

Terug blik



2009/2010



STIVORO
VOOR EEN ROOKVRIJE TOEKOMST

Voorwoord

In 2010 heeft STIVORO een balans opgemaakt na 35 jaar tabaksontmoediging. Met nationale stakeholders is samen met de Argumentenfabriek (binnen het Nationaal Programma Kankerbestrijding) geïnventariseerd wat nu nodig is, en wie daarop in Nederland aanspreekbaar is. Met die inzichten, en met de adviezen van internationale deskundigen, hebben we de kennis en ervaring in de organisatie ingezet om toekomstplannen te maken. Het resultaat was een meerjarenvisie die werd gepresenteerd tijdens een inspirerend symposium op 16 juni 2010 en een driejaren plan dat voor het Ministerie van VWS is opgesteld. We kunnen terugkijken op een inspirerend, maar ook intensief en kostbaar proces, waardoor het niet mogelijk was om voor 2009 een apart jaarverslag te maken. Daarom ligt nu voor u een jaarverslag dat twee jaren bestrijkt: 2009 en 2010.

In 2009 en 2010 was het - vergeleken met het jaar 2008 waarin de rookvrije horeca werd ingevoerd – rustiger op het campagne front. Waar het gaat om tabaksontmoediging in de zorg, waren dit echter belangrijke jaren. Een belangrijke mijlpaal was het advies van het College voor Zorgverzekeringen aan minister Klink in april 2009, om stoppen-met-rokenprogramma's via de basisverzekering te vergoeden. Minister Klink nam dit advies over, doch het duurde toch nog meer dan een jaar voordat alle stappen waren genomen om stoppen-met-rokenprogramma's echt op te nemen in verzekerde zorg. Uiteindelijk kwam er duidelijkheid in 2010, met als resultaat de publicatie van de beleidsregel van de NZa op 21 december 2010 en vergoeding van stoppen-met-rokenprogramma's in 2011. Een mooi resultaat voor het Partnership Stop met Roken, dat zich vanaf 2001 hiervoor heeft ingezet. Het Partnership blijft zich in 2011 inzetten om deze vergoeding tot een groot succes te maken.

Steun vanuit de zorg kwam er ook voor een steviger ontmoedigingsbeleid. Geïnspireerd door hun dagelijkse ervaringen met de schade door roken en meeroken, zetten de longartsen Pauline Dekker en de Wanda de Kanter zich enorm hiervoor in, bijvoorbeeld via hun Stichting Rookpreventie Jeugd. Een inzet die onder andere werd beloond met de Gerbera Award in 2009. Ook werd vanuit het Partnership zorg uitgesproken over de aanhoudende discussie rond het rookverbod in de horeca en het uiteindelijke besluit van het nieuwe kabinet eind 2010 om een uitzondering toe te laten in kleine cafés.

De steun vanuit de zorg voor een stevig en breed tabaksontmoedigingsbeleid is erg belangrijk, want de gezondheidsschade door roken en meeroken in Nederland is nog steeds enorm. Tabak is met ruim 19.000 sterfgevallen per jaar de belangrijkste vermijdbare oorzaak van ziekte en sterfte in Nederland en kost bovendien het bedrijfsleven handen vol met geld door verzuim, vervroegde uitval en verlies aan productiviteit door rookpauzes. Gelukkig weten we wat werkt om te voorkomen dat jonge mensen gaan roken, meeroken te voorkomen en rokers te helpen stoppen. Nederland heeft in 2005 het wereldwijde Framework Convention for Tobacco Control (FCTC) van de Wereld Gezondheidsorganisatie ondertekend, en dat beschrijft precies wat werkt. En zeker niet alle maatregelen kosten geld!

Al met al roerige jaren, met weer een paar mooie resultaten om te vieren.

Lies van Gennip
Directeur/bestuurder

Terugblik Raad van Toezicht

2009 en 2010 stonden voor STIVORO in het teken van een reorganisatie. Dit is ook voor een Raad van Toezicht altijd een enorme uitdaging. In nauw overleg met directeur en Personeels Vertegenwoordiging heeft de Raad van Toezicht hier zo goed mogelijk aan proberen bij te dragen.

Daarnaast heeft de Raad zich in 2009 en 2010 bezig gehouden met verkennende brainstorms over de toekomst van STIVORO en tabaksontmoediging in Nederland. Zij ziet STIVORO als onderdeel van een grotere nationale en internationale beweging die de schade die rokers aan zichzelf en anderen toebrengen zoveel mogelijk wil beperken.

Met aflopende meerjarenplannen en veel mogelijkheden in de toekomst heeft de Raad de toekomstvisie van STIVORO 'van onderop en van bovenaf' dan ook van harte ondersteund. Een visie die getuigt van durf, inzicht, zelfreflectie, effectiviteit en draagvlak. Deze visie werd tijdens het 35-jarig jubileum van STIVORO in juni 2010 gepresenteerd met enkele prominente binnen en buitenlandse sprekers. Terugkijkend op 35 jaar tabaksontmoediging in Nederland kunnen we constateren dat er al heel veel is verwezenlijkt. Maar zoals het thema van die dag aangaf, 'we've only just begun' – we staan op een kruispunt in tabaksontmoediging. Ook de Carpenters gaven het al in dat lied aan: 'So many roads to choose from', 'Sharing horizons that are new to us' en 'Working together day by day'. STIVORO hoopt ook in de toekomst een spil in de tabaksontmoediging te zijn.

Gerrit Jan van Otterloo

Voorzitter Raad van Toezicht

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Terugblik Raad van Toezicht	4
De uitdaging	6
De kennis	8
De uitvoering	10
Cijfers en onderzoek	13
Verantwoording in cijfers	21
Organisatie	22
Financiën	24
Colofon	26

De afgelopen twee jaren waren niet in alle opzichten de beste jaren voor de tabaksontmoediging in Nederland. Maar STIVORO recht

energiek haar rug en wil nu doorpakken, al is de landelijke politieke wil zwak. “Het draagvlak voor een rookvrije samenleving is groter dan de politiek wil aannemen.”

De uitdaging

Het was een mooie uitdaging, het Nationaal Programma Tabaksontmoediging (NPT) dat op 15 juni 2005 getekend werd door de minister van VWS en de directeurs van KWF Kankerbestrijding, Astma Fonds en Nederlandse Hartstichting. Met mooie ambities ook, zoals verlagen van het aantal rokers tot twintig procent in 2010, het jaar waarin het programma zou aflopen.

Een van de duidelijke successen in de afgelopen periode was de invoering van de rookvrije horeca. Het heeft er toe bijgedragen dat niet roken in die vijf jaar de norm is geworden. Een ander succes is de vergoeding voor stopondersteuning vanuit het verzekeringspakket. Op het terrein van de campagnes zijn helaas onder meer vanwege onvoldoende extra middelen geen grote successen te melden.

Helaas is de doelstelling van slechts twintig procent rokers in 2010 uiteindelijk niet bereikt. Voor een deel is dat toe te schrijven aan onvoldoende samenhang in de inzet van middelen en maatregelen. Aan het RIVM werd gevraagd uit te zoeken of het allemaal wel zou kunnen gaan lukken en hoe dan? Een van de adviezen was om naar buitenlands voorbeeld eerst de vergoeding van stopondersteuning in te voeren en daarna pas de rookvrije horeca. Het effect van de

rookvrije horeca zou groter geweest zijn als tegelijkertijd stoppen-met-rokenprogramma's waren vergoed. Door de rookvrije horeca hebben immers meer rokers dan normaal geprobeerd te stoppen. De volgorde is helaas omgekeerd geweest. Pas in 2011 kunnen mensen een beroep doen op stopondersteuning. “Als al die stoppers adequaat ondersteund waren, hadden deze 3-4 keer zoveel kans gehad om blijvend te stoppen”, aldus Lies van Gennip, directeur van STIVORO. Het eerste kwartaal van 2011 heeft een stormloop op stopondersteuning laten zien. Dat geeft overigens ook weer aanleiding tot enig optimisme over een verdere daling van het aantal rokers.

Verbrokkelen

Lies van Gennip zegt terugkijkend: “Wij zijn er met gezamenlijke inspanning onvoldoende in geslaagd om de intenties in concrete acties om te zetten. Ook vanuit Den Haag ontbrak uiteindelijk toch te veel de politieke wil om voor langere termijn tabaksontmoedigingsbeleid te intensiveren, ondanks de in 2005 uitgesproken intentie”. Met de jaren werd de samenhang in de activiteiten helaas ook minder en waren alle partners meer bezig met losse projecten. “Een mooie campagne in Rotterdam heeft

minder bereik dan een landelijke campagne en voor alle campagnes geldt dat zij veel effectiever kunnen zijn indien zij in een groter geheel en bewustzijn worden geplaatst. De les die we hieruit moeten trekken is dat samenhang in activiteiten en over de eigen grenzen heen springen belangrijke voorwaarden voor het behalen van succes zijn.”

Bescherming

Er zijn meer kansen gemist door gebrek aan samenhang. “Ook de overheids campagne rond de invoering van de rookvrije horeca, waar wij uiteindelijk geen invloed op hadden, verzuimde uit te leggen waar het eigenlijk om ging: bescherming tegen meeroken. Terwijl we toen al wisten vanuit het buitenland dat je om draagvlak te verkrijgen bij een dergelijke introductie campagne moet uitleggen waarom die rookvrije horeca belangrijk is en waarom meeroken schadelijk is. In plaats van bescherming van mensen gaat de discussie vervolgens over betutteling”, zegt Van Gennip.

De schade door roken en meeroken is in ons land relatief hoog vergeleken met andere westerse landen. Sterfte door longkanker onder vrouwen is hier het op vijf-na hoogste in Europa bijvoorbeeld. Het heeft ertoe geleid dat in Nederland het aantal rokers niet meer daalt sinds 2004. Dat maatregelen om mensen te beschermen tegen meeroken hier minder goed worden nageleefd dan in andere landen. Dat roken in ons land normaler wordt gevonden. Roken wordt in Nederland nog altijd niet voldoende als groot maatschappelijk probleem gezien. Van Gennip: “Daardoor stak rond de introductie van de rookvrije horeca een tegenwind op, aangewakkerd door de tabaksindustrie, die ons wilde laten geloven dat een roker toch ergens moet kunnen roken. Het heeft er uiteindelijk toe geleid dat de rookvrije horeca eind 2010 deels is teruggedraaid. Vanuit volksgezondheid en bescherming van de bevolking gezien een onbegrijpelijke en onverstandige beslissing.”

Denormalisatie

Van Gennip: “Internationaal onderzoek van de International Tobacco Control (ITC) studie bracht in juni 2010 aan het licht dat Nederlandse rokers in vergelijking met bijvoorbeeld Fransen, Duitsers en Chinezen er veel minder

van doordrongen zijn dat tabak schadelijk is. Dat was een teleurstellende conclusie. Nu terugkijkend concludeer je dat we in al die jaren te weinig aandacht hebben besteed aan de schadelijkheid in vergelijking met de inspanning om rokers tot stoppen te brengen. Er is hierdoor onvoldoende voorlichting geweest over de schadelijkheid van roken, meeroken en van tabak zelf.”

Doordat tabak in Nederland nog vrij normaal gevonden wordt beginnen jongeren makkelijker met roken, is het voor rokers ook moeilijker om te stoppen en is de weerstand tegen maatregelen die beschermen tegen meeroken veel groter dan elders. Van Gennip: “Daarom moet het toekomstige beleid vooral investeren in denormalisatie van tabak en tabaksgebruik bij de bevolking. De samenleving moet doordrongen raken van het besef dat roken niet normaal is. Ook niet in de omgeving van iemand anders. Zo creëer je een omgeving die het meeroken niet meer accepteert en dat maakt de verleiding om te beginnen met roken kleiner en stimuleert stoppen. Er is dan ook meer draagvlak voor maatregelen zoals een volledig rookvrije horeca.”

Draagvlak

Deze voorlichting die tabak en roken in Nederland minder ‘normaal’ maakt past volgens Van Gennip ook in het ‘samenhangend tabaksontmoedigingsbeleid’ volgens het Framework Convention Tobacco Control (FCTC). Dit verdrag onder auspiciën van de Wereld Gezondheids Organisatie (WHO) heeft Nederland in 2005 getekend maar nog steeds niet helemaal nageleefd.

Voor de nieuwe koers is het wel zaak om de samenleving ‘mee te krijgen’. Van Gennip: ‘Het gaat om maatschappelijke betrokkenheid, de wil om de schade door tabaksgebruik terug te dringen. Dat vraagt om brede steun en samenwerking in de samenleving.’ Ze is wel hoopvol gestemd. “Het draagvlak voor een rookvrije samenleving is groter dan de politiek denkt. Alleen, we moeten het mobiliseren. En voor het voetlicht van de politiek brengen: als de meerderheid een rookvrije samenleving wil: wat let je als overheid dan om die maatregelen te nemen die dat ideaal kunnen verwezenlijken.”

In Nederland is men zich veel minder bewust van de schadelijkheid van roken en meeroken dan elders in de wereld. Daar ligt een mooie taak voor STIVORO die door sommigen als antirookclub wordt gezien.

club wordt gezien.

“Soms moeten we antirookclub maar beschouwen als een geuzennaam.”

De kennis

Het expertisecentrum voor tabakspreventie en behandeling. Zo ziet STIVORO zichzelf. Het verzamelt en verspreidt kennis over de schadelijkheid van het roken, geeft voorlichting en ondersteunt bij het stoppen met roken. Zo zien professionals STIVORO ook, als een gezaghebbend en belangrijk kenniscentrum voor tabaksontmoediging. Maar zo zien publiek en media STIVORO niet altijd. Voor hen is het ‘die antirookclub’. Bij sommige Tweede Kamerleden leeft dat imago ook en die willen dan ook ‘geen geld stoppen in een actiegroep’.

Het is een contrast waar misschien STIVORO zelf het meeste mee worstelt, aldus directeur Lies van Gennip: “We zijn tegen onze zin in die antirol geduwd. Soms moeten we antirookclub maar beschouwen als een geuzennaam. Je kunt ook denken: het is overzichtelijk: de tabaksindustrie is voor het roken, STIVORO is tegen het roken, dit is overigens iets anders dan tegen volwassen rokers zijn. Alleen, wij moeten niet meer, zoals in het verleden, de enige partij zijn die roept dat roken en meeroken schadelijk is voor de gezondheid en voor de maatschappij.”

Dat vindt ook Marc Willemsen, bijzonder hoogleraar voor tabaksontmoediging aan de Universiteit Maastricht en

hoofdonderzoeker bij STIVORO. “Lobbyen, acties voeren, het ligt voor de hand dat de fondsen als Astma Fonds, Hartstichting en KWF Kankerbestrijding dat ook doen. Die hebben gezag en draagvlak in de samenleving. Mensen snappen dat bijvoorbeeld KWF Kankerbestrijding een rookvrije samenleving wil, want roken veroorzaakt kanker. Zo simpel is het.”

Onderzoek

STIVORO moet kennis over tabakspreventie vergaren, analyseren en verspreiden. En op basis daarvan adviseren over effectief beleid. Het is daarom dat STIVORO blij is dat de Universiteit van Maastricht Marc Willemsen in mei 2010 aanstelde als bijzonder hoogleraar tabaksontmoediging. Zijn doel is het (internationaal) onderzoeken van de factoren die tabaksontmoediging kunnen laten slagen of falen. Daarmee hoopt hij de tabaksontmoediging ‘verder te brengen’. Ook houdt STIVORO in opdracht van de overheid bij hoeveel er in Nederland wordt gerookt. Dit gebeurt op twee manieren. Door het wekelijks uitgevoerde Continu Onderzoek Rookgewoonten onder volwassen Nederlanders. En door de Roken Jeugd Monitor, het

jaarlijkse jongerenonderzoek onder jeugd van 10-19 jaar. Beide worden uitgevoerd door TNS-NIPO in opdracht van STIVORO. Hoofd afdeling Kennis Dewi Segaar: “Het monitoringonderzoek bestaat al ruim 35 jaar en publiceert over het aantal rokers in Nederland, hun leeftijd, rookgedrag, trends, verschillen tussen mannen en vrouwen, noem maar op. Het continu onderzoek kent ongeveer 20.000 respondenten per jaar, de jeugdmonitor 4500. Het CBS monitort ook het roken in Nederland, maar wij doen het veel gedetailleerder. Het RIVM gebruikt onze monitor ook om sterftecijfers te berekenen.”

Trends

Projectleider van de monitor Tarquinia Zeegers: “Beide onderzoeken spelen waar nodig ook in op de actualiteit. We voegen dan nieuwe vraagblokken in, halen andere er uit. Bijvoorbeeld over het voor een deel terugdraaien van de rookvrije horeca einde 2010. Wat zijn de effecten op het rookgedrag? Leidt het terugdraaien tot een stijging van het percentage rokers? En worden mensen meer of minder blootgesteld aan rook in de horeca? Nu STIVORO het denormaliseren van het roken als uitgangspunt voor de komende jaren heeft gekozen, nemen we daarover ook allerlei vragen mee, als input voor een zo effectief mogelijk tabaksontmoedigingsbeleid.”

Segaar: “Wat het monitoronderzoek uniek maakt is dat je door de tijd heen ontwikkelingen en trends in het rookgedrag signaleert. Dat is een voorbeeld van de primaire rol van STIVORO als expertisecentrum dat zich op basis van ervaring uit verleden en heden ook op de lange termijn dient te richten. De Roken Jeugd Monitor liet bijvoorbeeld zien dat jeugd in 2010 minder overtuigd is dan in voorgaande jaren dat ze de kans lopen zelf verslaafd te raken aan het roken. Dit geldt zowel voor jongeren die wel eens hebben gerookt als jongeren die nog nooit hebben gerookt. Dat is belangrijke informatie voor je beleid.”

Internationaal

Internationaal is STIVORO in 2007 met subsidie van ZonMw voor vier jaar bij het International Tobacco Control Evaluation Project (ITC Project) aangehaakt. Dat is een internationaal onderzoek naar tabaksontmoediging waar twintig landen vanuit de wereld aan mee doen. Onderzoeker Gera Nagelhout: “Het is een landenvergelijkende studie waardoor je goed kunt zien waar Nederland staat ten opzichte van andere landen. Dat is belangrijk voor het maken van keuzes in tabaksontmoedigingsbeleid. Voor deelname aan het ITC Project wisten we niet goed waar Nederland stond in vergelijking met de wereld. We dachten dat het wel aardig ging. “Niet dus, want uit het ITC Project blijkt bijvoorbeeld dat tabak in Nederland veel normaler wordt gevonden dan elders in de wereld. Slechts 22 procent van de rokers heeft bijvoorbeeld een negatieve houding ten aanzien van roken, terwijl dit in Canada 59 procent is. Nagelhout: “Die kennis gebruik je voor toekomstig beleid. We weten door het ITC Project nu bijvoorbeeld ook waarom het hier misging met de rookvrije horeca. In Frankrijk en Ierland is bij de invoering van de rookvrije horeca campagne gevoerd over de gevaren van meeroken en dat het de reden is waarom het rookverbod wordt ingevoerd. Dat hadden we in Nederland ook moeten doen. Daar kom je niet achter als je geen vergelijkingen kunt trekken met andere landen.” Het toont wel aan hoe het internationale netwerk van STIVORO van belang is voor het tabaksontmoedigingsbeleid in Nederland. Van Gennip: “STIVORO houdt de Nederlandse tabakspreventie een spiegel voor. Dat kan soms een confronterend beeld geven. Maar van fouten kun je leren. En dan komen we met z’n allen tot het besef dat voor een rookvrije samenleving de tabaksontmoediging in Nederland echt anders moet.”

Er is de afgelopen jaren door alle partijen te weinig gefocust op de kennis over de schade door tabak. Tijd voor een nieuwe focus dus. “Tabak is dan wel een gelegaliseerd product, maar

het is geen normaal product als gebruikers en omgeving er zo massaal gezondheidsschade van ondervinden.”

De uitvoering

Het was voor STIVORO een wake up call toen op 16 juni 2010 de eerste landenvergelijkingstudie volgens het ITC project aantoonde dat tabak in Nederland veel normaler wordt gevonden dan elders in de wereld. En dat Nederlanders onvoldoende weten dat tabak schadelijk is. “Het was vooral opvallend omdat we al veel langer wisten dat 70 procent van de rokers in Nederland aangaf te willen stoppen. Dan veronderstel je dus bekendheid met de schadelijkheid van het roken. Niet voldoende dus. Een belangrijke stopreden bleek bijvoorbeeld de prijs van sigaretten. Binnen Europa bevindt het niveau van het tabaksontmoedigingsbeleid in Nederland zich ergens in de middenmoot. De schade door roken en meerroken is in ons land daardoor hoger dan elders. Dit leidt onder meer tot een hogere sterfte aan kanker,” aldus Marc Willemsen. Waarschijnlijk komt dat doordat er de laatste decennia te weinig voorlichting is geweest over de schadelijkheid van tabak, analyseert Willemsen. “Er was de laatste jaren niet veel ruimte voor kennisoverdracht over de schadelijkheid van roken en meerroken. De focus lag vooral op het

ondersteunen van rokers die al gemotiveerd waren om te stoppen. Wij probeerden die rokers te stimuleren om daadwerkelijk die stoppoging te doen. Maar dus niet het motiveren zelf. En dat begint met kennis. Daarom is het zaak nu in te zetten op het opkrikken van de kennis over schadelijkheid van het roken. Daar gaat het om. Daarmee bereik je uiteindelijk dat mensen roken en meerroken minder normaal vinden.” Die nieuwe koers richting de ‘denormalisatie van tabak’ heeft STIVORO vastgelegd in het visiedocument Van onderop en van bovenaf. Dit is gepubliceerd tijdens de invitational conference die STIVORO vanwege haar 35 jarig bestaan in juni 2010 organiseerde. Dat Nederland internationaal gezien achterloopt in tabaksontmoediging komt ook voort uit onze cultuur die doordrenkt is van tolerantie en gedogen. Willemsen: “Je mag niet roken op perrons, maar we plaatsen er wel rookpalen. Je mag niet roken in de horeca, maar wel in kleine cafés. Dat zijn typische voorbeelden van onze gedoogcultuur.”

Plaatjes

Die nieuwe koers voor tabaksontmoediging denkt STIVORO te kunnen varen door bijvoorbeeld meer en indringender voorlichting te geven over de gevolgen van tabak en mensen meer bewust te maken van de marketing en lobbyactiviteiten van de tabaksindustrie. Een andere route is sigarettenpakjes aan de voor- en achterkant te voorzien van grafische waarschuwingen over de gevolgen van tabaksgebruik, zoals doorrookte longen. Er is daarvoor al Europese regelgeving in de maak, weet Willemsen, en hoewel steeds meer landen het al doen, de laatste telling was zeven in Europa, blijft Nederland ook hier achter. Willemsen: “In ons land is het nog altijd controversieel. Er wordt hier getwijfeld aan de effectiviteit ervan. Gaan mensen er echt door stoppen? Maar dat is een verkeerde verwachting die aan deze maatregel wordt opgehangen. Die plaatjes zijn vooral bedoeld als populatiemaatregel. Je verandert met die plaatjes vooral de houding onder de bevolking in de richting dat roken niet normaal is en vergroot op de lange termijn bij rokers hun motivatie om te willen stoppen. Tabak is immers geen normaal product - op welk ander consumentenproduct zie je dergelijke waarschuwingen? Je onttrekt de tabaksindustrie een uiterst belangrijke manier van merk- en productpromotie en laat het pakje door die waarschuwingen het tegenovergestelde signaal communiceren, namelijk dat roken niet glamorous en cool is, maar schadelijk voor je eigen gezondheid en die van je omgeving.”

Denormaliseren

Niet alleen de steviger voorlichting en de waarschuwingen op de pakjes sigaretten, maar ook de gewaarwording dat je niet meer zo maar overal kunt roken, zoals in de kroeg of het restaurant, dat tabaksproducten niet meer tussen andere gewone consumentenartikelen in de winkelschappen staan, moet tabak en roken in Nederland minder ‘normaal’ maken. Willemsen: “Roken moet niet meer overal geaccepteerd worden. Zo dringt op den duur het besef door dat tabak geen normaal consumentenproduct is, maar een artikel waar rokers en meerokers ziek van worden. Men moet ook begrijpen waarom de overheid kiest voor het regulering in plaats van volledig verbieden. Die omslag zou er moeten komen, dat is dat denormaliseren.

Accijnsverhoging

Echt concrete stappen kunnen nog niet gezet worden, daarvoor is de financiering nog te onzeker. Het is wel al zaak om voor een succesvolle nieuwe koers maatschappelijke betrokkenheid te genereren. Het gaat om het continu mobiliseren van de publieke opinie zodat die een zichtbare en hoorbare stem is tegen het roken. Een eerste belangrijke stap in het nieuwe beleid die al wel gezet kan worden is dat tenminste een deel van de opbrengsten van accijnsverhoging wordt geoornd voor tabaksontmoediging. Willemsen: “Zo financier je het tabakontmoedigingsbeleid structureel. Dat is belangrijk, want we kunnen niet meer achteroverleunen. Het is nodig die voorlichting continu te blijven geven, ook omdat de tabaksindustrie actief blijft in haar voorlichtingsboodschap die inspeelt op onze tolerantie, eigen verantwoordelijkheid en keuzevrijheid en dat we er vooral samen met hen uit moeten komen. Je ziet het in andere landen: hoe meer kennis hoe minder tolerantie, ook richting tabaksindustrie, hoe meer niet roken als normaal wordt gezien.”

Het advies voor een nieuw tabaksontmoedigingsbeleid in vier grote lijnen:

1. Denormalisatie van tabak en tabaksgebruik om bewustzijn en draagvlak voor tabaksontmoediging te versterken.
2. Meer samenhang in beleid. Dit versterkt de impact van regelgeving en voorlichting. Verbreding van de partijen betrokken in tabaksontmoediging is belangrijk.
3. Versterking en verankering van maatschappelijke dialoog om bewustzijn te bevorderen en maatschappelijk draagvlak te mobiliseren.
4. De opbrengsten van accijnsverhoging reserveren voor tabaksontmoediging. Dat kan ten goede komen aan versterking van voorlichting, het maatschappelijk draagvlak en noodzakelijk onderzoek.

Cijfers en onderzoek

Tabaksgebruik in Nederland

Het percentage volwassen rokers blijft in 2009 en 2010 op hetzelfde niveau dat we in Nederland meten sinds 2004 en schommelt tussen de 27% en 28%. Bij mannen lijkt sprake van een dalende trend, maar bij vrouwen lijkt deze dalende trend de laatste twee jaar te stagneren. In 2010 is het percentage rokers uiteindelijk 27%. Bij de jeugd is het percentage rokers in 2009 (21%) flink gedaald ten opzichte van 2008 (24%), maar in 2010 gestabiliseerd.

Dit jaarverslag brengt de meest actuele cijfers gerelateerd aan tabaksgebruik in Nederland. De cijfers voor volwassen en jongeren komen uit de reguliere TNS NIPO onderzoeken. Het Continu Onderzoek Rookgewoonten onderzoekt het rookgedrag van volwassenen en loopt sinds 1978. De interviews worden afgenomen door middel van NIPO Capi@home-bus, via modem of internet. De vragenlijsten worden door de respondenten zelf ingevuld, zonder tussenkomst van een enquêteur. De resultaten worden gewogen naar provincie, gemeentegrootte, leeftijd, geslacht, gezinsgrootte, opleidingsniveau en werkzaamheid. De vraag over rookgedrag luidt: Rookt u (wel eens) of rookt u helemaal niet?

Het tweede reguliere onderzoek is de Roken Jeugd Monitor die ook door TNS NIPO wordt uitgevoerd. Dit onderzoek volgt het rookgedrag van Nederlandse jongeren. Interviews worden afgenomen via straatinterviews in en rond scholen, buiten de aanwezigheid van volwassenen. Door de afwezigheid van volwassenen geeft het onderzoek goed inzicht in het werkelijke rookgedrag van jongeren. De resultaten worden herwogen naar sekse, leeftijd, schooltype en provincie. De vraag over roken is afgestemd op de situatie van jongeren en luidt: heb je in de afgelopen vier weken gerookt?

Tabellen en grafieken

Tabel 1 geeft een overzicht van volwassen rokers, terwijl tabel 2 dit voor jongeren weergeeft. Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) berekent jaarlijks de sterfgevallen die aan roken kunnen worden toegeschreven (tabel 3). De sterfte door meerroken is hierin niet meegenomen. De Gezondheidsraad heeft deze berekend op enkele duizenden per jaar in Nederland.

Tabel 4 en 5 geven de tabaksconsumptie en verkoop weer.

Tabel 1

Roken in Nederland 1958 – 2010: Percentage rokers per leeftijdsgroep en geslacht.

	15-19		20-34		35-49		50-64		65+		Totaal	
	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V
1958			91	46	91	32	89	18	88	5	90	29
1963			78	45	85	38	81	20	76	3	82	32
1967	58	57	79	58	80	46	82	26	83	13	78	42
1970	55	57	77	57	77	48	78	27	74	13	75	42
1975	46	48	68	58	69	47	68	29	66	12	66	40
1980	30	31	56	44	54	38	56	28	52	11	52	34
1981	27	30	49	48	50	39	51	28	51	13	47	36
1982	18	27	45	45	44	36	45	27	43	13	41	33
1983	23	28	46	48	50	39	47	25	41	12	44	35
1984	17	24	48	44	48	36	49	29	43	13	44	33
1985	22	23	46	44	48	39	47	29	42	13	43	34
1986	22	22	46	45	46	37	45	29	41	12	42	34
1987	21	22	41	42	47	37	44	31	39	12	41	33
1988	19	19	39	38	41	34	39	25	35	11	37	29
1989	17	20	37	35	42	35	37	26	34	13	36	29
1990	21	21	41	38	43	36	41	29	34	12	39	31
1991	22	19	39	37	43	37	40	28	33	13	38	30
1992	23	21	38	37	43	38	40	28	32	14	38	31
1993	24	20	40	35	40	35	38	27	30	13	36	29
1994	24	22	37	33	40	35	36	27	29	13	36	29
1995	25	21	42	36	43	38	38	27	32	14	39	31
1996	26	23	43	36	43	39	38	28	32	15	39	32
1997	26	25	39	34	41	37	35	27	28	14	37	30
1998	28	25	40	32	41	37	38	29	28	15	37	30
1999	23	28	40	33	41	36	38	31	29	14	37	31
2000	21	24	43	33	41	36	36	28	26	15	37	29
2001	27	29	38	32	40	34	31	23	18	14	33	27
2002	27	29	40	31	40	35	31	26	18	15	34	28
2003	27	27	37	31	40	34	31	25	16	15	33	27
2004	24	21	34	28	37	31	31	27	15	13	31	25
2005	24	20	36	28	37	30	30	24	16	13	31	24
2006	28	28	38	28	34	30	31	25	15	13	31	25
2007	23	20	37	27	33	30	31	27	15	13	31	25
2008	20	16	35	27	32	29	32	27	15	12	30	24
2009	31	28	36	27	34	28	30	29	15	12	30	26
2010	27	26	37	29	34	28	27	28	16	13	28	26

** De in deze tabel vermelde percentages voor 15-19 jarigen verschillen met die in tabel 2, wegens een verschil in onderzoeksmethodiek.

Zie toelichting in jaarverslag 1992.

Bron: Continu Onderzoek Rookgewoonten, uitgevoerd door TNS-NIPO in opdracht van STIVORO voor een rookvrije toekomst, STIVORO 1979-2010: Gadourek, 'Riskante gewoonten' (1958); NOP & TON-enquêtes (1963-1975).

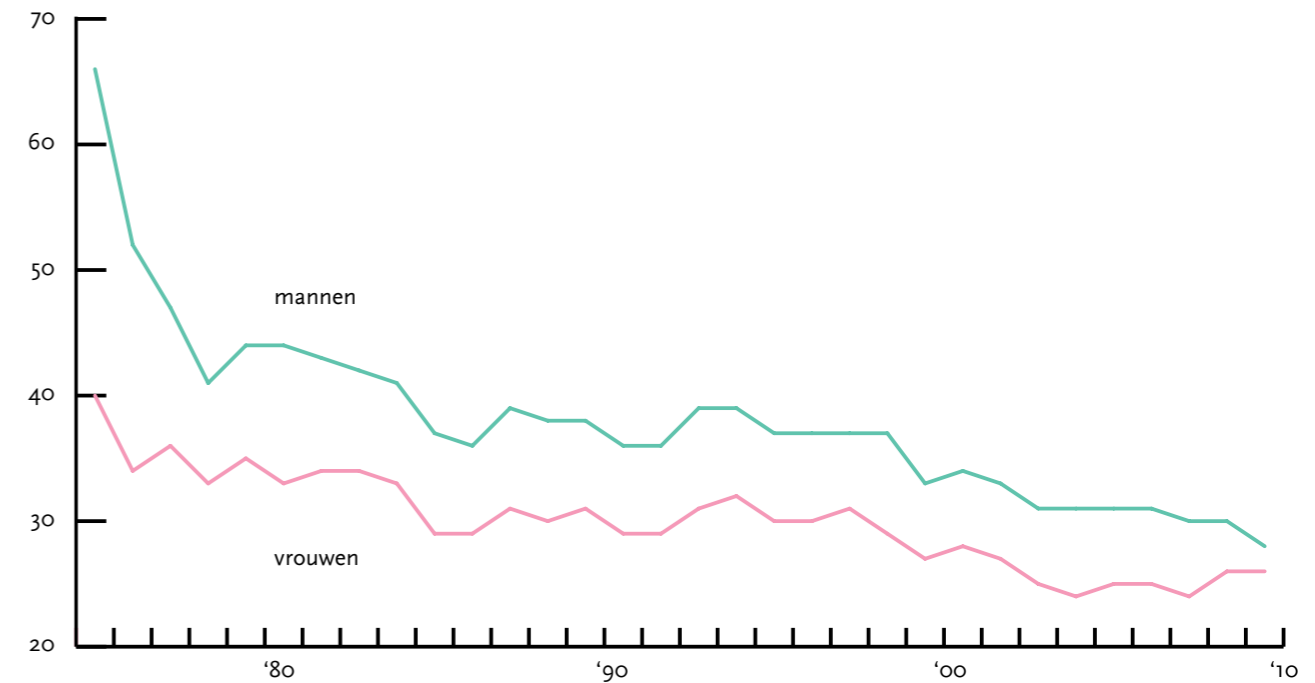
Deze gegevens zijn sinds 1980 gebaseerd op steekproeven van N=10.000 à 20.000. Rokers in procenten 1958 – 2010, 15 jaar en ouder, naar geslacht.

2010: Mannen = 28,5%, vrouwen = 26,0%

14 TERUGBLIK 2009/2010

Grafiek 1

Rokers in procenten 1975 – 2010: 15 jaar en ouder, naar geslacht.



Tabel 2

Rokers in Nederland 1992 – 2010: Jongeren 10-20 jaar

Percentage rokers per leeftijdsgroep en geslacht ('afgelopen vier weken gerookt')

	1992		1995		1996		1997		1998		1999		2000		2001		2002	
	J	M	J	M	J	M	J	M	J	M	J	M	J	M	J	M	J	M
10-12	3	2	4	5	5	3	7	4	5	2	3	2	3	3	3	2	5	2
13-14	22	17	23	26	25	26	18	25	24	24	21	22	16	23	20	20	21	22
15-16	40	46	43	45	47	42	41	45	43	41	45	41	40	40	42	36	45	44
17-19	52	42	48	48	54	47	50	49	48	46	48	47	50	44	53	44	47	44
M+V 10-14	9	13	13	13	12	12	12	12	13	10	10	10	9	11	10	9	11	10
M+V 15-19	46	44	46	47	52	45	46	47	46	44	47	45	46	42	49	41	46	44
M+V 10-19	29	27	29	30	33	29	30	29	30	27	29	27	27	26	30	24	29	26

	2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	J	M	J	M	J	M	J	M	J	M	J	M	J	M	J	M
10-12	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1
13-14	19	16	13	17	16	15	12	13	15	15	14	18	13	17	12	15
15-16	39	35	40	35	31	34	27	34	32	30	39	32	31	37	35	33
17-19	49	38	48	36	46	40	44	39	46	37	45	40	41	35	42	35
M+V 10-14	8	7	6	8	7	7	6	6	7	7	7	8	7	8	6	7
M+V 15-19	41	37	45	35	40	38	37	37	40	34	43	36	37	36	39	34
M+V 10-19	24	22	25	21	24	22	22	21	24	20	25	22	22	21	22	20

Grafiek 2

Trends in roken naar leeftijd jongeren.



Tabel 3

Sterfte door 8 aan roken gerelateerde aandoeningen in 2009 (volwassenen 20 jaar en ouder).

	Totale sterfte		Sterfte door roken	
	M	V	M	V
Longkanker	6.427	3.533	5.858	2.585
COPD	3.510	2.741	2.966	1.885
CHZ	6.183	4.481	1.710	549
CVA	3.453	5.602	684	541
Hartfalen	2.550	4.004	435	204
Slokdarmkanker	1.149	420	913	262
Strottenhoofdkanker	162	38	130	32
Mondholtekanker	406	216	374	118
Totaal per geslacht	23.840	21.035	13.070	6.176
Totaal	44.875		19.246	

Bron: RIVM

Tabel 4

Totale sigaretten- en shagverkopen in Nederland 1967 – 2010.

	Sigaretten x 1 miljoen	Shagjes x 1 miljoen	Totaal tabaksverkoop
1967	16.647	9.056	25.703
1970	18.675	9.914	28.589
1975	23.892	13.085	36.977
1980	22.975	13.935	36.910
1985	16.289	17.855	34.144
1990	17.300	16.587	33.887
1995	17.150	14.424	31.574
1996	15.425	13.576	29.001
1997	16.640	16.670	30.310
1998	16.623	13.922	30.545
1999	16.543	13.834	30.377
2000	16.679	13.681	30.360
2001	16.309	12.432	28.741
2002	16.852	13.230	30.082
2003	17.030	13.074	30.104
2004	14.844	12.053	26.897
2005	13.546	11.067	24.613
2006	14.115	10.903	25.018
2007	15.190	10.772	25.962
2008	14.905	10.348	25.253
2009	13.396	9.647	23.043
2010	13.451	9.090	22.540

Bron: Vereniging Nederlandse Kerftabakindustrie

Tabel 5

De verkoop van tabak (sigaretten en shag), per roker in Nederland (15 jaar en ouder) 1967 – 2010.

	Bevolking (15 jaar en ouder in miljoenen)	Verkoop sigaretten en shag (x miljard)	Totaal aantal rokers (x miljoen)	Gemiddelde verkoop per roker per jaar	Gemiddelde verkoop per roker per dag
1967	9,1	25,7	5,47	4.698	12,9
1970	9,5	28,5	5,57	5.117	14,0
1975	10,2	36,9	5,44	6.783	18,6
1980	11,0	36,9	4,75	7.768	21,3
1985	11,7	34,1	4,51	7.561	20,7
1990	12,2	33,9	4,15	8.169	22,4
1995	12,6	31,6	4,31	7.331	20,1
1996	12,7	29,0	4,40	6.590	18,1
1997	12,9	30,3	4,13	7.119	19,5
1998	12,8	30,5	4,15	7.359	20,2
1999	12,8	30,4	4,35	7.349	20,1
2000	12,9	30,4	4,19	7.255	19,9
2001	13,0	28,7	3,92	7.329	20,1
2002	13,1	30,1	4,03	7.465	20,5
2003	13,2	30,1	3,95	7.625	20,9
2004	13,2	26,9	3,67	7.280	20,0
2005	13,3	24,6	3,68	6.682	18,3
2006	13,3	25,0	3,76	6.538	17,9
2007	13,4	26,0	3,68	6.680	18,3
2008	13,5	25,3	3,60	7.015	19,2
2009	13,4	23,0	3,75	6.145	16,8
2010	13,6	22,5	3,71	6.076	16,6

Activiteiten STIVORO	2009	2010
Aantal publicaties in landelijke dagbladen	74	63
Aantal publicaties in regionale dagbladen	1.335	787
Aantal radio interviews	23	31
Aantal TV interviews	17	8
Aantal Pakje Kans trainingen	3	4
Aantal L-MIS trainingen [^]	7	0
Aantal STIMEDIC basis trainingen	0	5
Aantal STIMEDIC Intensief trainingen	2	4
Aantal Persoonlijke Coaching trainingen	4	2
Aantal bijscholingsdagen	2	2
Aantal georganiseerde trainingen/workshops 'Roken?' Niet waar de Kleine bij is'	7	15
Aantal bezoekers www.stivoro.nl	938.415	689.442
Aantal unieke bezoekers Online Stopadvies	28.677*	5.692
Aantal unieke bezoekers Online Stopadvies voor zwangeren	1.906	1.819
Aantal automatisch beantwoorde vragen	76.176	142.800
Aantal persoonlijk beantwoorde emails	6.141	6.349
Aantal telefonische contacten (voice response)	12.001	18.421
Aantal Telefonische Coachingstrajecten	778	891
Deelnemende klassen Actie Tegengif	2.656	**
Gebruikers Stop Site	2.320	3.949
Stopbrochure	151.690	103.522

* in 2009 inclusief het aantal gebruikers van de hulpmiddelenwijzer bij stoppen met roken

** Actie Tegengif wordt per 2010 regionaal en niet meer landelijk aangeboden. Hierover zijn geen cijfers bekend.

Doelstelling

STIVORO is op 24 december 1974 opgericht door het Nederlands Astma Fonds, de Nederlandse Hartstichting en KWF Kankerbestrijding. In die 35 jaar is gezamenlijk intensief samengewerkt aan tabaksontmoediging in Nederland. Het doel van STIVORO is de 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 geven van informatie en advies ter voorkoming van meerroken
- 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 preventieve organisaties
- samenwerking met NGO's en koepelorganisaties in het buitenland

De organisatie

STIVORO bestond in 2009 uit 39,09 fte en in 2010 uit 37,98 fte. In 2009 en 2010 heeft een organisatieverandering plaatsgevonden. De organisatie staat nu onder leiding van twee personen - de directeur/bestuurder en het hoofd interne organisatie waarbij de directeur/bestuurder eindverantwoordelijk is. Onder hen staan de stafleden en de drie afdelingshoofden.

In 2009 en 2010 heeft de driekoppige Personeels Vertegenwoordiging zich nauw betrokken bij de reorganisatie en de consequenties daarvan voor de personeelsleden. In 2011 zal dit worden afgerond met de implementeren van een nieuw functiehuis.

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 hebben ongeveer vijf maal per jaar 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 2009 en 2010 bestond de Raad van Toezicht uit de volgende personen.

De heer van G.J. Otterloo (voorzitter)

is voorzitter Raad van Bestuur van twee grote stichtingen in de ouderenzorg (2009 en 2010), gemachtigde van het college sanering zorginstellingen, zelfstandig adviseur in de gezondheidszorg en vervult diverse daarmee bestuurs- en toezichthoudende functies.

Mevrouw dr E. Borst-Eilers

is onder meer Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport geweest. Momenteel heeft zij zitting in diverse besturen binnen en buiten de gezondheidszorg.

De heer dr J. Molema

(op voordracht van het Astma Fonds) is longarts in het UMC St. Radboud.

De heer prof. dr H. van der Molen

(op voordracht van de Nederlandse Hartstichting, tot december 2010) is emeritus-hoogleraar Chemische Endocrinologie. Hij heeft tevens 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 prof. dr K. Stronks

is hoogleraar Sociale Geneeskunde aan de Universiteit van Amsterdam. Ze is tevens lid van de Gezondheidsraad.

Mevrouw prof. dr J.H.M. Schonk

is hoogleraar Klinische Informatiekunde aan het Leids Universitair Medisch Centrum. Bij verschillende maatschappelijke organisaties bekleedt zij tevens nevenfuncties met informatievoorziening in de gezondheidszorg als expertise. Zij is lid van de Raad van Commissarissen van de 's Heeren Loo.

De heer Mr J. Hoekstra

is lid van de Raad van State en is als advocaat lange tijd verbonden geweest aan Houthoff Buruma. Daarnaast is hij hoofddocent aan het Grotius Academie, bestuurslid van de Vereniging voor Bouwrecht en voorzitter van de vereniging voor Bouwrecht-advocaten.

De Audit Commissie bestond in 2009 en 2010 uit de volgende personen:

- G.J. van Otterloo
- Dr. H. Van der Molen

BATEN €	2010	2009
<i>Bijdragen van de moederorganisaties en ministerie van VWS</i>		
KWF Kankerbestrijding	525.000	519.000
Astma Fonds	525.000	519.000
Nederlandse Hartstichting	525.000	519.000
Ministerie van VWS	525.000	519.000
subtotaal	2.100.000	2.076.000
<i>Doelsubsidies</i>		
Ministerie van VWS: overheidsvoorlichting	0	115.000
Ministerie van VWS: o900-lijnen	35.000	206.000
Ministerie van VWS: trendonderzoek	450.000	0
Overige	12.549	20.362
subtotaal	497.549	341.362
<i>Projectsubsidies</i>		
Stoppen met roken (ZonMW, KWF, NHS, AF)	1.914.465	1.671.037
Opvoed en weerbaarheid met Trimbos (ZonMw)	836.010	277.574
Ondersteuning zorg (KWF, AF, NHS)	221.120	368.354
Projectsubsidies VWS	1.152.833	1.650.000
Stopsite (KWF)	0	36.470
Bedrijven (NHS)	24.731	35.000
Preventie jeugd (AF)	5.141	26.302
ITC project (ITC, ZonMw)	138.939	89.761
Draagvlak (KWF, NHS, AF)	62.581	70.664
ECTO H 2011 (KWF)	220.683	54.596
Schilderswijk Project	67.320	0
Overigen	125.057	141.441
subtotaal	4.768.880	4.421.199
Overige baten/dienstverlening	306.923	176.083
Rentebaten	27.036	45.045
Totale baten	7.700.388	7.059.689

LASTEN €	2010	2009
Projectkosten	3.446.194	3.640.207
Personeelskosten	3.375.756	2.663.689
Afschrijvingen	42.522	49.004
Overige organisatiekosten	527.389	794.028
Totale lasten	7.391.861	7.146.928
Saldo boekjaar	308.527	- 87.239

BELONING DIRECTEUR-BESTUURDER €

Brutosalaris	117.365	113.944
Pensioen	16.265	14.193
Totaal	133.630	128.137

Colofon

Dit jaarverslag is een publicatie van STIVORO voor een rookvrije toekomst. Overname van gegevens uit dit verslag is toegestaan mits een correcte bronvermelding wordt bijgevoegd.

Bezoekadres

Parkstraat 83, Den Haag

Postadres

Postbus 16070, 2500 BB Den Haag

© Den Haag, mei 2011, STIVORO voor een rookvrije toekomst

Coördinatie

Fleur van Bladeren

Teksten

Leo Lotterman

Geïnterviewden

Lies van Gennip

Dewi Segaar

Marc Willemsen

Tarquinia Zeegers

Gera Nagelhout

Grafisch ontwerp en opmaak

hollandse meesters BNO

Drukwerk

TDS

Vragen

Met publieksvragen over stoppen met roken, meerroken of de Tabakswet kunt u contact opnemen met het adviescentrum van STIVORO 0900.9390 (10 ct per minuut) ma-vr van 9.00 tot 17.00 uur of een bezoek brengen aan de website (www.stivoro.nl).

Voor persvragen en vragen over de organisatie kunt u telefonisch contact opnemen met STIVORO via 070.312 04 00 of info@stivoro.nl



STIVORO is een initiatief van het Astma Fonds, De Nederlandse Hartstichting en KWF Kankerbestrijding.

