

# Omarm de ambivalentie en start het stopproces

J.M. Vermeulen

Zie Van den Berg e.a. Effecten van een rookvrijbeleid op attitudes zorgpersoneel en agressie in de psychiatrie pag. 70 van dit nummer.

De tijd begint te dringen: in 2025 dienen alle instellingen verbonden aan de Nederlandse ggz rookvrij te zijn. In dit nummer komt goed nieuws van Van den Berg en collega's: zij beschrijven hoe het implementeren van een rookvrij beleid in het UMCU meeviel.<sup>1</sup> In hun pre-stonderzoek bleek dat medewerkers tevreden waren, al reageerde slechts een klein deel op de vragenlijst. Helaas was er niets bekend over de tevredenheid van patiënten. Het totaal aantal agressie-incidenten nam niet toe, het aantal rookgerelateerde incidenten wel. Snellere uitbreiding van vrijheden van patiënten was een andere consequentie.

De opzet van hun onderzoek, uitgevoerd in één centrum en het beperkte aantal respondenten met onder anderen coassistenten, stellen de bevindingen en de generaliseerbaarheid hiervan wel ter discussie. Echter, de resultaten komen overeen met die van eerdere onderzoeken.<sup>2</sup> Over het algemeen lijken goede voorbereidingen en duidelijke communicatie de crux tot succes te zijn. Het implementeren van een rookvrije afdeling gaat figuurlijk gezien niet zonder slag of stoot.

Na invoering van het rookvrij beleid in 2019 rond het Amsterdam UMC nam aanvankelijk het aantal rokers substantieel af.<sup>3</sup> Volhouden blijkt een uitdaging: bij een opruimactie in 2023 werd ongeveer 7,5 kg aan peuken geruimd. Ambivalentie is inherent aan verslaving en daarmee een belangrijk onderdeel van rookvrij worden. Ik beschrijf hoe en bij wie ambivalentie een rol speelt en waarom dit cruciaal is op weg naar een rookvrije generatie.

## Rokersfactoren

Twijfel over stoppen met roken is onderdeel van verslavingsgedrag. Ondanks het hoge risico op negatieve gevolgen van roken, wegen rationele argumenten vaak moeizaam op tegen de verslaving aan nicotine. Eerder onderzoek laat zien dat mensen met een ernstige psychiatrische aandoening na een motiverende sessie vaker een stoppoging doen.<sup>4</sup> In de cognitief

## AUTEUR

**Jentien Vermeulen**, universitair docent en psychiater in opleiding, afd. Psychiatrie, Amsterdam UMC, locatie AMC.

### Correspondentie

Dr. Jentien Vermeulen (j.m.vermeulen@amsterdamumc.nl).

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 20-11-2023.

### Citeren

Tijdschr Psychiatr. 2024;66(2):68-69

gedragstherapeutische aanpak van verslaving staan het vergroten van de motivatie om wel te veranderen en het toepassen van alternatieve copingstijlen centraal. Sommige rokers ervaren tijdens het stoppen negatieve consequenties die hen op de proef stellen. Ontwenningverschijnselen zoals onrust houden gemiddeld 2-3 weken aan en kunnen verminderd worden met nicotinevervangers of farmacotherapie. Tot slot is het volhouden voor sommige ex-rokers een levenslange exercitie. Mensen met psychische klachten hebben vaak meer stoppogingen en langere ondersteuning nodig.

## Behandelaarsfactoren

Er spelen nog steeds negatieve attitudes over stoppen met roken bij behandelaars. Een aantal mythes is reeds ontkracht. Psychiatrische patiënten hebben geen baat bij roken ('zelfmedicatie'). Stoppen-met-rokenmedicatie, zoals partiële nicotineagonisten, is veilig te gebruiken.<sup>5</sup> Stoppen met roken gaat juist gepaard met een verbetering van psychische klachten.<sup>6</sup> De term 'zelfmedicatie' is dus misleidend voor een product dat een causale risicofactor is voor het ontstaan van, onder andere, kanker. Het behandel pessimisme lijkt gelukkig afgenomen in de afgelopen jaren, zoals breder te zien is in de leefstijlpsychiatrie. Uit recent, groot Nederlands cross-sectioneel onderzoek is gebleken dat fitheid van de behandelaar gerelateerd is aan het bespreken van leefstijl in de spreekkamer.

## Maatschappelijke trends

Roken is de belangrijkste determinant van vermijdbare ziekte en sterfte in de gehele gezondheidszorg. Het rookvrij maken van de zorg is ontsprongen uit de Rookvrije Generatie en vastgelegd in het Nationaal Preventieakkoord. Hierin staan interventies die zich richten op het terugdringen van het aantal rokers in Nederland tot 5% in 2040. Er zijn belangrijke stappen gezet, zoals prijsverhogingen van tabak, reductie van het aantal verkooppunten en stoppen-met-rokenhulp terug in het basispakket. Rookvrij worden lukt steeds meer psychiatrische ziekenhuizen en ggz-instellingen. Er is nationaal opgetrokken bij het maken van de 'toolkit rookvrij' en er is een handreiking voor 'rookvrije geestelijke gezondheidszorg in de context van verplichte zorg' van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie.

Deze positieve ontwikkelingen zijn een overwinning op jarenlange tegenwerking vanuit de tabaksindustrie. In het boek *Doubt is their product: how industry's assault on science threatens your health* beschrijft een epidemioloog hoe industrieën inspelen op ambivalentie.<sup>7</sup> Politieke besluitvorming wordt beïnvloed op allerlei dossiers: roken, asbest en klimaat. In 2008 werden geheime documenten gepubliceerd die aantoonde dat de tabaksindustrie onderzoek financierde naar roken als zelfmedicatie bij mensen met schizofrenie en dat het rookvrije initiatieven tegenwerkte.<sup>8</sup>

Als er niet méér wordt ingezet op preventie en intensieve, na stoppen-met-rokenhulp, dreigt de roker met psychische klachten niet te kunnen profiteren van de rookvrije generatie. Dit blijkt uit onderzoek uit Amerika en Australië, die ons voorgingen met verregaande maatregelen om het aantal rokers terug te dringen.<sup>9</sup> Tot slot is het zorgwekkend hoe snel de prevalentie van vaperen omhoogschiet onder jongeren. De tabaksindustrie heeft er baat bij om nicotine op de markt te houden.

## Conclusie

Ondanks de ambivalentie, lukt het om het tij te keren. Zo is 80% van de Nederlandse ziekenhuizen al rookvrij en een fors aantal ggz-instellingen treft voorbereiding of is al zo ver. Dit getuigt van een enorm veranderpotentieel. Preventie en vroege interventie in de adolescentie, bijvoorbeeld door het rook- en dampvrij maken van plekken waar jongeren komen voor behandeling van psychische klachten, zijn van groot belang. De volgende stap is het implementeren van effectieve stoppen-met-rokenondersteuning, die ook vergoed wordt indien uitgevoerd door behandelaren in de psychiatrie. Om dit tot een succes te maken, is het noodzakelijk de ambivalentie rondom roken te herkennen en te acteren op het niveau van rokers- en behandelaarsfactoren en maatschappelijke trends.

## LITERATUUR

- 1 van den Berg C, van Berkel CJM, van der Meer PB, e.a. Effecten van een rookvrijbeleid op attitudes zorgpersoneel en agressie in de psychiatrie. *Tijdschr Psychiatr* 2024; 66: 70-75.
- 2 Neven A, Vermeulen JM, Noordraven E, e.a. Is er een risico op toename van agressie bij een rookvrije ggz? Een literatuurstudie. *Tijdschr Psychiatr* 2019; 61: 392-402.
- 3 Garritsen HH, Vermeulen JM, Rozema AD, e.a. Impact of a smoke-free policy on smoking prevalence on hospital grounds: A before-after study. *Tob Prev Cessat* 2022; 8: 20.
- 4 Steinberg ML, Williams JM, Stahl NF, e.a. An adaptation of motivational interviewing increases quit attempts in smokers with serious mental illness. *Nicotine Tob Res* 2016; 18: 243-50.
- 5 Anthenelli RM, Benowitz NL, West R, e.a. Neuropsychiatric safety and efficacy of varenicline, bupropion, and nicotine patch in smokers with and without psychiatric disorders (EAGLES): a double-blind, randomised, placebo-controlled clinical trial. *Lancet* 2016; 387: 2507-20.
- 6 Taylor GMJ, Lindson N, Farley A, e.a. Smoking cessation for improving mental health. *Cochrane Database Syst Rev* 2021; 3: CD013522.
- 7 Koomen LEM, Deenik J, Cahn W. The association between mental healthcare professionals' personal characteristics and their clinical lifestyle practices: a national cross-sectional study in The Netherlands. *Eur Psychiatry* 2023; 66: e96.
- 8 Michaels D. *Doubt is their product: how industry's assault on science threatens your health*: Oxford University Press; 2008.
- 9 Prochaska JJ, Hall SM, Bero LA. Tobacco use among individuals with schizophrenia: What role has the tobacco industry played? *Schizophr Bull* 2008; 34: 555-67.
- 10 Dickerson F, Schroeder J, Katsafanas E, e.a. Cigarette smoking by patients with serious mental illness, 1999-2016: an increasing disparity. *Psychiatr Serv* 2018; 69: 147-53.