

# Jaarverslag 2008

**STIVORO voor een  
rookvrije toekomst**

# Inhoudsopgave

<b>Terugblik Bestuurder</b>	<b>2</b>
<b>Terugblik Raad van Toezicht</b>	<b>4</b>
<b>Inhoudelijke activiteiten</b>	<b>6</b>
<b>Organisatie</b>	<b>8</b>
<b>Activiteiten in cijfers</b>	<b>10</b>
<b>Financiën</b>	<b>11</b>

# Terugblik Bestuurder

## 2008: een goed jaar

De invoering van de rookvrije horeca op 1 juli, was ongetwijfeld hét markante punt van het jaar 2008. Maatschappelijk is deze maatregel ervaren als hét keerpunt in de rokende samenleving. In de beleving, een grotere stap haast dan het rookvrije openbaar vervoer en de rookvrije werkplek. Bijzonder, omdat feitelijk de rookvrije horeca veel minder mensen raakt dan die andere maatregelen. Zonder twijfel is het een jaar waarnaar veel mensen zullen terugdenken als het laatste jaar waarin zij rookten.

Wij kijken positief terug op onze grote en langste “stoppen met roken” campagne ooit. Deze campagne konden wij organiseren met geld van KWF Kankerbestrijding, Nederlandse Hartstichting, Astma Fonds en de overheid. De campagne startte in mei met het RTL programma “Ik wed dat ik het kan” en werd vanaf juni doorgezet met tv- en radiospotjes “In elke roker zit een stopper”. In het najaar was er bijzondere aandacht voor sport en de Turkse doelgroep. Gedurende de campagne zijn maar liefst 1,4 miljoen rokers gestopt. De campagne heeft, in combinatie met de rookvrije horeca én de accijnsverhoging die per 1 juli inging, geleid tot minder rokers in Nederland. Het aantal rokers in Nederland is in 2008 gedaald van 28% naar 27%. Een resultaat waar we erg blij mee zijn, omdat het aantal rokers al sinds 2004 niet meer was gedaald.

Een andere belangrijke ontwikkeling is de conclusie van het College voor Zorgverzekeringen, in juni 2008, dat veel begeleiding bij stoppen met roken feitelijk al tot de “te verzekeren zorg” behoort. In haar duidingsrapport “Begeleiding bij stoppen met roken: verzekerde zorg?” geeft CVZ aan dat alle rokers die willen stoppen, recht hebben op begeleiding daarbij. Die begeleiding zou betaald moeten worden vanuit de basisverzekering. De begeleiding moet wel bewezen werkzaam zijn, zoals beschreven in de CBO richtlijn behandeling tabaksverslaving. Tot de “te verzekeren prestaties van de Zvw” behoren zowel korte interventies (zoals eenmalige kort stopadviezen) als intensieve vormen van op gedragsvergadering gerichte interventies. Tot die laatste categorie behoren ook de door STIVORO ontwikkelde groepstraining Pakje Kans en telefonische coaching. Ten aanzien van aanvullende farmacologische ondersteuning (nicotinevervangers en medicijnen) brengt CVZ begin 2009 een advies uit aan de Minister.

De duiding van CVZ betekent een belangrijke doorbraak en impuls aan de zorg. Stopondersteuning wordt nu als serieuze en volwaardige behandeling gezien, net als de behandeling van alcoholverslaving en drugsverslaving. Goed nieuws voor de 70% van de rokers die willen stoppen. Met de goede ondersteuning hebben zij twee tot drie maal zoveel kans dat het lukt. We hopen dat in 2009 zal worden besloten dat per 1 januari 2010 ook farmacologische ondersteuning behoort tot het pakket voor behandeling. Dan zet Nederland helemaal een flinke stap vooruit in de strijd tegen de gezondheidsschade door tabak. Een mijlpaal die wellicht minder stof doet opwaaien dan de rookvrije horeca, maar die zeker niet minder belangrijk is.

We constateren dat de rookvrije horeca tot veel discussie heeft geleid en nog leidt. In die discussie lijken economische belangen voor sommigen zwaarder te wegen dan de gezondheidsschade door meer roken. Bij het schrijven van dit voorwoord, is de discussie helaas nog steeds gaande. Gelukkig houdt het overgrote deel van de horeca zich wél aan de wet en zijn zowel ondernemers als klanten daar positief over. Maar laten we door deze discussie niet onze aandacht afleiden van de significante winst die we in 2008 hebben bereikt. En die is er zeker!

**Lies van Gennip**  
Directeur STIVORO

# Terugblik Raad van Toezicht

2008 was voor STIVORO een belangrijk jaar, waarin door extra middelen van KWF Kankerbestrijding, Nederlandse Hartstichting, Astma Fonds en VWS, een intensieve “stoppen met roken” campagne kon worden georganiseerd. De organisatie was goed in staat het in vergelijking met andere jaren fors hogere budget en groter aantal activiteiten uit te voeren. Met bovendien een historisch laag aantal rokers tot gevolg.

Meer nog dan de afgelopen jaren heeft de Raad gefungeerd als inhoudelijk klankbord ten dienste van STIVORO. De Raad heeft geadviseerd na de rookvrije horeca, behandeling van tabaksverslaving hoog op de agenda te zetten. Nog te weinig rokers zoeken hulp bij het stoppen, waardoor veel minder stoppogingen slagen dan zou kunnen. STIVORO heeft vanuit haar expertise en haar aanbod, de potentie om de 2,7 miljoen rokers die willen stoppen verschillende vormen van effectieve ondersteuning te bieden.

De duiding van het College voor Zorgverzekeringen dat gedragsmatige stop-ondersteuning gefinancierd dient te worden vanuit de basisverzekering, biedt rokers een steun in de rug. Verwacht wordt bovendien dat toegankelijker ondersteuning bij het stoppen met roken, in het bijzonder rokers met een lage Sociaal Economische Status (SES) ten goede zal komen. Dat is belangrijk, omdat roken onder lage SES verantwoordelijk is voor 25% van het verschil in levensverwachting bij de lage SES t.o.v. de hoge SES.

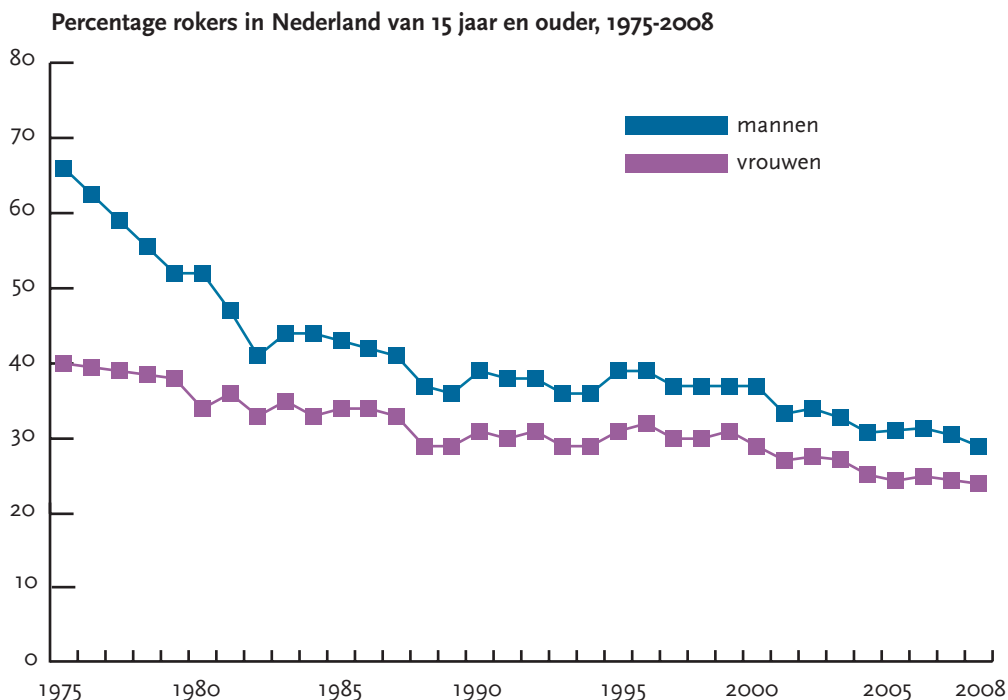
De Raad van Toezicht concludeert dat STIVORO de nieuwe uitdaging voor zich heeft om zich de komende jaren, naast voorlichter en expertisecentrum, te profileren als aanbieder van een specialistische vorm van zorg.

**Gerrit Jan van Otterloo**

Voorzitter Raad van Toezicht

# Inhoudelijke activiteiten

Het jaar 2008 was een belangrijk jaar in de geschiedenis van de tabaksontmoediging in Nederland. Na het rookverbod in openbare gebouwen, de rookvrije werkplek, rookvrij openbaar vervoer, het reclameverbod en een flinke prijsverhoging, werd per 1 juli 2008 de horeca rookvrij en gingen de accijnzen op tabak omhoog.



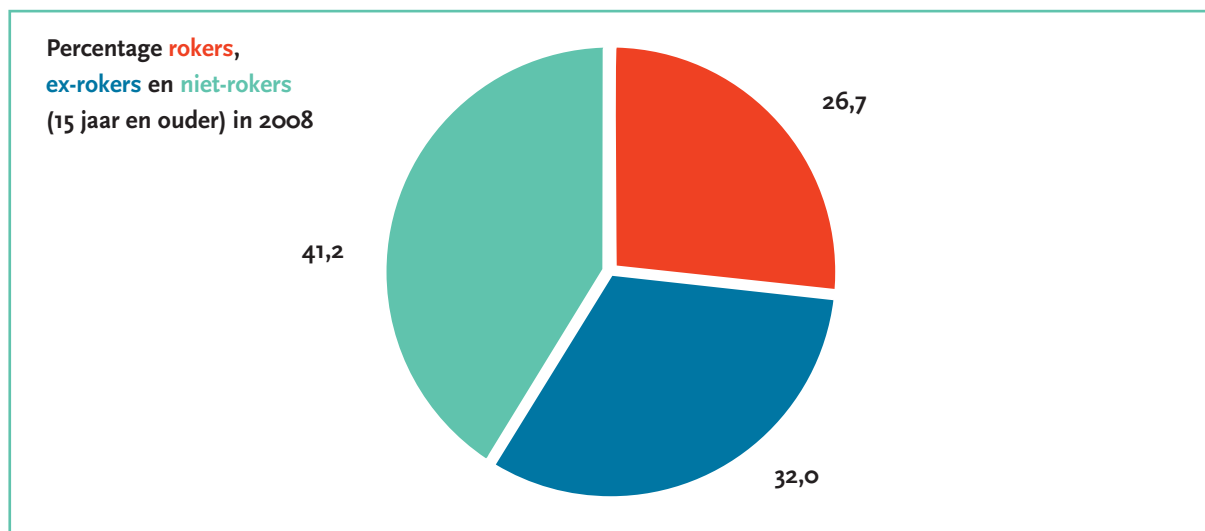
STIVORO voerde voor de vierde keer in haar bestaan een grote stoppen-met-rokencampagne: 'In iedere roker zit een stopper'. Nog nooit is er zo lang campagne gevoerd en met resultaat. Na een aantal jaren van stilstand is het aantal rokers in 2008 gedaald naar 27%. Sinds 2004 was de teller blijven stilstaan op 28%. Bijna 1,4 miljoen rokers hebben een stoppoging ondernomen gedurende deze campagne van negen maanden. Normaal gesproken zijn er zo'n 1 miljoen stoppogingen per jaar. Ruim een kwart van de eerste groep stoppers houdt het niet-roken al minimaal vijf maanden vol.

'In iedere roker zit een stopper' startte eind april 2008 en liep eind januari 2009 af. STIVORO organiseerde de campagne in opdracht van KWF Kankerbestrijding, de Nederlandse Hartstichting, het Astma Fonds en het ministerie van VWS. Doordat al deze partijen hun krachten bundelden, konden we een grote campagne opzetten. De campagne bestond uit verschillende elementen, waaronder tv- en radiocommercials waarin ex-rokers aan het woord komen en een zesdelig televisieprogramma 'Ik Wed Dat Ik Het Kan!' op RTL4. De eigen identiteit van de roker en het samen praten over stoppen met roken stonden centraal. Bijzonder aan 'In iedere roker zit een stopper' was dat deze een breuk kende. Er was een campagne vóór de zomer en een erna. Dat had te maken met het EK-voetbal en met het feit dat de sportclubs weer begonnen na de zomer. Een mooie insteek om de draad weer op te pikken.

Omdat we weten dat roken een belangrijke veroorzaker is van sociaal economische gezondheidsverschillen, vooral bij allochtonen, hebben we in deze campagne speciaal daar aandacht aan besteed. Jarenlang zijn we op zoek geweest naar iets waarmee je deze groep goed kunt bereiken. Die aanpak hebben we gevonden door via intermediairs gebruik te maken van hun sociaal netwerk. In 2007 hebben we daarmee een proef gedaan en het bleek het prima te werken. In 2008 hebben we die methode in de campagne succesvol toegepast bij de Turkse doelgroep.

**Marc Willemsen, hoofd onderzoek van STIVORO:**

“Het is bekend uit onderzoek dat wettelijke maatregelen zoals de rookvrije horeca, rokers aanzet tot nadenken over stoppen met roken. Er is dan meer kans dat ze gaan stoppen. Zo werkte het ook bij de grote campagne in 2004, bij de introductie van de rookvrije werkplek. In de campagne hebben we dat gegeven gebruikt, en hebben we met de campagne rokers het vertrouwen gegeven dat ze ook echt kunnen stoppen.”



**Grieto Zeeman, hoofd Strategie en Communicatie van STIVORO:**

‘Ons uitgangspunt voor de intensieve stopcampagne is dat we een beweging op gang willen brengen met stoppen met roken. Het moet rond gaan zingen. Mensen moeten er met elkaar over gaan praten, elkaar stimuleren. Het was spannend wat de breuk in de campagne, met die beweging zou doen. Kijkend naar de resultaten, heeft de campagne veel mensen doen stoppen.’

Grieto Zeeman: ‘In 2008 hebben we weer gezien wat je met een grote massamediale campagne kunt bereiken. En deze campagne was mogelijk door de gezamenlijke financiering van KWF kankerbestrijding, Nederlandse hartstichting, Astma Fonds en overheid. Het is echt jammer dat de overheid heeft besloten dit soort samenwerking in campagnes niet meer te willen.’

Het is belangrijk dat rokers die willen stoppen, hierbij goed gesteund worden door hun huisarts en medisch specialisten. STIVORO richtte in 2008 de focus dan ook op de zorgprofessional door onder meer gerichte communicatie en voorlichting. Het moet voor die professional vanzelfsprekend worden dat hij stopondersteuning aan rokende patiënten aanbiedt. We zagen in 2008 de resultaten van de campagne in 2007 gericht op de zorgprofessional. Er is beweging in gekomen. Met name praktijkondersteuners bij huisartsen pikken het op. In 2009 blijven we acties en communicatie ondernemen. Zo zijn er ter ondersteuning van het tabaksontmoedigingsbeleid ‘ambassadeurs’ met status bereid gevonden de activiteiten van STIVORO te ondersteunen. Het zijn ambassadeurs vanuit verschillende achtergronden; onderzoek, maatschappij,

zorg en het verzekeringsveld. Die moeten voor draagkracht in de politiek, zorg en zorgverzekeraars zorgen en zo het onderwerp stopondersteuning in de zorg op de kaart zetten. In 2008 moesten de meeste rokers ondersteuning bij het stoppen nog zelf betalen, maar daar lijkt nu verandering in te komen. In juni 2008 kwam het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) met de constatering ("de duiding") dat gedragsgerichte stopondersteuning in het basispakket van de ziektekostenverzekering thuishoort en dus voor vergoeding in aanmerking komt. Begin 2009 zal CVZ nog met een aanvullend advies komen over vergoeding van nicotinevervangers en medicijnen die in combinatie met gedragsgerichte stopondersteuning kunnen worden gebruikt.

#### Lies van Gennip:

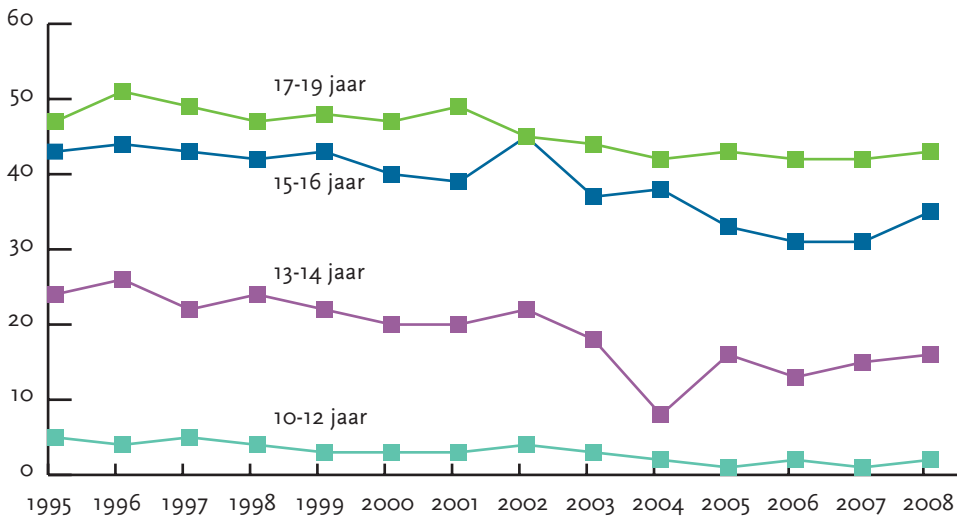
'Roken is een verslaving. Een ziekte waar goede behandelmethoden bij horen, die voor iedereen toegankelijk moeten zijn.'

#### Sterfte door rookgerelateerde aandoeningen (2007, personen ouder dan 20 jaar)

ziekte	sterfte door roken		totale sterfte	
	mannen	vrouwen	mannen	vrouwen
Longkanker	5.830	2.491	6.389	3.384
Astma en COPD	3.128	1.864	3.696	2.713
Coronaire hartziekten	1.876	645	6.757	5.117
Beroertes (CVA; inclusief TIA: G 45)	765	583	3.733	5.781
Hartfalen	428	216	2.458	4.099
Slokdarmkanker	854	250	1.076	398
Strottehoofdkanker	133	39	166	47
Kanker in hoofd/halsgebied	319	101	346	184
	<b>13.332</b>	<b>6.189</b>	<b>24.621</b>	<b>21.723</b>

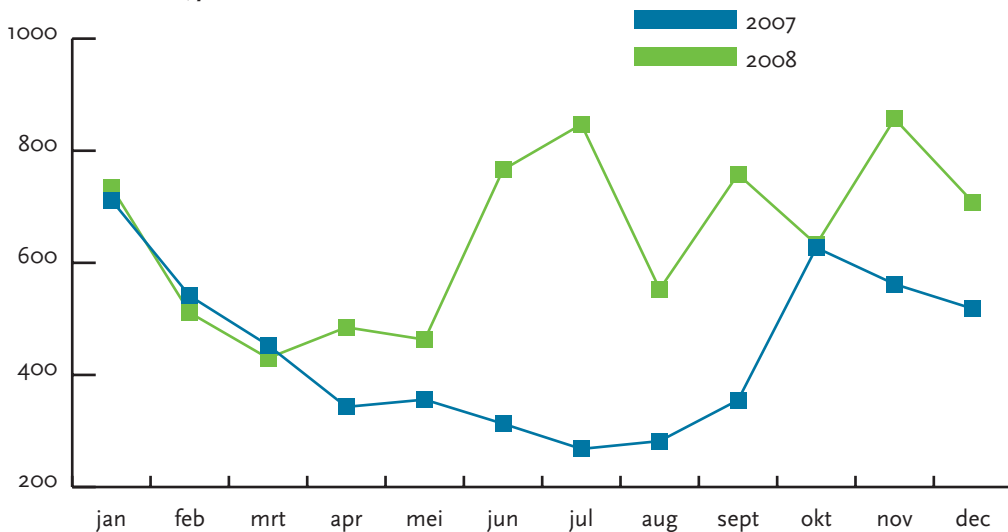
Een ander belangrijk item in 2008 was het rookvrije schoolplein dat helpt te voorkomen dat jongeren beginnen met roken. Daar is veel winst te halen, zoals ook blijkt uit buitenlands onderzoek. Kinderen leren roken op het schoolplein of op straat. STIVORO adviseert daarom het roken op het schoolplein niet toe te staan, zoals de jeugd ook al niet meer mag roken in uitgaansgelegenheden. Het is aan de scholen zelf om te beslissen of hun plein rookvrij wordt. Daarom heeft STIVORO de voorlichting en advisering aan het basis - en het voortgezet onderwijs uit 2007 voortgezet. Door middel van factsheets met daarin de stand van zaken over roken op het schoolplein en tips om niet te roken in het zicht van de leerlingen. Langs die weg willen we ons advies aan scholen laten horen om het gehele schoolterrein rookvrij te maken.'

Trends in roken naar leeftijd jongeren ('afgelopen 4 weken gerookt'), 1995-2008



Wie wil stoppen met roken kan voor gratis hulp op de website De StopSite ([www.destopsite](http://www.destopsite)) terecht, die sinds halverwege 2008 online is. De site is een interactief internetprogramma dat ondersteuning geeft aan mensen die willen stoppen of pas gestopt zijn en dit willen volhouden. Niet alleen voor behandeling zoeken mensen vaker internet op. We constateren ook een verschuiving van informatie vragen via telefoon naar e-mail en internet. Het Advies Centrum kreeg het afgelopen jaar veel vragen over het stoppen, ook de wetgeving scoorde hoog. De horeca wist ons goed te vinden. Met bijvoorbeeld vragen over hoe om te gaan met klanten die toch roken en waar rookruimtes aan moeten voldoen. Die vragen hadden natuurlijk alles te maken met de invoering van de rookvrije horeca en de massamediale stoppen-met-rokencampagne. We zagen in de zomer van 2008 een ongebruikelijke opleving van de telefonische coaching. Normaal is het in de zomer rustig, nu was er juist een piek. In 2007 waren er 700 coachinggesprekken, in 2008 stond de teller op 950. Bijzonder is dat we in 2008 ook meer vragen kregen van bedrijven om voorlichting en stoppen met roken trainingen.

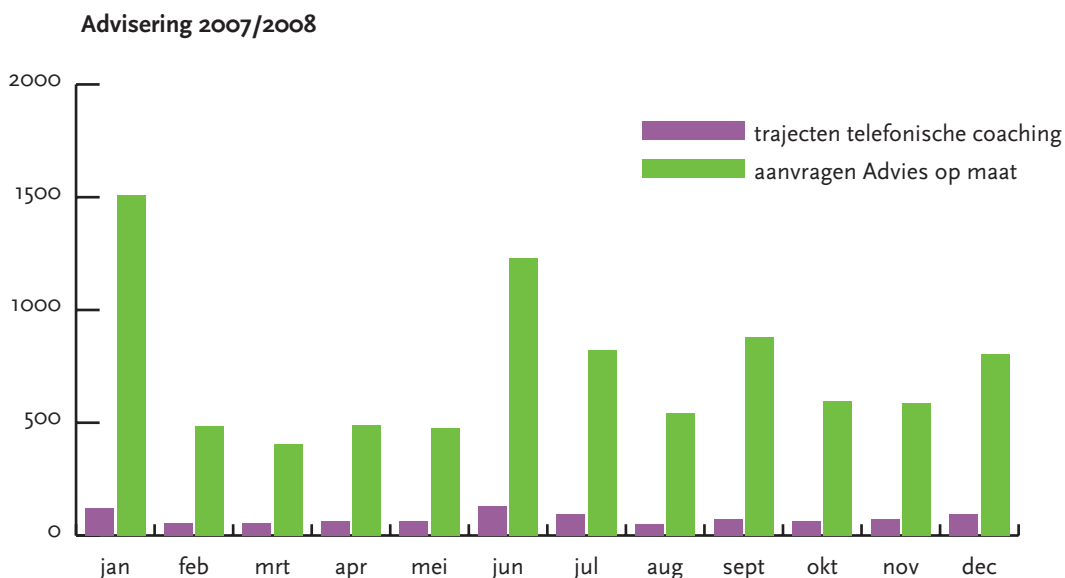
e-mail 2007/2008



Carl Simons, Hoofd van het Advies Centrum van STIVORO.

We zien dat het internet als behandelmethodede en als bron van informatie, meer gebruikt wordt.

De drempel van digitaal voorlichten en hulp verlenen is lager, je hoeft er de deur niet meer voor uit.



STIVORO baseert al haar activiteiten op onderzoek en is daarom steeds op zoek naar wat effectief is om mensen te helpen stoppen. STIVORO heeft zich in 2008 aangesloten bij een belangrijk internationaal initiatief om hierin meer inzicht te krijgen: het Tobacco Control Policy Evaluation Project. Dit is een groot internationaal samenwerkingsverband op het gebied van onderzoek op het terrein van tabaksverslaving. In dit project maken alle deelnemende landen gebruik van eenzelfde onderzoeksopzet. Omdat het onderzoek in verschillende landen tegelijkertijd plaatsvindt, kun je gegevens met elkaar vergelijken. Zo kun je een relatie leggen met wat er in een jaar gebeurd is aan beleidsmaatregelen of campagnes. Het wordt bijvoorbeeld inzichtelijk hoe verschillende accijnsverhogingen in verschillende landen werken. Die gegevens vergelijk je met de accijnsgevolgen hier en de conclusies daaruit kun je gebruiken als onderbouwing voor beleidsadvies. STIVORO kan aan dit project deelnemen door subsidie van ZonMw.

Marc Willemsen, Hoofd Onderzoek:

Het Internationale Tobacco Control Policy Evaluation Project is enorm belangrijk om inzicht te krijgen hoe effectief beleidsmaatregelen en campagnes zijn. Geen enkel ander gezondheidsdomein kent een dergelijk initiatief.'

Een andere belangrijke ontwikkeling in het onderzoek is de certificering van interventies in gezondheidsvoorlichting. Welke zijn nu effectief? Op het terrein van de tabaksontmoediging zijn dat de interventies op scholen Actie Tegengif en 'Ik rook niet!' en op het terrein van meerroken 'Roken, Niet waar de kleine bij is!'. Die certificering gebeurt door de werkplaats Certificering van het Centrum Gezond Leven van het RIVM. STIVORO is ook actief in die werkgroep.

Ook op het gebied van effectief bewezen hulpverlening, zoals de telefonische coaching, Pak je kans en de Minimale Interventie Strategie (MIS) speelt STIVORO een actieve rol. Zij zit namelijk in de CBO commissie die de richtlijn behandeling tabaksverslaving aan het herzien is. In die richtlijn staat welke methoden effectief bewezen zijn. De oude richtlijn is uit 2004. Zo blijven we continu in beweging om goede stopondersteuning te realiseren.

In 2009 zal de aandacht vooral uitgaan naar behandeling van tabaksverslaving. Daarbij is het streven de kansen van de "duiding" door CVZ ook voor de STIVORO organisatie zelf optimaal te benutten. STIVORO hoopt contracten met verzekeraars af te sluiten voor te verlenen behandeling van tabaksverslaving. Er zal in 2009 minder geld beschikbaar zijn voor campagnes en voorlichting – zoals verwacht. De formatie voor 2009 is conform aangepast. Ook voor 2009 is een nihil resultaat begroot.

# Organisatie

## Doelstelling

STIVORO (Stichting Volksgezondheid of Roken, statutair gevestigd in Den Haag) is in 1974 opgericht door het Nederlands Astma Fonds, de Nederlandse Hartstichting en KWF Kankerbestrijding. In die ruim dertig jaren wordt er in gezamenlijkheid intensief gewerkt aan de tabakspreventie in Nederland. In de statuten van de stichting wordt het doel beschreven als: 'Bevordering van de volksgezondheid door het structureel terugdringen van het roken in de maatschappij door het inzetten van een breed arsenaal van middelen en intermediairen.'

### De organisatie tracht dit doel te verwezenlijken door:

- het geven van voorlichting over de schadelijkheid van roken;
- het doen en coördineren van onderzoek ten behoeve van de voorlichting;
- het uitvoeren van een continu programma gericht op preventie van roken;
- het ontwikkelen en geven van ondersteuning bij het stoppen met roken;
- het geven van informatie en advies ter voorkoming van meeroken;
- het geven van voorlichting en informatie over wet en regelgeving;
- het ontwikkelen en implementeren van protocollen voor begeleiding bij het stoppen door risicogroepen;
- het adviseren van de overheid over effectiviteit van maatregelen en programma's;
- samenwerking met andere preventie organisaties;
- samenwerking met NGO's en koepelorganisaties in het buitenland.

## Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht van STIVORO bestaat uit zeven personen en wordt aan de hand van een vastgesteld profiel samengesteld. De Raad is belast met het toezicht op de Bestuurder en de algemene zaken binnen de Stichting. De leden van de Raad verrichten hun werkzaamheden onbezoldigd en hebben ongeveer vijf maal per jaar plenair overleg. Vanwege het charitatieve karakter van een deel van de financierende partijen worden besluiten en de algemene gang van zaken, met regelmaat getoetst aan de "Code Goed Bestuur voor Goede Doelen (code Wijffels)". In 2008 bestond de Raad van Toezicht uit de volgende personen:

**De heer van Otterloo (voorzitter)** heeft na zijn opleiding Algemene Economie verschillende functies in de gezondheidszorg bekleed. Vanaf 1986 was hij acht jaar lid van de Tweede Kamer met de portefeuille gezondheidszorg. Vervolgens was hij lid van de Raad voor het Ouderenbeleid en vice-voorzitter van het College van Toezicht Sociale Verzekeringen. Thans is hij werkzaam als zelfstandig adviseur en vervult hij diverse bestuursfuncties. Daarnaast is hij Bestuurder van Thuiszorg Groningen en HWW Zorg (opvolgende rechtsorganen van onderdelen van het failliete Meavita-concern).

**De heer Autar (op voordacht van de Nederlandse Hartstichting, tot april 2008)** is na zijn studie Technische Bedrijfskunde als projectleider/adviseur betrokken geweest bij tal van sociaal- maatschappelijke projecten bij gemeenten en ministeries. Naast een HRM-achtergrond bezit hij ook ruime ervaring op het gebied van minderhedenbeleid. Naast zijn professionele werkzaamheden stelt hij zijn expertise ook ter beschikking aan maatschappelijke organisaties waaronder de Nederlandse Hartstichting.

**Mevrouw Borst-Eilers** was na haar artsopleiding onder meer medisch directeur in het Academisch Ziekenhuis, vice-voorzitter van de Gezondheidsraad en bijzonder hoogleraar aan de Universiteit van Amsterdam. Van 1994 tot 2002 was zij Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Momenteel heeft zij zitting in diverse besturen binnen en buiten de gezondheidszorg.

**De heer Molema (op voordracht van het Astma Fonds)** is sinds zijn opleiding tot medisch specialist als longarts verbonden aan het UMC St. Radboud. Naast zijn werk als longarts heeft hij binnen het ziekenhuis diverse managementfuncties bekleed. Hij was en is maatschappelijk en bestuurlijk actief, onder andere bij organisaties voor en van artsen, bij instellingen voor gezondheidszorg en bij de Raad van Toezicht van het Astma Fonds.

**De heer van der Molen (op voordracht van de Nederlandse Hartstichting, vanaf april 2008)** is emeritus-hoogleraar Chemische Endocrinologie. Hij studeerde biochemie en analytische chemie en promoveerde aan de Universiteit Utrecht. Na verschillende wetenschappelijke posities was hij van 1986 tot 1990 als directeur verbonden aan de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek. Vanaf 1990 was hij ruim tien jaar lang de voorzitter van het College van Bestuur van de Erasmus Universiteit Rotterdam. Hij heeft verschillende nevenfuncties bekleed bij onder andere het Prins Bernard Cultuurfonds en de Rabobank Rotterdam. Hij is voorzitter van de rekenkamer van de gemeente Krimpen aan den IJssel.

**Mevrouw Stronks** is na haar doctoraalexamens Beleid en Management in de Gezondheidszorg en Politicologie gepromoveerd aan de faculteit der Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen. Thans is zij werkzaam als hoogleraar Sociale Geneeskunde aan de Universiteit van Amsterdam. Zij houdt zich met name bezig met onderzoek naar sociaal-economische en culturele determinanten van de volksgezondheid. Zij is lid van de Gezondheidsraad.

**Mevrouw Schonk** is na haar studie Geneeskunde gepromoveerd op het gebruik van informatiesystemen en besliskundige modellen in de oncologie. Zij is geregistreerd in de Sociale Geneeskunde als arts Maatschappij & Gezondheid. Na tal van medisch/wetenschappelijke functies is zij sinds mei 2000 als hoogleraar Klinische Informatiekunde verbonden aan het Leids Universitair Medisch Centrum. Zij houdt zich met name bezig met de rol van Elektronisch Patientendossier in communicatieprocessen en onderzoek. Bij verschillende maatschappelijke organisaties bekleedt zij nevenfuncties met informatievoorziening in de gezondheidszorg als expertise.

**De heer Wefers Bettink (op voordracht van KWF Kankerbestrijding)** is na zijn studie Rechten als wetgevingsjurist werkzaam geweest bij het ministerie van Verkeer en Waterstaat. Na verschillende betrekkingen in de advocatuur kwam hij in 1991 in dienst bij Houthoff Buruma. Zijn specialisaties zijn Intellectuele Eigendom, IT-recht, e-business en privacy. Naast zijn werk als advocaat is hij tevens lid van diverse (inter)nationale specialistenverenigingen.

## Managementteam

Het Managementteam van STIVORO bestond in 2008 uit vier personen. De leden van het Managementteam bekleden (meestal uit hoofde van hun functie) verschillende nevenfuncties. De functies die eventueel relevant zouden kunnen zijn, zijn in onderstaand overzicht opgenomen:

### Lies van Gennip, Directeur/Bestuurder

- voorzitter, Landelijk Overleg Themainstituten
- penningmeester, Nederlandse Public Health Federatie
- trekker thema tabaksontmoediging, Nationaal Programma Kankerbestrijding
- lid Raad van Toezicht, Novadic Kentron
- lid advisory board Open Health Institute (Rusland)

### Grieto Zeeman, Hoofd Strategie & Communicatie

### Marc Willemsen, Hoofd Onderzoek

- lid wetenschappelijke raad, Drugsmonitor
- referent wetenschappelijke tijdschriften
- lid adviescommissie "European Survey on Tobacco Control Attitudes and Knowledge"
- lid werkgroep certificering GVO-interventies van CGL

### Carl Simons, Hoofd Adviescentrum

- lid European Network of Quitlines

## Personeelsvertegenwoordiging

In 2008 heeft de Personeelsvertegenwoordiging (vanwege uitdiensttreding) afscheid genomen van Ingrid Stevens. Zij is opgevolgd door Renate Spruijt waarbij er enkele functies zijn geruild. Eind 2008 was de samenstelling van de Personeelsvertegenwoordiging als volgt:

Miriam van Dam, voorzitter

Renate Spruijt, vice-voorzitter

Leonie Lammers, secretaris

## Medewerkers

Het aantal medewerkers is in 2008 vrijwel stabiel gebleven. Eind 2008 waren er 47 medewerkers in dienst en dat zijn er twee minder dan eind 2007. Gedurende het jaar hebben zes medewerkers besloten hun loopbaan elders voort te zetten. Daarnaast werd STIVORO in december wederom getroffen door het overlijden van een geliefde collega.

Na een lang ziekbed is er in het laatste dagen van het jaar afscheid genomen van Peter van Soelen. Peter heeft ondanks zijn ziekte tot op het laatste moment van het leven genoten en STIVORO heeft tot op het laatste moment van Peter mogen genieten. De organisatie moet verder zonder het enthousiasme, de wilskracht en de betrokkenheid van een heel bijzonder persoon.

De samenstelling van het personeelsbestand is vrij stabiel gebleven. Het medewerkersbestand bestaat voor 74% uit vrouwen en de gemiddelde leeftijd bedraagt 43 jaar. Gemiddeld was een STIVORO-medewerker eind 2008 bijna 6 jaar in dienst.

## Personeelsbeleid

In 2008 zijn grote slagen gemaakt in de lopende P&O-trajecten. In juli is aan alle medewerkers een nieuwe set arbeidsvoorwaarden voorgelegd, welke door alle medewerkers met instemming is ontvangen. In samenhang met deze arbeidsvoorwaarden is er tevens gewerkt aan het Personeelshandboek waarin praktische zaken die van belang zijn voor de medewerkers zijn vastgelegd.

Een ander belangrijk traject betreft de ontwikkelgesprekken. In de zomer is er door leidinggevenden en medewerkers kennis gemaakt met het doelstellingengesprek. In dit gesprek wordt er in gezamenlijkheid afspraken gemaakt over de ontwikkeling van de medewerkers en de doelstellingen binnen de functie. Leidinggevenden én medewerkers kijken met tevredenheid terug op de gesprekken en hun bevindingen zijn meegenomen in het verfijnen van de ontwikkelsystematiek.

In 2008 is het beleid rond ziekteverzuim ongewijzigd gebleven omdat het beleid dat is voorgaande jaren is uitgerold, zijn vruchten heeft afgeworpen. In vergelijking met 2007 is het verzuimpercentage gedaald naar 5,2%. Ook de verzuimfrequentie is in vergelijking met 2007 verder gedaald naar 1,6.

## Arbo-beleid

Ook in 2008 is de aandacht voor gezondheidspreventie voor medewerkers weer verder uitgebouwd. De preventiemedewerker binnen STIVORO, houdt sinds het voorjaar een wekelijks spreekuur voor medewerkers die arbeidsgerelateerde klachten ervaren. Verder is de proef met betrekking tot de vergoeding van de ov-fiets omgezet in permanent beleid en is het kader van de nieuwe arbeidsvoorwaarden ook een regeling afgesproken waarbij medewerkers fiscaal voordeling een nieuwe fiets kunnen aanschaffen. Ook is in 2008 een pilot gestart waarin STIVORO deelname aan bedrijfsmeditatie faciliteert.

## Professionalisering en toekomst organisatie

De professionalisering van de organisatie is verder doorgezet. De planning- en control cyclus, waarbij met alle project-verantwoordelijken per kwartaal inhoudelijke en financiële voortgang van projecten worden geëvalueerd, is verder doorgezet. Ook de hierboven beschreven ontwikkelgesprekken hebben in belangrijke mate bijgedragen aan een verdere professionalisering.

Voor het afsluiten van het jaar, hebben KWF Kankerbestrijding, Nederlandse Hartstichting en het Astma Fonds het voornemen uitgesproken ook na 2010 door te gaan met de samenwerking en daartoe het bestaande contract voor de basisfinanciering te verlengen. Naar verwachting wordt het nieuwe contract begin 2009 geformuleerd en getekend. Dit positieve signaal kan worden gezien als resultaat van de inzet om de relatie met de fondsen te verbeteren en verwachtingen over en weer te verhelderen. Het gezamenlijk doorlopen van het "Copenhagen traject" heeft daaraan zeker bijgedragen.

# Activiteiten in cijfers

Activiteit	2007	2008
Aantal publicaties in landelijke bladen	112	126
Aantal publicaties in regionale bladen	559	1.931
Aantal gegeven radio-interviews	niet geregistreerd	19
Aantal gegeven tv-interviews	niet geregistreerd	27
Aantal georganiseerde trainingen "Pakje Kans"	23	23
Aantal georganiseerde trainingen "Persoonlijke coaching"	20	23
Aantal georganiseerde bijscholingscursussen	37	60
Aantal georganiseerde trainingen verloskundigen	70	21
Aantal georganiseerde trainingen longverpleegkundigen	167	182
Aantal georganiseerde trainingen hart- en vaatverpleegkundigen	0	56
Aantal georganiseerde trainingen "Roken? Niet waar de Kleine bij is!"	niet geregistreerd	17
Aantal bezoekers website	942.182	1.116.504
Aantal bezoekers via ingekochte redactionele ruimte externe sites	niet geregistreerd	507.762
Aantal unieke bezoekers advies-op-maat (incl. hulpmiddelenwijzer)	72.368	89.706
Aantal unieke bezoekers advies-op-maat zwangeren	994	2.423
Deelnemers StopMail	1.946	2.376
Deelnemers StopSite	0	2.600
Aantal automatisch beantwoorde vragen	94.580	95.957
Aantal persoonlijke beantwoorde emails	5.330	7.746
Aantal telefonische contacten (voiceresponse)	22.975	22.889
Aantal beantwoorde telefonische vragen	7.545	7.034
Aantal telefonische coachingsgesprekken	703	950
Oplage InFeite professional	1.100	1.100
Oplage STIVORO.nl	31.000	13.870
Oplage digitale nieuwsbrief	8.000	17.651
Deelnemende scholen "Actie Tegengif"	324	354
Deelnemende klassen "Actie Tegengif"	2.856	2.746
Deelnemende leerlingen "Actie Tegengif"	71.400	68.650
Aantal scholen met predikaat "Rookvrije School"	960	1.002
Percentage basisscholen met geheel rookvrije schoolpleinen	niet geregistreerd	67%
Percentage vo-scholen met geheel rookvrije schoolpleinen	niet geregistreerd	27%
Totaal verstuurd materialen	1.374.398	1.054.298

Percentage rokers dat bij huisarts kortdurend stopadvies krijgt	14%	17%
Percentage zorgverleners dat frequent adviseert over hulpmiddelen	30%	32%
Percentage zorgverleners dat roken erkent als verslaving	22%	26%
Percentage zorgverleners dat aanbevelingen uit klinische richtlijn goed kent	20%	23%



## Winst-en verliesrekening

	realisatie 2008	begroting 2008	realisatie 2007
	€	€	€
<b>Baten</b>			
Basissubsidies	2.352.276	2.329.000	2.257.386
Projectsubsidies	9.369.401	7.927.898	5.109.471
Overige baten	59.501	-	-
Rentebaten	80.883	p.m.	48.594
<b>Som der baten</b>	<b>11.862.062</b>	<b>10.256.898</b>	<b>7.415.451</b>
<b>Lasten</b>			
Projectkosten	8.402.994	6.942.863	4.360.163
Personeelskosten	2.598.839	2.523.035	2.430.719
Afschrijvingen	50.961	75.000	56.823
Overige organisatiekosten	804.309	716.000	557.833
Doorberekende uren			
<b>Som der lasten</b>	<b>11.857.103</b>	<b>10.256.898</b>	<b>7.405.538</b>
<b>Saldo boekjaar</b>	<b>4.959</b>	<b>-</b>	<b>9.913</b>
<b>Resultaatbestemming:</b>			
Dotatie algemene reserve	25.412		34.289
Dotatie aan risicoreserve	(9.789)		(13.712)
Onttrekking aan egalisatiefonds	(10.664)		(10.664)
<b>Totaal</b>	<b>4.959</b>		<b>9.913</b>

## Beloning Bestuurder

	Directeur	Directeur
	1/1-31/12	1/1-31/12
	2008	2007
	€	€
Brutosalaris	107.248	102.261
Pensioenen	12.432	14.891
<b>Totaal</b>	<b>119.679</b>	<b>117.151</b>

STIVORO is een initiatief van het Astma Fonds, De Nederlandse Hartstichting en KWF Kankerbestrijding.  
Financieel mede mogelijk gemaakt door ZonMw.

