

NOVEMBER 2016

OVERZICHT VAN AANBEVELINGEN

RICHTLIJN BEHANDELING VAN TABAKSVERSLAVING EN STOPPEN MET ROKEN ONDERSTEUNING (HERZIENING 2016)

TOELICHTING

Op initiatief van Stichting Partnership Stop met roken en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is in 2016 de tweede herziening van de Richtlijn behandeling van tabaksverslaving en stoppen met roken ondersteuning tot stand gekomen. Op **4 onderwerpen** was er behoefte aan actualisatie en herziening; gedragsmatige ondersteuning, farmacotherapeutische interventies, e-health ondersteuning en de e-sigaret. Deze kaart biedt een overzicht van de door de richtlijnwerkgroep geformuleerde aanbevelingen. Voor de overige onderwerpen blijft de Richtlijn-2004 en de herziening uit 2009 onverminderd gelden.



GEDRAGSMATIGE ONDERSTEUNING

Individuele gedragsmatige ondersteuning

Uit onderzoek blijkt dat het effectief is als zorgverleners een stoppen met roken advies op maat geven. De werkgroep vindt het dan ook van groot belang dat alle zorgverleners op zijn minst een stoppen met roken advies op maat geven aan patiënten met aan roken gerelateerde klachten en aandoeningen. Daarnaast adviseert de werkgroep dit advies te geven aan elke nieuwe patiënt die blijkt te roken. Bij rokers die niet gemotiveerd zijn om te stoppen dient dit regelmatig, bijvoorbeeld jaarlijks, herhaald te worden of bij presentatie met aan roken gerelateerde klachten en aandoeningen. In het kader van geïndiceerde preventie verdient het ook aanbeveling om pre-operatief een stoppen met roken advies te geven, ter bevordering van het genezingsproces en ter voorkoming van complicaties.

Zorgverleners dienen het rookgedrag van een patiënt zo mogelijk systematisch vast te leggen in het dossier. Zodra patiënt naar een andere zorgaanbieder wordt verwezen voor stoppen met roken ondersteuning, wordt aanbevolen om dit expliciet in een (terug)verwijsbrief te noteren.

De review die de effectiviteit van kortdurende versus intensieve ondersteuning vergelijkt laat geen statistisch significant verschil zien; beide typen sorteren een positief effect, waarbij het effect van intensieve ondersteuning groter lijkt. De werkgroep komt tot de conclusie dat de effectiviteit van de ondersteuning lijkt toe te nemen naar mate de ondersteuning intensiever is.

Gesprekstechnieken

Onderzoek maakt aannemelijk dat het gebruik van motiverende gesprekstechnieken effectief is en leidt tot een hoger percentage stoppers met roken. Onderzoek naar effectiviteit ten aanzien van het gebruik van het “stage-based” model is niet eenduidig. In de directe vergelijkingstrialen werd geen verschil gevonden in effectiviteit. In RCTs in vergelijking met een controlegroep werd wel een effect gezien ten gunste van de “stage-based” ondersteuning. De werkgroep adviseert dan ook de gedragsmatige ondersteuning af te stemmen op het motivatiestadium van de patiënt.

Overige vormen van (individuele) gedragsmatige ondersteuning

De werkgroep stelt dat het van belang is om ondersteuning op maat aan de patiënt te bieden. Om dit te kunnen doen moet de zorgverlener kennis hebben van de voorkeuren van de patiënt en het aanbod van stoppen met roken ondersteuning.

Een overzicht van aanbieders van stoppen met roken zorg is te vinden via de websites www.ikstopnu.nl en www.kwaliteitsregisterstopmetroken.nl of via de regionale zorggroep.

Aangezien er individuele variatie gevonden werd in de mate waarin groepstherapie werd geaccepteerd, adviseren wij afhankelijk van de wensen van de patiënt, intensieve individuele ondersteuning dan wel intensieve groepstherapie te starten en als zorgverlener op de hoogte te zijn van de groepstherapie / ondersteuningsmogelijkheden in de regio.

Naast groepsprogramma's georganiseerd vanuit de AGZ heeft de (specialistische) GGZ reeds grote expertise opgebouwd bij het bieden van behandelprogramma's in groepsverband bij de behandeling van verslavingen. Zo kunnen groepstherapieprogramma's aangeboden door GGZ-aanbieders zich meer richten op patiënten met multiple drugs of psychiatrische problematiek en AGZ-aanbieders op de populatie met lagere complexe problematiek. Bij verwijzen van patiënten naar dergelijke programma's moet de verwijzer hier kennis van genomen hebben.

Het verdient een voorzichtige aanbeveling om fysieke training in de gedragsmatige interventie in te bouwen om de onthoudingsverschijnselen te verminderen, risico op terugval in rookgedrag te verlagen en gewichtsreductie te managen. Er is mogelijk plaats voor beweegprogramma's als onderdeel van de interventie om stoppen met roken te bevorderen. Nader onderzoek is noodzakelijk naar de lange termijn effecten van beweegprogramma's.



FARMACOTHERAPIE

Algemeen

Met betrekking tot effectiviteit is er op dit moment nog onvoldoende bewijs om een rangorde aan te kunnen brengen in nicotine-vervangende middelen, bupropion, nortriptyline en varenicline. Gezien het relatief gunstige bijwerkingenprofiel zijn nicotine-vervangende middelen als eerste keus aan te bevelen.

Nicotinevervangende middelen (NVM)

NVM's zijn laagdrempelig verkrijgbaar, bewezen effectief en goed op maat te doseren, zowel tijdens de onthoudingsperiode als bij terugvalpreventie. Verder is het bijwerkingenprofiel relatief gunstig. NVM's zijn het meest effectief indien ze met begeleiding van een zorgprofessional worden gegeven. Het effect op het stoppen met roken is effectiever bij het gebruik van twee nicotinevervangende middelen, dan het gebruik van één middel. NVM's kunnen ook gebruikt worden bij zwangeren, adolescenten en mensen met co-morbide verslavingen en psychiatrische aandoeningen, waarbij het wel van groot belang is om extra alert te zijn op negatieve bijeffecten.

Antidepressiva

Zoals bij alle centraal werkende medicatie verdient het aanbeveling, gezien het bijwerkingenprofiel, de behandeling met bupropion samen te laten gaan met minstens twee afspraken met de voorschrijvende arts; de eerste afspraak om te controleren op contra-indicaties (bijvoorbeeld zwangerschap en epileptogene aandoeningen) en uitleg te geven over het middel, en de tweede om een vervolgesprek met de roker te voeren en eventueel een vervolgrecept te geven. Ook de apotheker kan in deze fase voorlichting geven. Hoewel bupropion veilig lijkt voor schizofrene rokers, verdient het aanbeveling het niet als eerste middel voor te schrijven vanwege het relatief veel voorkomen van bijwerkingen, zoals hoofdpijn, slapeloosheid en geheugenproblemen.

Met alle rokers die willen stoppen met roken, kan de mogelijkheid van het gebruik van nortriptyline worden besproken. Ook hier dient het gebruik te worden getitreerd en gemonitord, veelal wordt uitgekomen met een lagere dagdosis (75-100mg) dan gebruikelijk voor depressieve symptomen.

Voordat de voor- en nadelen van het gebruik van nortriptyline worden besproken, dient te worden gecontroleerd of er een of meer contra-indicaties zijn. Bij zwangere vrouwen dient aan andere middelen voorrang te worden gegeven.

Het geringe effectiviteitsverschil en het aanzienlijke prijsverschil tussen bupropion en nortriptyline maken de keuze voor nortriptyline aantrekkelijk.

Partiële nicotinereceptoragonisten

Varenicline is een effectief middel om stoppen met roken te ondersteunen, en zou voor iedere stoppoging overwogen kunnen worden.



E-HEALTH

De evidentie geeft aanleiding voor een zwak positieve aanbeveling van mobiele telefooninterventies en van internet interventies die voor patiënten op maat gemaakt kunnen worden, interactief zijn en tekstberichten toevoegen, aangezien hiervan een groot en gunstig effect op het stoppen met roken is te verwachten. Voor alle minder gepersonaliseerde interventies per internet is momenteel geen aanleiding voor een positieve aanbeveling. Echter, de interventies hoeven niet perse ontraden te worden wanneer mensen die graag willen gebruiken als aanvulling op andere interventies.

E-SIGARET

De evidentie geeft in combinatie met de overige overwegingen onvoldoende aanleiding om op dit moment in Nederland het gebruik van e-sigaretten actief aan te bevelen in de behandeling van tabaksverslaving. Een roker die na eerdere niet-succesvolle pogingen met de bewezen effecten methoden nu overweegt om een e-sigaret als hulpmiddel te gebruiken bij het stoppen met roken, kan daarin echter wel door een stoppen met roken professional (naar diens eigen inzicht) worden begeleid. Het volledig overstappen van roken op dampen geeft immers minder gezondheidsschade; dual use moet worden ontraden. In tweede instantie en op langere termijn kan dan het dampen worden afgebouwd.

Er is meer onderzoek nodig naar de combinatie van stoppen met roken gedragsmatige ondersteuning in combinatie met een e-sigaret. Een farmaceutische kwaliteit van dampvloeistof en e-sigaret voor het stoppen met roken in combinatie met stoproken ondersteuning verdient vanuit het oogpunt van de begeleiding aanbeveling.

Vanwege de ontwikkelingen op dit terrein en de vele lopende onderzoeken verdient het aanbeveling over twee jaar de resultaten uit de internationale literatuur opnieuw te beoordelen op bruikbaarheid voor de Nederlandse situatie.

**ROKEN
INFOLIJN
0900-1995**

€ 0,10/min
+ de kosten van uw
mobiele telefoon

MEER INFORMATIE

De volledige **Richtlijn behandeling tabaksverslaving en stoppen met roken ondersteuning (herziening 2016)** kunt u vinden in de webwinkel van het Trimbos-instituut: www.trimbos.nl/producten-en-diensten/webwinkel en op de website www.partnershipstopmetroken.nl/richtlijn-2/. In de webwinkel kunt u ook terecht voor voorlichtingsmateriaal over stoppen met roken ondersteuning, zoals factsheets en posters.

Bent u op zoek naar meer informatie en cijfers over roken en tabak dan kunt u terecht op Rokeninfo.nl of bellen met de Roken Infolijn 0900-1995 (€ 0,10/min).

Mensen die willen stoppen met roken kunnen meer informatie vinden op www.ikstopnu.nl of bellen met de gratis Stoplijn 0800-1995.

Colofon

Auteurs

Richtlijnwerkgroep

Ontwerp & productie

Canon Nederland N.V.

Beeld

www.istockphoto.com

Deze uitgave is te bestellen via www.trimbos.nl/webwinkel met artikelnummer AF1506.

Dit overzicht van aanbevelingen is gemaakt door het Trimbos-instituut in samenwerking met het NHG in opdracht van het ministerie van VWS en Stichting Partnership Stop met roken.

© 2016, Trimbos-instituut, Utrecht

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze opgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van het Trimbos-instituut.