

In Feite

London hospitals are now **smokefree**

Uitgave van STIVORO, voor een rookvrije toekomst. ■ JAARGANG 11 ■ OKTOBER 2007



STIVORO
VOOR EEN ROOKVRIJE TOEKOMST

inhoud

Feit en visie **2** Korte berichten **3** Interview met minister Ab Klink **4** Overheidsmaatregelen tabakspreventie **7** Roken in het lokale gezondheidsbeleid **8** Nieuwe website **11** Joldersma: 'De niet roker is belangrijker dan de roker' **12** Op weg naar rookvrije horeca **14** Een gezonde en veilige schoolkeuze **17** Bouwmeester: 'Het belangrijkste is minder rokers' **18**

Geen kwestie van kiezen

Heeft u ook op vakantie ervaren wat een rookvrije horeca betekent? Heeft u in Italië heerlijk kunnen eten zonder de geur van een sigaret of sigaar achter u? Of heeft u genoten in een Ierse pub zonder tabaksrook? In Engeland is de horeca (naast alle andere werkplekken) per 1 juli rookvrij. In Nederland is het bijna zover. Op 1 juli 2008 zal ook hier de horeca rookvrij zijn. Letterlijk een verademing, voor werknemers én voor de meeste klanten van de horeca.

De rookvrije horeca heeft het onderwerp roken weer flink op de politieke agenda gezet. Daarom laten we in deze In Feite de politiek aan het woord. Ik ben blij dat Minister Ab Klink, Tweede Kamerleden Cisca Joldersma en Lea Bouwmeester en wethouders Doeke Fokkema en Ad Cardon hun visie op tabaksontmoediging wilden geven.

Het valt mij op dat veel landelijke en regionale politici zich afvragen wat je nu het beste kunt doen. Zijn dat voorlichtingscampagnes, of moet je juist mensen helpen stoppen, bijvoorbeeld door vergoeding van stopondersteuning? Gebeurt er landelijk al genoeg of kan lokaal beleid ook bijdragen? Of hoeft je alleen sigaretten maar duurder te maken? Ook in deze In Feite worden deze vragen gesteld.

Gelukkig is veel internationale ervaring aanwezig. Wereldwijd is tabaksontmoediging één van de meest beschreven gebieden van preventie. Onderzoek heeft aangetoond dat juist een samenhangend pakket van maatregelen het beste werkt. Het is dus geen kwestie van kiezen. De Wereld Bank (www.worldbank.org/tobacco) concludeert dat bij tabaksontmoediging in ieder geval thuishoren:

1. prijsverhoging;
2. rookvrije werkplekken (ook de horeca);
3. verbod op reclame;
4. regelmatige en intensieve campagnes;
5. waarschuwingen op pakjes en
6. laagdrempelige behandeling van tabaksverslaving.

In Nederland is een deel van die maatregelen ingevoerd. Toch zijn we sinds 2004 gezakt van de zevende naar de veertiende plaats op de Europese ranglijst voor tabaksontmoediging.



(L. Joossens, M. Raw, 2007). We zijn laat met de rookvrije horeca, zwak in de behandeling van tabaksverslaving, en de campagne-druk is in Nederland - naar internationale maatstaven - laag. Ook zijn sigaretten in Nederland goedkoper dan in al onze naburige landen. Het resultaat is er naar: 28% rokers, 3,7 miljoen rokende Nederlanders, jaarlijks 20.000 doden als gevolg van roken en zo'n twee- tot drieduizend door meeroken.

In zijn Miljoenennota kiest het huidige kabinet voor een samenhangend pakket om het aantal rokers in 2008 terug te brengen naar 26%. In 2008 wordt, naast invoering van de rookvrije horeca, óók flink geïnvesteerd in campagnes en worden sigaretten duurder. Minister Klink wordt daarin gesteund door KWF Kankerbestrijding, de Nederlandse Hartstichting en het Astma Fonds die fors mééfinancieren.

Minister Klink overweegt bovendien (zie ook deze In Feite) ondersteuning bij stoppen in de reguliere zorg te versterken. Hij laat begin 2008 een proef uitvoeren met een grote zorgverzekeraar. Mogelijk zal al in 2008 een besluit worden genomen voor opname van vergoeding van stopondersteuning in het basispakket van de zorgverzekeraars, met ingang van 2009.

Het ziet er naar uit dat Nederland zich met deze plannen terugvecht naar de top van Europa. Ik hoop dat Minister Klink zijn plannen voortvarend kan uitwerken en daarbij op uw steun kan rekenen.

Lies van Gennip,
directeur STIVORO voor een rookvrije toekomst.

'Rokers verdienen 'n beloning'

Op 6 november wordt voor het tweede jaar de 24-uur-niet-roken actie georganiseerd. De actie wordt uitgevoerd in samenwerking met lokale GGD'en.

Turkse digitale brochure

Er is een Turkse digitale versie van de Nederlandse brochure 'Stoppen met roken. Willen en Kunnen' ontwikkeld. De folder is bestemd voor volwassenen. De brochure is te vinden op www.stivoro.nl/professionals.

Actie Tegengif

In november 2007 gaat Actie Tegengif voor de 10e keer van start. Dit jaar staat in het teken van film en is de actie gekoppeld aan de filmproductie Dunya en Desie in Marokko.

Digitaal lespakket

Vanaf 9 november 2007 is het nieuwe digitale lespakket beschikbaar: de ELO Roken (Elektronische Leer Omgeving) voor leerjaar 1 en 2 van het vmbo. De ELO is ontwikkeld in samenwerking met het Trimbos-instituut. De HAVO/VWO versie van de ELO volgt in 2008.

Persoonlijke coaching bij stoppen met roken

Recent is het rapport 'Persoonlijke Coaching bij stoppen met roken, resultaten van een proces- en effectstudie' van Emst en anderen verschenen. Het rapport is via het secretariaat van STIVORO (070-3120400) te bestellen, maar is ook te downloaden op www.stivoro.nl/onderzoeksrapporten/publicaties.

Keurmerk Gezonde en Veilige school

De ontwikkeling van het keurmerk Gezonde en Veilige School is in volle gang. Het keurmerk komt tot stand met tien landelijke gezondheidsorganisaties, GGD Hart voor Brabant, GGD Amsterdam en scholen.

Nieuwe website

De website van STIVORO is geheel vernieuwd. Een nieuwe lay-out en een gewijzigde indeling moeten het voor bezoekers makkelijker maken hun weg te vinden. Op www.stivoro.nl is het resultaat te bewonderen.

Trainingen aan professionals

De trainingsdata voor 2008 van de STIVORO trainingen voor professionals zijn bekend. Ga voor informatie en data naar deskundigheidsbevordering van www.stivoro.nl/professionals.

NHG standaard en PIN voor huisartsen

Samen met het NHG heeft STIVORO een Programma Individuele Nascholing (PIN) voor huisartsen gerealiseerd. Omdat het de eerste PIN van het nieuwe academisch jaar betreft, wordt deze aan alle huisartsen toegestuurd in plaats van alleen aan abonnees. Met de PIN kunnen huisartsen zelf hun deskundigheid op het gebied van stoppen met roken bevorderen.

De PIN is onderdeel van de implementatiestrategie van het NHG voor de nieuwe NHG standaard Stoppen met roken, die in juni 2007 is verschenen in Huisarts & Wetenschap. STIVORO is vanzelfsprekend erg enthousiast over het feit dat het NHG dit initiatief tot een speciale standaard over stoppen met roken heeft genomen. Hiermee zijn de huisartsen de eerste beroepsgroep die een eigen vertaling van de CBO richtlijn Behandeling van Tabaksverslaving heeft gemaakt. Ook biedt het NHG voor duo's huisartsen en praktijkondersteuners een cursus aan 'Starten met stoppen'. Meer informatie hierover vindt u op <http://nhg.artsennet.nl> onder het kopje scholing en (na)scholingsmaterialen. Deze cursus is door het NHG en STIVORO gezamenlijk ontwikkeld.

'Stoppen kun je leren'

Rond de jaarwisseling wordt er weer een nieuwe editie van de campagne 'Stoppen kun je leren' gelanceerd. Meer informatie is te vinden op www.stoppenkunjeleren.nl.



Interview met minister Ab Klink

‘Ondersteuning bij stoppen met roken moet goed toegankelijk zijn’

Bij de presentatie van het kabinet maakte minister Klink van Volksgezondheid gelijk al duidelijk dat hij zo snel mogelijk rookvrije horeca wilde. Want het terugdringen van tabaksgebruik staat hoog op zijn agenda. ‘Ik verwacht dat in 2008 een belangrijke slag wordt gemaakt.’

U heeft geen verleden in de zorgsector, toch bent u nu minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Kunt u uitleggen waarom u zich ‘geroepen’ voelt?

‘Ik heb inderdaad geen verleden in de zorgsector, maar ik heb als directeur van het Wetenschappelijk Instituut van het CDA wel een rol gespeeld in het debat over de wijziging van het zorgstelsel. Ook heb ik als lid van de Eerste Kamer te maken gehad met zaken op het terrein van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het nieuwe zorgstelsel, dat het vorige kabinet Balkenende heeft ingevoerd, ligt mij na aan het hart. Dit moet voldoende prikkels bevatten om de zorg van hoge kwaliteit én betaalbaar te houden. Ik streef bijvoorbeeld naar een beheerste

premieontwikkeling. Verder staan voor mij de komende kabinetsperiode de volgende punten voorop: kwaliteitsverbetering in de cure en de care, positieversterking van patiënten en cliënten, meer preventie in de zorg, zodat we steeds vaker de noodzakelijke ‘voorzorg’ plegen – met name in relatie met de toename van chronische ziekten – in plaats van ‘nazorg’ en het bevorderen van innovaties die ten goede moeten komen aan de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg.’

Bij de presentatie van het kabinet maakte u gelijk al duidelijk dat u de horeca zo snel mogelijk rookvrij wilde maken. Is tabaksontmoediging voor u een ‘persoonlijk’ speerpunt van preventie, met andere woorden: is het in uw ogen een groter volksgezondheidsprobleem

dan bijvoorbeeld alcoholgebruik? Waarom wilt u eigenlijk een rookvrije horeca? Wat is uw motivatie om hierop zo stevig in te zetten?

‘Mijn motief om de horeca rookvrij te maken ligt vooral in de bescherming van de werknemers in die sector tegen tabaksrook. Uit onderzoeksgegevens blijkt dat zij in hoge mate aan tabaksrook worden blootgesteld en daardoor grote gezondheidsrisico's lopen. Juist het feit dat werknemers in de horeca in het algemeen een zeer hoge blootstelling aan tabaksrook hebben, maakt een uitzondering voor deze groep moeilijk vol te houden. De tijd is rijp om de bescherming van de werknemers tegen tabaksrook ook door te trekken naar de horecasector. De maatregel past uiteraard ook goed in

het volksgezondheidsbeleid. Daarvan heb ik vanaf het begin gezegd dat ik op het gebied van preventie er onder meer voor wil zorgen dat het aantal mensen met overgewicht afneemt, evenals het aantal verslaafden aan alcohol, drugs en tabak. De Preventienota ‘Kiezen voor gezond leven’ uit 2006 kent ook een vijftal speerpunten waar het kabinet op inzet, te weten: roken, schadelijk alcoholgebruik, overgewicht, depressie en diabetes.’

Verwacht u problemen met de invoering van rookvrije horeca?

‘Op basis van de ervaringen van de landen die ons al voorgingen, verwacht ik geen noemenswaardige problemen. Ik ga zelf graag in Italië op vakantie en merk dat het daar bijzonder goed gaat: het maatschappelijke draagvlak voor de rookvrije horeca is groot, de naleving is zeer hoog, horecawerkgevers, horecawerknemers en bezoekers zijn in het algemeen zeer te spreken over de genomen maatregel. Dat is ook het geval in andere landen waarin de rookvrije horeca de afgelopen jaren is ingevoerd. Op basis hiervan verwacht ik ook in Nederland weinig problemen. Niettemin zullen we een duidelijke invoeringscampagne gaan voeren om werkgevers, werknemers en bezoekers van tevoren goed te informeren

over de rookvrije horeca. Ook zal de Voedsel- en Warenautoriteit extra capaciteit krijgen om meteen vanaf de invoering goed toezicht op de naleving van deze maatregel te kunnen uitoefenen. Tot slot wil ik graag met de sector in gesprek blijven over de invoering.’

Sinds uw aantreden zijn er voor tabaksontmoediging (een van de speerpunten uit de preventienota van 2006) diverse plannen in de Kamer besproken: rookvrije horeca, accijnsverhogingen, vergoeding van ondersteuning van stoppen met roken. Rookvrije horeca komt er in 2008, maar wat gaat er, als het aan u ligt, gebeuren met die andere plannen?

‘Voor wat betreft de accijns op tabaksproducten is in het coalitieakkoord vastgelegd dat deze verhoogd wordt en dat de opbrengst hiervan (samen met een verhoging van de accijns op alcohol) per jaar in elk geval € 200 miljoen zal bedragen. De uitwerking hiervan staat in het Belastingplan 2008 dat als onderdeel van de Rijksbegroting op Prinsjesdag gepresenteerd is. Ik sta ook positief tegenover een versterking van ondersteuning bij stoppen met roken in de reguliere gezondheidszorg. Ik denk dat bijvoorbeeld de huisarts door

zijn kennis en positie een doorslaggevende stem kan hebben bij nicotineverslaafden die overwegen te stoppen maar de definitieve stap nog niet gezet hebben. Het is belangrijk dat er na het moment van overtuigen ook ondersteuning geboden wordt bij de stoppoging. Wij zijn aan het kijken in hoeverre we deze en andere preventieve interventies op kunnen nemen in het basispakket. Uiteraard zijn er vele wensen ten aanzien van het basispakket en moet het geheel wel passen binnen de financiële kaders. Deze plannen zijn deel van een uitvoerige brief aan de Tweede Kamer waarin ik de visie van dit kabinet op preventie en de bijbehorende beleidsambities heb beschreven.’

Wat is voor u van essentieel belang voor het slagen van tabaksontmoediging? Welke maatregelen zijn onontbeerlijk voor het terugdringen van het aantal rokers? Los van de vraag of er een politiek draagvlak voor is.

‘Dan denk ik vooral aan beperkingen aan het gebruik van tabaksproducten ter bescherming van niet-rokers (rookverboden). Verder blijft het natuurlijk noodzakelijk om mensen te blijven informeren over de schadelijkheid van dergelijke producten, het verslavende karakter en manieren om te kunnen ▶



► stoppen met roken. Zoals ik al heb gezegd hoort daar ook het bieden van goede zorg bij het tegengaan van de verslaving bij.'

Zorgverzekeraars zijn zich steeds meer bewust van hun aandeel in preventie. Er werd ook wel eens gesproken van het oprichten van een preventiefonds. Wat vindt u van die ontwikkelingen?

'Het feit dat zorgverzekeraars zich steeds meer bewust worden van hun rol bij preventie en de voordelen die preventie hen kan bieden (gezonde cliënten) vind ik zeer positief. Ik geloof overigens niet dat het idee van een preventiefonds nog hoog op hun agenda staat. In de brief over preventie die ik al noemde willen we als overheid vooral inzetten op een betere inbedding van preventieve zorg in de reguliere gezondheidszorg. Van de 16 ziekten met de hoogste ziektelast en de meeste verloren levensjaren hebben er 15 in belangrijke mate te maken met een ongezonde leefstijl. Als men bedenkt dat een zeer groot deel van onze uitgaven

aan gezondheidszorg door deze ziekten worden veroorzaakt terwijl we relatief maar heel weinig geld besteden aan preventie, dan lijkt me deze keuze bijna vanzelfsprekend.'

Hoe belangrijk is vergoeding van stopondersteuning voor uw preventiebeleid? Wat hoopt u daarin te bereiken?

'Het bieden van goede zorg bij het tegengaan van verslaving is belangrijk bij het terugdringen van tabaksgebruik. Opvallend zijn de verschillen tussen verslavingszorg bij alcohol- en drugsverslaving enerzijds en tabaksverslaving anderzijds. Goede zorg bij het tegengaan van verslaving betekent niet alleen dat zorgverleners en zorgverzekeraars daar consequent aandacht aan besteden, maar ook dat ondersteuning bij stoppen met roken toegankelijk is (breed beschikbaar is en geen hoge financiële drempel kent). Dit laatste is vooral ook van belang omdat het kabinet streeft naar het verkleinen van de sociaal-economische gezondheidsverschillen.'

In het regeerakkoord is afgesproken het bestaande tabaksontmoedigingsbeleid voort te zetten. In het Nationaal Programma Tabaksontmoediging is zelfs de doelstelling opgenomen het aantal rokers in Nederland te verlagen van 28% naar 20% in 2010. Wat zijn volgens u de belangrijkste maatregelen die hieraan bij kunnen dragen? Waar legt u de nadruk op?

'Ik verwacht dat in 2008 een belangrijke slag wordt gemaakt. Zo wordt, ter bescherming van de niet-roker, de rookvrije horeca ingevoerd en wordt de accijns op tabaksproducten verhoogd. Omdat accijnsverhoging en de rookvrije horeca voor veel mensen een stimulans zal zijn om te stoppen met roken of te minderen, zal in 2008 ook een extra inzet op stoppen met roken gepleegd worden. Verder heb ik al gemeld dat we kijken in hoeverre preventieve maatregelen in het basispakket opgenomen kunnen worden.'

Preventie is een zaak van de lange termijn. Wat wilt u in ieder geval rond krijgen in deze kabinetsperiode? Wat wilt u de komende vier jaar daadwerkelijk bereikt hebben aan tabaksontmoedigingsbeleid en preventie?

'Zoals gezegd wil ik op het gebied van preventie samen met betrokken partijen er onder meer voor zorgen dat het aantal mensen met overgewicht afneemt evenals het aantal verslaafden aan alcohol, drugs en tabak. Ik onderschrijf daarom de doelstelling van het Nationaal Programma Tabaksontmoediging dat mijn voorganger in 2006 aan de Tweede Kamer heeft aangeboden.' ■

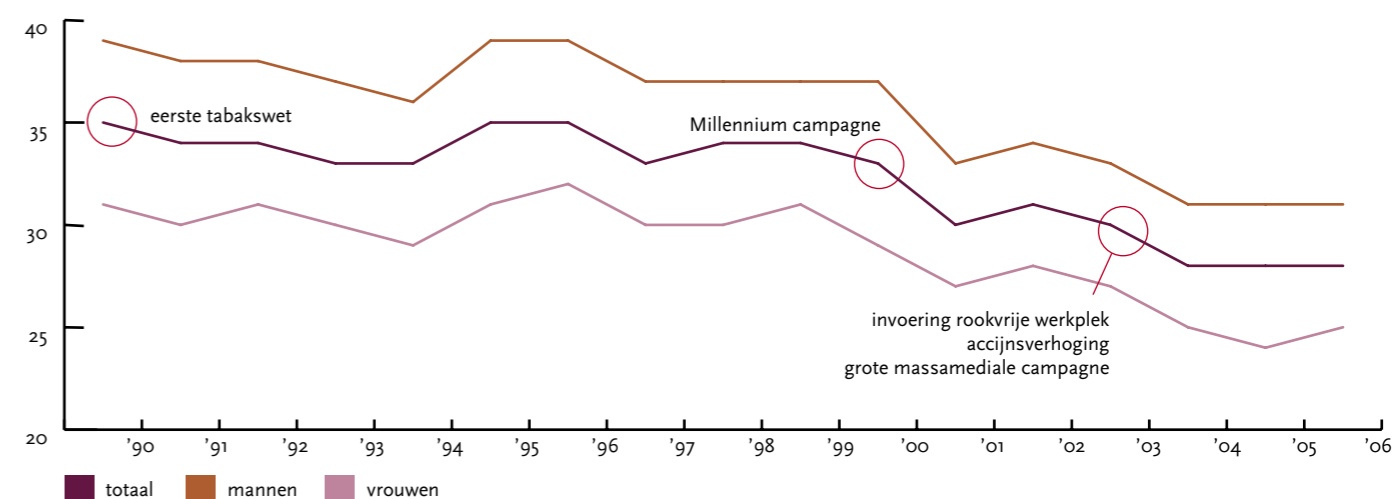
Overheidsmaatregelen Tabakspreventie

De Nederlandse overheid heeft zich in vergelijking met veel andere landen lange tijd zeer terughoudend opgesteld. In 1969 riep KWF-directeur Meinsma de overheid op om, in navolging van het buitenland, snel stringenter maatregelen tegen het roken te treffen. Pas in 1988 kwam er een Nederlandse

Tabakswet met enige regelgeving. Sindsdien geeft de Nederlandse overheid (en samenleving) tabakspreventie een hogere prioriteit en zijn tal van activiteiten ontplooid. Een groot deel van de overheidsmaatregelen wordt uitgevoerd met of door STIVORO. Enkele in het oog springende maatregelen op een rij:

1988	→	Verbod op televisiereclame
1990	→	Rookverbod openbare ruimten van overheidsinstellingen
1999	→	Intensieve landelijke millennium-stop-campagne "Dat kan ik ook!"
2002	→	Verplichte grote waarschuwingen op tabaksproducten
2003	→	Verbod op reclame voor tabaksproducten in kranten/tijdschriften
2003	→	Verbod op verkoop voor jongeren onder de 16 jaar
2003	→	Accijnsverhoging van 55 eurocent
2004	→	Recht op rookvrije werkplek
2004	→	Wettelijke maxima teer en nicotinegehalte
2008	→	Rookvrije horeca
2008	→	Intensieve landelijke stopcampagne én invoeringscampagne voor rookvrije horeca
????	→	Beperking verkooppunten en verhoging leeftijdsgrens bij verkoop

Prevalentie rokers (15 jaar en ouder) sinds 1990



De ene wethouder neemt roken op als speerpunt in het lokale gezondheidsbeleid. De andere wethouder doet dat niet. Waarom? Roken is het meest beïnvloedbare gezondheidsrisico, zegt de een. Je moet prioriteiten stellen, zegt de ander. STIVORO reageert.

Roken als speerpunt in het lokale gezondheidsbeleid?

Wethouder Doeke Fokkema *gemeente Tytsjerksteradiel*

'Roken is nog steeds het meest beïnvloedbare gezondheidsrisico. Daarom is het een speerpunt waar je lokaal aandacht aan moet besteden. Wij hebben niet voor niets als gemeente een aantal jaren geleden de taak voor lokaal gezondheidsbeleid gekregen. Daar hoort tabaksontmoediging ook bij. Maar de regelgeving, zoals rookverboden, moet wel landelijk ingezet worden. Je laat het niet afhangen van de gemeente. Want dat geeft willekeur. Regelgeving is typisch een voorbeeld van een landelijke taak. Waarom het juist ook lokaal belangrijk is om aandacht aan roken te besteden? Die totaalaanpak,

al gevoerd. Die taak hebben we. En vanuit die taak kun je de verschillende gezondheidsbedreigende factoren in beeld brengen. Roken is nog steeds een grote factor in die dreiging. Daar kun je dus lokaal gericht op inspelen, dat is je kracht, en die kracht wordt alleen maar groter met bijvoorbeeld landelijke materialen of ondersteuning. Je kunt zeg maar meeliften. Om wat acties in Tytsjerksteradiel te noemen: wij hebben de brochure De Gezonde Sportkantine verstrekt aan sportkantines in de gemeente. De brochure vertelt over de wijze waarop

om de GGD in te schakelen om dat specifieke gezondheidsprobleem op die school aan te pakken. En het verloop van die actie kun je monitoren. Je kunt dus heel dichtbij en doelgericht inspelen op rookgedrag. Die kans heb je niet vanuit een landelijke positie. Problemen die beïnvloedbaar zijn en in je gemeente een aantoonbaar risico vormen, daar moet je iets mee. Uit onderzoek weten we dat 22% van de Friese jongeren tussen de 13 en 18 jaar rookt. Dan is er geen ontkomen aan om daar dan je steentje in je lokale beleid aan bij te dragen. Vervolgens is het van belang in

'Ook lokaal is roken nog steeds het meest beïnvloedbare gezondheidsrisico'

landelijk én lokaal, is belangrijk. Het rijk doet wat, de gemeente, instellingen, huisartsen. Omdat je van verschillende overheden stimulansen mag verwachten die elkaar versterken en aanvullen. Dat maakt de boodschap sterker en daardoor de kans op effect groter. De discussie of wij als gemeente wel of niet iets kunnen toevoegen aan het landelijke tabaksontmoedigingsbeleid raakt aan de vraag: moet een gemeente zich überhaupt bemoeien met gezondheidsbeleid? Die discussie is

roken kan worden ontmoedigd en hoe niet-rokers en jeugd beschermd kunnen worden. En namens de Friese gemeenten heeft de GGD een provinciaal platform roken ingericht waar allemaal informatie, cursusmateriaal en activiteiten worden afgestemd. Een lokale overheid staat het dichtst bij die burger. Omdat je lokaal kunt inspelen op situaties. Op een school neemt bijvoorbeeld het roken onder meisjes toe en onder jongens af. Dan hebben wij als gemeente de mogelijkheid

de gaten te houden hoe het zich ontwikkelt. Als het percentage daalt, heb je als gemeente natuurlijk wel minder de neiging het hoog op de agenda te zetten. Maar het feit dat je tabaksontmoediging op de lokale agenda zet, en in de gezondheidsnota tot speerpunt maakt, kan voor burgers ook een stimulans zijn om na te denken over hun rookgedrag en misschien zelfs om te gaan stoppen met roken.'

Wethouder Ad Cardon *gemeente Alblasterdam*

'Er is al zo veel bereikt'

'De middelen zijn schaars en dan zul je keuzes moeten maken. Ik kies er dan niet voor om roken als speerpunt in lokaal gezondheidsbeleid op te nemen. De thema's die we gekozen hebben voor ons gezondheidsbeleid in Alblasterdam, overgewicht, overmatig alcoholgebruik en sociale problematiek, zijn de juiste prioriteiten. Overgewicht is een groot gezondheidsprobleem waar de mensen zich onvoldoende van bewust zijn. Ook drankgebruik speelt een rol in het zwaarder worden. Natuurlijk is roken ook gezondheidsbedreigend, maar het heeft al zo veel aandacht. Er zijn rookverboden. Kinderen mogen het niet kopen. Natuurlijk is het terugdringen van roken speerpunt in de landelijke Preventienota. Natuurlijk moet je doorgaan met tabaksontmoediging, maar lokaal hoeft je er niet meer het vizier op te richten. Want kijk nou eens om je heen hoezeer het roken al teruggedrongen is. Maar het is kinderen niet verboden om bijvoorbeeld frites te kopen. Het bestrijden van overgewicht staat nog in de kinderschoenen. Er is meer effect te halen op het terrein van overgewicht. Veel kinderen eten te vaak ongezond, gaan zonder ontbijt naar school. Daarom zeg ik:

lokaal heeft het meer gezondheidseffect om acties te ondernemen op overgewicht en drank dan op tabaksontmoediging. De grootste winsten in tabaksontmoediging zijn al behaald door landelijke maatregelen. Ik heb dan ook lokaal niks toe te voegen aan wat er landelijk gebeurt op dit terrein. In het verleden zag het onder een vergadering in een mum van tijd blauw van de rook. Nu kom je dat niet meer tegen. De rookvrije horeca staat voor de deur. Er staan gezondheidswaarschuwingen op pakjes sigaretten. Het zijn allemaal effectieve landelijke maatregelen om het roken terug te dringen. Die effectiviteit dringt ook lokaal door. Maar in de supermarkt tref ik nog altijd geen waarschuwingen op ongezonde voedingswaren aan. Dat bedoel ik. Daar is nog heel veel te bereiken. Daarom zet ik de schaarse middelen die ik heb liever in op onderwerpen waarvan ik het meeste effect verwacht. Nu de rookvrije horeca eraan komt, zou je als gemeente kunnen zeggen: ik lift mee, er is aandacht voor roken nu, ik grijp die kans met extra voorlichting op school. Dat kan prima, maar nogmaals, er is voor ons vooral een wereld te winnen als het gaat om overgewicht. Roken staat in de marge van het lokale

gezondheidsbeleid omdat er op dat terrein al zo veel bereikt is. Je kunt lokaal anders werken dan landelijk, je hebt directer contact met de doelgroep. Dat voordeel en de daarbij horende kansen zie ik natuurlijk ook. Het gaat om die keuze in schaarse middelen. Natuurlijk is het terugdringen van roken een prima zaak. Maar ik kan nóg wel tien speerpunten kiezen. En dan krijgen we het later weer voor onze voeten gegooid dat we niks doen aan overgewicht. In de regio hebben we als Drechtsteden gezegd: we kiezen voor deze drie speerpunten. Die onderwerpen spelen hier het meeste. En tabaksontmoediging, zo blijkt, werkt via landelijke maatregelen ook effectief. Dat is met voeding en drank vooralsnog niet het geval.'

‘Er ligt lokaal een enorme kans’

Coördinator regiobenadering **Monique de Beer** STIVORO

‘Ik hoor vaak de misvatting van de lokale politiek dat tabakspreventie op lokaal niveau niets toe te voegen heeft aan wat er op landelijk niveau gebeurt. Dit wordt als belangrijk argument genoemd om tabakspreventie niet op te nemen als speerpunt in de lokale nota’s. Maar als roken ontbreekt op de lokale agenda dan missen we met elkaar een enorme kans om het aantal rokers in Nederland terug te dringen.

Een gemeente hoeft niet te kiezen uit de speerpunten. Door een geringe inspanning op lokaal niveau kan er maximaal geprofiteerd worden van de kansen die zich voordoen om bij te dragen aan gezondheidswinst voor de burger. Lokaal kan er optimaal ‘meegelift’ worden op wat er landelijk aangejaagd en ontwikkeld wordt.

Dat meeliften is wel belangrijk. Juist de synergie tussen landelijke en lokale mogelijkheden maken tabaksontmoedigingsbeleid effectief. Lokaal zijn er krachten en kansen waar je op landelijk niveau niet op kan inspelen. Bijvoorbeeld het persoonlijk contact met de doelgroep. Vooral voor mensen uit achterstandsgroepen is persoonlijke ondersteuning bij gedragsverandering van belang. Om gezondheidsboodschappen, interventies en acties goed aan te laten komen bij de doelgroep is het soms nodig om de

communicatie op lokaal niveau toe te spitsen op de lokale situatie. Daarnaast zijn er in iedere gemeente tal van organisaties die al jaren hun bijdrage leveren aan het terugdringen van roken. De gemeente kan er voor zorgen dat er meer samenhang en afstemming aangebracht wordt in het lokale of regionale aanbod. Ook de speerpunten uit de Preventienota (overgewicht, alcohol, roken, depressie en diabetes) kunnen lokaal prima gecombineerd worden. Zo kan er binnen sportverenigingen gestreefd worden naar een Gezonde Sportvereniging. Een dergelijke aanpak vergroot de impact van de verschillende afzonderlijke onderdelen. De rookvrije horeca is een mooi voorbeeld. Het moment dat dit landelijk ingevoerd wordt komt dichterbij: 1 juli 2008. De ervaring leert dat een dergelijke maatregel grote aantallen rokers zal motiveren om te stoppen met roken. Aangetoond is dat een stoppoging meer kans van slagen heeft als hierbij adequate ondersteuning gegeven wordt. STIVORO, het landelijke expertisecentrum voor tabakspreventie, zal in een landelijke campagne mensen hiervan bewust maken. We kunnen dus verwachten dat er een toenemende vraag zal zijn naar stopondersteuning. Belangrijk is in dit verband dat op lokaal niveau het

ondersteuningsaanbod op orde is. Dat hoeft lokaal geen probleem te zijn. Omdat er landelijk veel ondersteuning en materiaal voorhanden is. Vooral STIVORO heeft hierin een rol. STIVORO ontwikkelt ondermeer met universiteiten, GGD’en en communicatiebureaus de campagnes en interventies. Vrijwel alle activiteiten hebben een lokale component.’ ■

Meer informatie: STIVORO, coördinator regiobenadering: Monique de Beer, mdebeer@stivoro.nl, of kijk op www.stivoro.nl/professionals.

Nieuwe website

Vanaf 1 oktober heeft STIVORO een nieuwe website. Voorafgaand aan de lancering is de website uitgebreid getest door een onafhankelijk onderzoeksbureau. De ervaring van de testpersonen op zowel de uitstraling als de inhoud was zeer positief. Opvallende punten

waren de positieve manier waarop STIVORO een moeilijke boodschap brengt en het neutrale karakter van de inhoud. Ter kennismaking twee van de vele webpagina’s:



Ze is blij dat de werkplek rookvrij is en straks de horeca, maar om nu te zeggen dat het percentage rokers in de komende vier jaar omlaag kan, dat weet ze zo net nog niet.

Cisca Joldersma, Tweede Kamerlid voor het CDA: 'Mijn hoofddoel is om de niet-roker te vrijwaren van meeroken.'



Is Cisca Joldersma een gelukkig Kamerlid als het gaat om tabaksontmoedigingsbeleid? 'Ik ben het uiteindelijk wel geworden. Ik ben blij met de uiteindelijke beslissing over de invoering van de rookvrije horeca. Het is juist dat alle horeca op dezelfde manier wordt behandeld, dus geen uitzondering voor coffeeshops. De eisen voor het rookvrij maken moeten voor een coffeeshop hetzelfde zijn als voor een café. Ik ben ook tevreden nu dat het pas 1 juli volgend jaar ingaat. Iedereen heeft dan nog tijd voldoende om zich voor te bereiden.'

Ze is ook content dat er ruimtes kunnen komen waar wel gerookt mag worden. Overigens plaatst ze hierbij nog wel een paar kanttekeningen. 'Over de rookruimtes die de afgelopen jaren op de werkplek

zijn gecreëerd, ben ik niet positief. Het zijn meestal hokken die blauw van de rook staan. Bij de strikte eisen die nu worden gesteld heb ik toch wel mijn vragen. Daarom heb ik de minister gevraagd daar nog eens goed naar te kijken, ook in het buitenland. Of het nou altijd een afgesloten ruimte zonder ventilatie moet zijn, vraag ik me af. Dat is toch ook niet gezond voor de roker. Is het nou echt zo'n ramp als er wat rook ontsnapt? Je moet bij de bescherming van de werknemer en de niet-roker ook weer niet doorslaan in het andere uiterste. Als de terrassen straks vol zitten met rokers dan gaat de minister toch niet voorschrijven dat de deur van het café altijd dicht moet zijn omdat er een vleugje rook binnen kan komen?' Het moet wel allemaal in proportie blijven, vindt ze, de roker hoeft niet

geheel in de kou komen te staan. 'Roken is een geaccepteerd genotmiddel.'

LOGISCHE STAP

De rookvrije horeca staat voor haar centraal in het tabaksontmoedigingsbeleid. 'Het is de basis waar we straks op verder kunnen gaan borduren.' De eerste grote stap was de rookvrije werkplek. De horeca is de tweede belangrijke zet. 'De overige maatregelen dansen er omheen.' Wat er dan verder zou moeten gebeuren aan rookbeleid de komende tijd, laat ze voorlopig in het midden. 'Eerst de effecten van de rookvrije horeca afwachten. Erna kunnen we bezien wat een volgende logische stap zou kunnen zijn.'

Want, zegt ze, de vraag is natuurlijk wat het hoofddoel is van het beleid. 'Mijn hoofddoel is om de niet-roker te vrijwaren

'De niet-roker is belangrijker dan de roker'

van meeroken. En dat werknemers een rookvrije plek hebben.'

Om nu te zeggen dat het percentage rokers in de komende vier jaar omlaag moet, dat weet ze zo net nog niet. Cisca Joldersma: 'Ik vind het moeilijk in te schatten hoe stevig die huidige groep rokers in hun zadel zit. Krijg je die eerstvolgende procenten er makkelijk af, zoals het Nationaal Programma Tabaksontmoediging wil? Ik heb daar mijn vraagtekens bij. Wat mij bijvoorbeeld opvalt, is dat rokers veel roken. Daar ben ik van geschrokken, het gemiddelde gebruik is echt hoog.'

KLIMAATREGEL

Ze schreef een proefschrift over verslavingsbeleid in Nederland. 'Bij alcohol is het gebruik gevarieerder. Alcohol onder de 16 mag niet, nee. Maar of je die leeftijds-grens voor gebruik bij het roken ook moet invoeren? Ik weet het niet. Ik heb wel de indruk dat bij roken het eerste gebruik belangrijk is, de reactie thuis bijvoorbeeld. Dat is nogal bepalend voor

een verdere rookcarrière.'

Het zou ervoor kunnen pleiten om met accijnsverhogingen de drempel voor jeugd te verhogen en het te duur is om te beginnen met roken? 'Dat zou kunnen. Maar ik ben nu eerst toch meer benieuwd naar de effecten van die rookvrije horeca. De kroeg is ook een plek waar jongeren beginnen met roken. Gaat die rookvrije horeca mensen beïnvloeden in hun gedrag of in hun besluit om te beginnen met roken. Ik verwacht er eigenlijk meer effect van dan accijnsverhogingen.'

Accijnsverhoging is net als het reclameverbod een generieke maatregel, zegt Joldersma. 'Een klimaatmaatregel. En in dat soort maatregelen is het rookbeleid al veel verder dan alcohol. En ondanks die generieke maatregelen, zijn er toch veel rokers en ook die beginnen. Daarom pleit ik liever voor meer gerichte maatregelen, daar zou dan veel meer het vizier op moeten worden gericht. Je moet preventief ingrijpen bij jongeren en jongvolwassenen die het risico lopen een stevige roker te worden.'

STOPONDERSTEUNING

Volgens Joldersma moet het tabaksbeleid in de komende jaren een goede mix hebben van generieke en gerichte maatregelen, zoals rookvrije horeca voor iedereen geldt en gerichte maatregelen voor de risicorokers. Hoort daar ook het vergoeden van stopondersteuning door de zorgverzekering bij? Joldersma: 'Ik wil eerst scherp hebben welke methoden er wel en welke niet onder zouden kunnen vallen en hoe duur het allemaal is. Internettherapie is bijvoorbeeld een goedkope en snelle interventie. De vraag is ook of je de ondersteuning wel voor iedereen beschikbaar moet stellen. Welke voorwaarden voor vergoeding kun je stellen? Mensen moeten niet zomaar van alles gratis kunnen krijgen. We hebben al eerder in de Kamer gezegd: laten we kijken welke preventiemaatregelen we kunnen onderbrengen in het basispakket. Maar dan denk ik ook aan alcohol, drugs en gokken. Er moet wel evenwicht zijn in het verslavingsbeleid.' ■

worden, zoals ook gebeurde onder werknemers op de werkplek. Kustner: 'Maar op de werkplek heb je alleen maar werkgevers en werknemers. Het grote verschil met de rookvrije werkplek is dat je in de horeca behalve met werknemers te maken hebt met bezoekers. En die kunnen uitwijken naar een alternatief.' Kustner wijst in dit verband op het aspect van oneerlijke concurrentie. 'Uitbaters willen niet de ongelijke strijd voeren dat in het café aan de overkant roken oogluikend wordt toegestaan. Daarom is het in het belang van de ondernemers zelf dat er stevig wordt gecontroleerd door de VWA. Dan wordt het rookverbod serieus genomen door alle ondernemers en ontstaat er ook geen oneerlijke concurrentie.'

TOETERS EN BELLEN

Op weg naar de rookvrije horeca, is het volgens Kustner belangrijk dat de maatregel zo breed mogelijk gedragen wordt. 'Door veel publiciteit met veel toeters en bellen, zodat de samenleving er alert op is, nog vóór de invoering. Dát is een belangrijke voorwaarde voor succes. Zodat op de datum van de invoering het roken makkelijk gekanteld kan worden naar niet meer binnen roken. Een mobilisatie van de publieke opinie is belangrijk, met z'n allen aftellen tot 1 juli 2008.'

Kustner: 'En voor de rest is het gewoon doorpakken, net als op de werkplek. Eén keer waarschuwen, erna een boete.' Kustner mengt zich niet in de discussie over het bekeuren van rokende bezoekers. 'Daar gaat de VWA niet over. Wij zijn ervoor om de ondernemers op handhaving te controleren. Maar bij goed gastheerschap hoort wel dat je rokers vriendelijk buiten zet.' ■

Ervaringen in Ierland

Op www.stivoro.nl/horeca is de DVD *Een luchtig menu* te bekijken. Daarop is onder meer te zien hoe de invoering van de rookvrije horeca in Ierland is verlopen.

Een gezonde en veilige schoolkeuze

Keurmerk Gezonde en Veilige school in ontwikkeling

Er wordt hard gewerkt aan de totstandkoming van een keurmerk Gezonde en Veilige school. Het keurmerk moet de keuze voor een gezonde en veilige school gemakkelijker maken, voor de school zelf en voor de ouders en leerlingen. Een gezonde en veilige schoolomgeving bevordert ook de leerprestaties van kinderen.

De keuze voor een gezonde en veilige school gemakkelijker maken, zowel voor de school zelf als voor de ouders en leerlingen. Dat is een van de doelen die het keurmerk Gezonde en Veilige school hoopt te bereiken. Even belangrijk is de beoogde structurele inhoudelijke kwaliteitsverbetering. Daarom zijn bij het keurmerk tien organisaties betrokken, verzamelt in de landelijke werkgroep Gezonde School. De Nederlandse Hartstichting, Trimbos-instituut, NIGZ, NISB, Consument en Veiligheid, Voedingscentrum, Schorer, Rutgers Nisso Groep, Soa Aids en STIVORO willen allemaal een structurele inbedding van de thema's gezondheid en veiligheid in de school.

WAARBORG VOOR KWALITEIT

Het keurmerk is relevant voor scholen, zegt projectleider Udesh Jadnanansing. 'Zij kunnen hiermee laten zien dat ze gezondheid en veiligheid van groot belang vinden. Een school kan zich ermee onderscheiden. Maar waar het uiteindelijk natuurlijk om gaat is om gezondheid en veiligheid in te bedden in het beleid van de school. Een gezonde en veilige schoolomgeving bevordert ook de leerprestaties van kinderen.'

De instrumenten die in het kader van het keurmerk ontwikkeld worden, maken het voor scholen en GGD'en gemakkelijker te werken aan structurele invoering van gezondheid en veiligheid. Udesh Jadnanansing: 'Scholen worden al jaren overstelpt met lespakketten en andere materialen. Zie daar maar eens uit te

kiezen. Het keurmerk biedt een waarborg voor kwaliteit.' Voor de gezondheidsclubs zelf is het keurmerk tevens een manier om met hun thema's in de schoolbanken plaats te nemen. Daar is iedereen mee gebaat, aldus Udesh Jadnanansing. 'Want uiteindelijk willen we allemaal hetzelfde: een gezonde school.'

SCHOLENPANEL

Het project is opgebouwd in een aantal fasen. De eerste fase is inmiddels gestart. Die bestaat uit het nagaan van de haalbaarheid van een dergelijk keurmerk in het onderwijs. Twee GGD'en doen hieraan mee. De GGD Amsterdam en GGD Hart voor Brabant. Eefje de Bruijne, functionaris GVO bij de Brabantse GGD: 'We onderzoeken via een scholenpanel of scholen het keurmerk nodig vinden en wat ze graag willen dat het keurmerk behelst. Het is voor scholen natuurlijk bedoeld als kwaliteitsgarantie, dat als je werkt aan de criteria van het keurmerk je weet dat het goed is. En voor ons, als GGD met De Gezonde en Veilige school (de naam die schoolgezondheidsbeleid bij ons heeft) in ons takenpakket, is het natuurlijk ook makkelijker binnenkomen op een school. Daarom wordt speciaal voor de GGD'en een handboek ontwikkeld, dat als een soort leidraad gebruikt kan worden.' ■

Voor meer informatie:

Renate Spruijt, rspruijt@stivoro.nl, T (070) 31 20 431.



‘Het belangrijkste is minder rokers’

Ze wil meer landelijke voorlichtingscampagnes, accijnsverhoging moet er ook komen maar met hoeveel is het effectief? Daar wil ze eerst antwoord op. En vergoeding van stopondersteuning in het basispakket is een lastige. Lea Bouwmeester, Tweede Kamerlid voor de PvdA: ‘We moeten het vooralsnog vooral van voorlichting hebben.’

Lea Bouwmeester, Tweede Kamerlid voor de PvdA, is blij met de invoering van het rookverbod in de horeca op 1 juli 2008. ‘Roken is straks iets van mensen die buiten staan. Het is een grote stap in het tabaksontmoedigingsbeleid. Belangrijk ook omdat in de horeca veel jongeren beginnen met roken. Ik vind het dan ook belangrijk om, net als in 2004 bij de introductie van de rookvrije werkplek, tegelijkertijd een landelijke voorlichtingscampagne te houden over waarom roken slecht is. Die koppeling heeft toen gewerkt, het moet daarom nu ook weer.’

Preventie werkt volgens haar alleen indien er meerdere zaken tegelijk worden ondernomen. Dus niet alleen voorlichting, maar ook accijnsverhoging en beperking van verkooppunten. Zij ziet voorlichting als het ‘allerbelangrijkste middel wat we hebben voor tabaksontmoediging’ en daar moet dan ook stevig op ingezet

worden. Met landelijke campagnes, tv-spotjes, brochures, teksten op pakjes sigaretten. ‘Er moeten meer voorlichtingscampagnes komen om mensen tot nadenken aan te zetten over het roken. Wie weet is dan hun volgende stap de beslissing om te gaan stoppen. Ik ben voorstander van confronterende campagnes, zoals toen het tv-spotje met het meisje dat snel veranderde in een oude vrouw. Accijnsverhoging heeft pas echt effect als je de prijs verdubbelt.’

ALLE ROOKWAAR DUURDER

En dát ziet ze er vooralsnog niet van komen. Toch zegt ze: ‘Accijnsverhoging moeten we zeker doen. Over alles wat duurder wordt, gaan mensen nog eens extra nadenken. Het zal vooral voor jongeren effectief zijn, die hebben doorgaans minder te besteden.’ Maar met hoeveel ga je die accijns verhogen, wanneer is het effectief? Dat is voor haar de centrale vraag. Dat wil ze eerst

goed onderzocht hebben voor ze die beantwoorden kan. Ze voegt eraan toe dat wanneer sigaretten duurder worden, andere rookwaar als shag en sigaren ook in prijs omhoog moeten. ‘Anders stappen mensen over naar het goedkopere rokertje,’ is haar verwachting. ‘Maar ik zie accijnsverhoging niet als een heel belangrijke maatregel, ik zie het meer in een groter geheel van voorlichting. Een harde campagne heeft volgens mij meer effect dan sigaretten die duurder worden.’

NIET-ROKERSPOLISSEN

‘We moeten het daarom nu vooral van voorlichting en preventie hebben,’ stelt ze. Ze vindt wel dat je tabaksontmoediging op meerdere fronten tegelijk moet inzetten. ‘Het is uitstekend als je jeugd kunt behoeden voor roken. Maar ik zie ook een trend dat mensen na hun 40ste weer beginnen met roken. Dat is ook niet goed. Je moet op meerdere fronten tegelijk inzetten.’ Ze onderschrijft het belang om aandacht te besteden aan de speerpunten in de Preventienota: alcohol, roken, overgewicht, depressie en diabetes. ‘Dat zijn de grote problemen waar we de komende jaren voor staan.’ Wat betreft het roken zou ze graag een discussie willen over de vraag: mag je rokerspolissen en niet-rokerpolissen aanbieden? Je kiest er voor om te roken, je weet dat het slecht is voor je gezondheid, mag dat invloed hebben op de hoogte van de premie? Is het je eigen verantwoordelijkheid die je dan ook zelf moet betalen, of moet de zorgverzekeraar of de overheid je daarbij helpen? Hoe kun je daar nu een eerlijke oplossing voor vinden, die zoektocht wil ze graag maken. Een ander heet hangijzer voor haar is stopondersteuning in het

basispakket. ‘Dat is een heel lastige. Omdat je het collectief laat meebetalen voor wat een kleine groep doet. Je kiest uiteindelijk zelf voor dat ongezonde gedrag. Eigen schuld dikke bult? Het gaat ook verder dan alleen roken. Te dikke mensen, alcoholisten. Die helpen we ook. Er zijn afkickklinieken waar ze verzekerd naar toe kunnen. De vraag is ook: waar leg je de prioriteit? Is zo’n stoppen-met-rokencursus nu echt nodig of kunnen mensen ook op een andere manier van het roken afkomen? En als je besluit tot vergoeding, hoe vrijblijvend is het dan? En is het wel het meest effectieve? Misschien prikkelt het meer als mensen een deel zelf betalen? Vragen waar we nog goed over moeten nadenken. De kernvraag is: waarom stoppen mensen wel of niet met roken? Wat heeft nu echt effect op die beslissing?’

UITBATER VERANTWOORDELIJK

Ze zou graag zien dat onder het huidige kabinet het aantal rokers flink daalt. ‘Dat is het allerbelangrijkste.’ Ze ziet daarom de rookvrije horeca met vertrouwen én met spanning tegemoet. ‘Want je kunt straks bijna nergens meer roken. Wat zal dat voor effect hebben op rokers?’ En de bezoeker die toch een peuk opsteekt in de kroeg beboeten? ‘Nee. De uitbater moet een boete krijgen. Als je rokers gaat beboeten, heb je te maken met rechtsongelijkheid. Een roker op de werkplek wordt ook niet beboet. En je gaat roken criminaliseren. Roken is dan wel slecht voor je, maar je moet het wel zelf weten. Zolang je maar geen overlast veroorzaakt voor andere mensen. En beboet je de roker, dan haal je daarmee de verantwoordelijkheid weg bij de uitbater. De verantwoordelijkheid voor de rookvrije horeca moet vooral bij de horeca-eigenaar blijven.’ ■

colofon

In Feite is een nieuwsbrief uitgegeven door STIVORO voor een rookvrije toekomst.

Postbus 16070, 2500 BB Den Haag

T 070.312 04 00 F 070.312 04 95

www.stivoro.nl

Tekst Leo Lotterman

Coördinatie Roel Joosten

Foto's Paulien de Gaaij, hollandse meesters, Ministerie VWS, fractiebureau CDA en fractiebureau PvdA.

Grafisch ontwerp en opmaak hollandse meesters BNO, Utrecht

Drukwerk Libertas, Bunnik

© Den Haag, oktober 2007

STIVORO is een initiatief van:



Nederlandse  Hartstichting

