

Nieuw onderzoek naar efficiënte verwijfsstrategie voor rokers

Liza Meeuwsen

Het ondersteunen van rokers die willen stoppen blijkt in de praktijk lastig en tijdrovend. Hoe kan de huisarts, met het oog op het Nationaal Preventieakkoord en de Rookvrije Generatie, toch bijdragen aan een drastische vermindering van het aantal rokers in 2040? Nieuw onderzoek moet hier antwoord op geven.

Ondanks de beschikbaarheid van verschillende effectieve vormen van stopondersteuning rookt nog steeds 23% van de Nederlandse bevolking, terwijl 81% van de rokers gemotiveerd is om in de nabije toekomst te stoppen.¹⁻³ Een mogelijk knelpunt in de aanpak van tabaksontmoediging is het geringe aantal rokers dat doorverwezen wordt vanuit de huisartsenpraktijk naar effectieve stopondersteuning.⁴ Op dit moment wordt 5% van de stoppogingen in Nederland ondersteund met advies of begeleiding van (para) medici, een gedragstherapeut/psycholoog, een rookstoppoli of telefonische hulp.³ Met het Nationale Preventieakkoord en initiatieven als de Rookvrije Generatie is er veel aandacht voor stoppen met roken. Het streven is dat in 2040 minder dan 5% van de Nederlanders rookt.⁵ Een nieuwe verwijfsstrategie, gebaseerd op het Ask-Advice-Connect model, kan huisartsen ondersteunen om stoppen-met-rokencare in goede banen te leiden.⁶ Het doel van het onderzoek is een strategie te ontwikkelen die rokers vanuit de huisartsenpraktijk actief verbindt met stopondersteuning in de regio. De strategie zal voortbouwen op ondersteuningsstructuren die bekend zijn in de huisartsenpraktijk, zoals training via regionale FTO-bijeenkomsten (Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik) en de sociale kaart van stopondersteuning (Trimbos). Het onderzoek is een samenwerking van het Trimbos-instituut, het Leids Universitair Medisch Centrum en een breed ondersteunend consortium.⁷ Het onderzoek is in december 2018 gestart en het loopt tot eind 2022. De eerste resultaten verwachten we eind 2019.



Doel is een strategie te ontwikkelen die rokers vanuit de huisartsenpraktijk verbindt met stopondersteuning in de regio.

Foto: Shutterstock

LITERATUUR

1. Geense WW, Van de Glind IM, Visscher TLS, Van Achterberg T. Barriers, facilitators and attitudes influencing health promotion activities in general practice: an explorative pilot study. *BMC Fam Pract* 2013;14:20.
2. Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor CBS. Den Haag: CBS i.s.m. RIVM en Trimbos-instituut, 2017.
3. Verdurmen J, Monshouwer K, Van Laar M. Factsheet Continu Onderzoek Rookgewoonten. Utrecht: Trimbos-instituut, 2013-2015.
4. Verbiest ME, Crone MR, Scharloo M, Chavannes NH, Van der Meer V, Kaptein AA, et al. One-hour training for general practitioners in reducing the implementation gap of smoking cessation care: a cluster-randomized controlled trial. *Nicotine Tob Res* 2014;16(1):1-10.
5. Nationaal Preventieakkoord. Naar een gezonder Nederland. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2018.
6. Vidrine JI, Shete S, Cao Y, Greisinger A, Harmonson P, Sharp B, et al. Ask Advise Connect: a new approach to smoking treatment delivery in healthcare settings. *JAMA Int Med* 2013;173(6):458-64.
7. Project Strengthening the Dutch national smoking cessation infrastructure to support the Smokefree Generation movement. www.zonmw.nl. Geraadpleegd 01-04-2019.

Meeuwsen L. Nieuw onderzoek naar efficiënte verwijfsstrategie voor rokers. *Huisarts Wet* 2019;62:DOI:10.1007/s12445-019-0107-x. LUMC, Leiden: E.G. Meeuwsen, aioto, E.G.Meeuwsen@lumc.nl Dit is een bijdrage in de rubriek Lopend onderzoek, relevant voor de eerste lijn, geschreven door een promovendus.