijke voorwaarden. Er dient extra ingezet te worden op het bereiken en betrekken van mensen met een lagere SEP, opleiding en formatie van professionals, intensievere stopondersteuning, het bieden van ondersteuning voor meerdere stopgongen per jaar, een langere nazorgperiode en aanvullende hulp bij onderliggende problemen.

Dit onderzoek werd gefinancierd door FNO, Gezondheidsfondsen voor Rookvrij en Pharos en uitgevoerd door onderzoeksinstituut IVO, Trimbos-instituut en Amsterdam UMC.