

# Artsen spelen een grote rol bij stoppen met roken

## Herziening Behandelrichtlijn Stoppen met roken

Monique Verduijn

Voor driekwart van de rokers die vorig jaar een serieuze stoppoging ondernamen, is doktersadvies de reden om te stoppen. De NHG-Behandelrichtlijn [voorheen NHG-Standaard] geeft de huisarts handvatten hoe hij kan bijdragen aan het stoppen met roken.

De behandelrichtlijn sluit aan bij de herziene multidisciplinaire Richtlijn 'Behandeling van tabaksverslaving en stoppen met roken ondersteuning' en het addendum 'Stoppen met roken voor zwangere vrouwen' en bouwt voort op de reeds bestaande Minimale Interventiestrategie Stoppen met roken voor de Huisartsenpraktijk (H-MIS tegenwoordig Stimedic). De richtlijn bevat uitgebreide informatie over stoppen met roken tijdens zwangerschap, e-healthinterventies en de e-sigaret.

### VASTLEGGEN ROOKSTATUS

Breng bij voorkeur van alle patiënten die het spreekuur bezoeken de rookstatus in kaart, leg deze vast als meetwaarde in het HIS en vermeld bij rokers de motivatie om te stoppen. Registreer een (gestopte) roker met ICPC-code P17. Sluit aan bij de klachten, aandoeningen en vragen van de patiënt en probeer bij patiënten die overwegen te stoppen de motivatie te verhogen.

### KWETSBARE PATIËTENGROEPEN

Besteed in het bijzonder aandacht aan stoppen met roken bij:

- ouders van kinderen met astma en recidiverende bovensteluchtweginfecties;
- vrouwen die hormonale anticonceptie (gaan) gebruiken;
- zwangere vrouwen, vrouwen met zwangerschapswens en hun partners;
- patiënten met een aan roken gerelateerde klacht of bij patiënten bij wie recent een aan roken gerelateerde

diagnose is gesteld, zoals hoest of benauwdheid, COPD of astma, patiënten met (een verhoogd risico op) hart- en vaatziekten, zoals bij diabetes mellitus.

### INVLOED VAN (MEE)ROKEN

Geef bij zwangerschap of kinderwens

(ook bij mannen) voorlichting over de gevolgen van (mee)roken voor de zwangerschap en voor de gezondheid van het kind (groeivertraging, lager geboortegewicht, grotere kans op placenta previa, doodgeboren kind, wiegendood en door inhaalgroei op latere leeftijd grotere



Begeleid patiënten die willen stoppen met een intensieve ondersteunende interventie dan wel e-healthinterventie.

Foto: GettyImages/Mark Montgomery

## Kernboodschappen

- Herhaal bij rokers die niet gemotiveerd zijn om te stoppen regelmatig het advies om te stoppen met roken. Doe dit in ieder geval bij patiënten met kinderwens en met aan roken gerelateerde klachten en aandoeningen.
- Bied patiënten die overwegen om te stoppen een motivatieverhogende interventie aan.
- Begeleid patiënten die gemotiveerd zijn om te stoppen, afhankelijk van hun voorkeur, met een intensieve ondersteunende interventie dan wel e-healthinterventie, desgewenst gecombineerd met medicamenteuze ondersteuning [op maat]. Dit verhoogt de slaagkans.
- Nicotinevervangende middelen vormen het middel van eerste keus. Kies daarna een specifiek middel, afhankelijk van de patiëntkenmerken, comorbiditeit, voorkeur van de patiënt en prijs. Nortriptyline heeft de laagste prijs.
- De e-sigaret is niet geregistreerd als geneesmiddel. De kwaliteit en samenstelling wisselen en de kwaliteit is niet gegarandeerd. Langetermijneffecten op het gebied van effectiviteit, veiligheid en verslaving zijn niet bekend; adviseer ze daarom niet.

kans op ontstaan van obesitas en diabetes). De NHG-Standaard Preconceptiezorg geeft hierover meer informatie. Geef ook voorlichting over de gevolgen van meerroken voor de gezondheid van kinderen, in het bijzonder bij hoest en astmaklachten.

## KETENZORG

De stoppen-met-rokenbegeleiding kan vallen binnen de geprotocolleerde (keten)zorg voor patiënten met chronische aandoeningen, zoals astma, COPD, een verhoogd cardiovasculair risico of diabetes mellitus. Hierbij komen ook andere leefstijlaspecten, zoals alcoholgebruik, bewegen en voeding, aan de orde. Overweeg om het in kaart brengen van de rookstatus te koppelen aan een voor de huisartsenpraktijk geschikt moment (bijvoorbeeld de intake van een nieuwe patiënt) en voorrang te geven aan groe-

pen patiënten bij wie veel gezondheidswinst te behalen valt, zoals bij jongeren en patiënten uit sociaal-economische achterstandsgroepen.

## LIEVER STOPPEN ZONDER MEDICIJNEN

De voorkeuren en motivatie van de patiënt vormen het uitgangspunt voor de behandeling. Gedragmatige ondersteuning bij stoppen met roken heeft de voorkeur. De NHG-Zorgmodule Leefstijl Roken gaat in op de niet-medicamenteuze begeleiding en de exploratie van de motivatie voor gedragsverandering. Medicamenteuze behandeling kan daarop een aanvulling vormen. De beschikbare middelen zijn vergelijkbaar qua effectiviteit, maar op grond van het gunstige bijwerkingenprofiel en de lage kosten gaat de voorkeur uit naar ondersteuning met nicotinevervangende middelen.

## PATIËNTINFORMATIE OP THUISARTS

Tegelijk met de behandelrichtlijn zijn ook de Thuisarts.nl-teksten over stoppen met roken herzien. Er zijn nieuwe thuisartsteksten: 'Ik wil misschien stoppen met roken' (voor jongeren), 'Ik wil stoppen met roken voordat ik zwanger word' en 'Ik ben zwanger en wil stoppen met roken'. De volgende teksten zijn herzien: 'Ik wil misschien stoppen met roken' (volwassenen), 'Ik wil nu stoppen met roken' en 'Ik ben gestopt met roken'.

## FTO STOPPEN MET ROKEN

De informatie uit de nieuwe behandelrichtlijn sluit aan bij de FTO-Module Stoppen met roken van het Instituut voor Veilig Medicijngebruik (zie [www.medicijngebruik.nl](http://www.medicijngebruik.nl)).

Huisartsen en praktijkondersteuners spelen een grote rol in het terugdringen van het aantal rokers. Zij kunnen de doorslag geven bij het daadwerkelijk stoppen met roken. ■

## LITERATUUR

1. De volledige versie van de NHG-Behandelrichtlijn Stoppen met roken is te raadplegen op de website van het NHG, [www.nhg.org](http://www.nhg.org) (zie richtlijnen en praktijk, NHG-Behandelrichtlijnen).

Verduijn M. Artsen spelen een grote rol bij stoppen met roken. Huisarts Wet 2018;61(1):48-9.  
Correspondentie: [m.verduijn@nhg.org](mailto:m.verduijn@nhg.org)  
Mogelijke belangenverstremgeling: niets aangegeven.  
NHG-werkgroep Stoppen met roken.  
NHG-Behandelrichtlijn Stoppen met roken [voorheen NHG-Standaard].  
De werkgroep bestond uit: Chavannes N, Drenthen T, Wind L, Van Avendonk M, Van den Donk M, Verduijn M. [www.nhg.org](http://www.nhg.org).