
14
FEB
2020

**NNVT
CONGRES**

PROGRAMMA & ABSTRACTBOEK

NNvT Congres 2020

Hartelijk welkom bij het zesde congres van het Nederlands Netwerk voor Tabaksonderzoek (NNvT)!

De Programma Commissie was ook dit jaar weer zeer tevreden over het aantal ingediende abstracts en de hoge kwaliteit ervan. Hiermee konden wij een mooi programma samenstellen. Het congres blijft duidelijk voldoen in een grote behoefte aan kennisuitwisseling en aan netwerken tussen tabaksonderzoekers.

Wij zijn ook dit jaar weer erg blij met de financiële ondersteuning van ZonMw voor het congres, waardoor we de deelnamekosten laag kunnen houden en we studenten een gereduceerd tarief kunnen blijven bieden.

Dit jaar reiken we voor de tweede keer de Nationale Tabaksonderzoeksprijs uit. De prijs is een belangrijke erkenning voor het beste en meest relevante onderzoek op het gebied van tabaksontmoediging.

Laat het ons vooral ook weten als je ideeën hebt voor verbetering van het congres. Het zou fijn zijn als je hiervoor het evaluatieformulier zou willen gebruiken. Je kunt het aan het eind van de dag afgeven. Iedereen is van harte uitgenodigd voor de afsluitende borrel om zo de dag op informele wijze af te sluiten.

Wij wensen iedereen een inspirerende en leerzame dag toe!

De Programma Commissie:

Prof. dr. M.C. (Marc) Willemsen, Universiteit Maastricht

Dr. C.M. (Carlijn) van der Aalst, Erasmus MC

Prof. Dr. D. (Daniel) Kotz, Universiteit Maastricht/Heinrich-Heine University Düsseldorf

Prof. Dr. (Bas) van den Putte, UvA

Dr. (Andrea) Rozema, Universiteit Tilburg

Prof. dr. J. (Jacqueline) Vink, Radboud Universiteit

Prof. Dr. (Anton) Kunst, AMC-UvA

Prof. Dr. (Gera) Nagelhout, Universiteit Maastricht/onderzoeksinstituut IVO



Maken het NNvT congres 2020 mede mogelijk!

PROGRAMMA NNvT CONGRES 2020

Locatie: [Zilveren Vosch](#) te Utrecht

09.00-09.30	ONTVANGST	
09.30-09.40	PLENAIRE OPENING (KROONZAAL)	
Marc Willemsen, dagvoorzitter		
09.40-10.25	PLENAIRE KEYNOTE (KROONZAAL)	
Spreker	Onderwerp	Nr.
Huib Mansvelder	Roken tijdens de puberteit: leuk om te proberen, of schadelijk voor je brein?	1
10.25-10.40	Uitreiking Nationale onderzoeksprijs tabaksontmoediging (KROONZAAL)	
10.40-11.00	KOFFIE EN THEEPAUZE (KROONZAAL)	
11.00-12.15	PARALLELSESSIES	
Sprekers	Onderwerp	
Kroonzaal	Impact van rookvrije zones (voorzitter: Andrea Rozema)	
Brigit Toebes	- Mensenrechten en tabak: <i>taking stock</i>	2
Jeroen Bommelé	- In de rook van een ander: luchtkwaliteitsmetingen op terrassen, bij ov-haltes en bij ziekenhuisingangen	3
Janneke Harting	- Een rookvrije generatie implementeren in de wijk: een casuonderzoek in Haarlem Oost	4
Jasper Been	- Impact van rookvrije wetgeving op blootstelling aan tabaksrook en gezondheidsuitkomsten bij kinderen: protocol voor een review en meta-analyse	5
Tuinzaal	Effectiviteit van stoppen met roken programma's (voorzitter: Marc Willemsen)	
Anne Buitenhuis	- Een stoppen-met-roken interventie voor koppels met 1 roker: maakt samenwerken met de partner implementatie plannen effectiever?	6
Marijn de Bruin	- Het adresseren van onderrapportage en variabiliteit in controlegroepen in stoppen-met-roken interventie trials	7
Ciska Hoving	- Goed, Beter, Best: Inventarisatie van Werkzame Elementen van stoppen met roken programma toepassingen in de eerstelijns gezondheidszorg	8
Matty Crone	- Goed, Beter, Best: Inventarisatie van Werkzame Elementen van programma's gericht op het verbeteren van stoppen-met roken ondersteuning door professionals in de eerstelijns gezondheidszorg	9
Poortzaal	Nationaal tabaksbeleid (voorzitter: Anton Kunst)	
Mirte Kuipers	- Vergunningen voor tabaksverkoop in Europa	10
Heike Garritsen	- De relatie tussen een rookverbod in de horeca en rookgedrag van jongeren: een literatuurreview	11
Nikita Poole	- Krantenberichtgeving over toekomstig Nederlands tabaksbeleid: accijnsverhoging, neutrale verpakkingen en het uitstalverbod	12
Ties Keyzer	- De staat van het Nederlandse tabakstoezicht	13

12.15-13.00	LUNCH (KELDER)	
13.00-14.15	PARALLELSESSIES	
Sprekers	Onderwerp	
Kroonzaal	Meet-up: Lopend onderzoek naar effect, implementatie en beleid (voorzitter: Onno van Schayck)	14
Jasper Been Jeroen Bommelé Cloé Geboer Mirte Kuipers Naomi Lagerweij Tessa Magnée Liza Meeuwsen Lilian Peters Nikita Poole Andrea Rozema Barbara van Straaten	<i>Tijdens deze sessie presenteren 9 projectteams hun onderzoek naar tabaksontmoediging, op het gebied van effect, implementatie en beleid. Van onderzoek naar rookvrije sportclubs, infrastructuur stoppen met roken, tot het meten van blootstelling aan sigarettenrook op het terras. Luister naar de pitches, sluit aan bij een groepje en denk mee!</i>	
Tuinzaal	Rookvrij leven (voorzitter: Bas van den Putte)	
Eefje Willemse	- Rookvrije kinderopvang: wat gaat goed en waar liggen kansen?	15
Arjen Neven	- Is er een risico op toename van agressie bij een rookvrije GGZ? Een literatuurstudie	16
Nienke Boderie	- Een rookvrij academisch ziekenhuis: Wat vinden patiënten, personeel en bezoekers?	17
Nazmi Dereci	- Een rookvrije zone in Rotterdam: wat is er te winnen?	18
14.15-14.25	WISSELPAAUZE	
14.25-15.40	PARALLELSESSIES	
Sprekers	Onderwerp	
Kroonzaal	Symposium: Never change a winning team? Of blijft het belangrijk om nieuwe manieren te zoeken om tabaksgebruik aan te pakken? (voorzitter: Ciska Hoving)	19
Mathis Elling	- Invloed op gebruikerservaring van animaties versus tekst in een computer-tailored stoppen-met-roken interventie	20
Thomas Gültzow	- De interactie tussen geïnformeerde besluitvorming en gedragsverandering: hoe kunnen we deze benaderingen combineren om mensen zo effectief mogelijk te helpen bij het stoppen-met-roken	21
Eline Smit	- Van het op maat maken van de inhoud van stoppen-met-roken advies naar het op maat maken van de communicatiestijl die wordt gebruikt in online advies-op-maat programma's	22
Danielle Zijlstra	- Het stimuleren van verwijzingen naar effectieve counseling buiten de huisartspraktijk dóór de huisartspraktijk	23
Tuinzaal	Symposium: Stoppen met roken interventies voor zwangere vrouwen: kansen en onmogelijkheden (voorzitter: Jasper Been)	24
Janneke Harting	- Dóórlopend of mislopend? Een groepstraining stoppen-met-roken voor zwangere vrouwen en jonge ouders in een aandachtswijk	25
Marloes Derksen	- Stoppen met roken tijdens en na de zwangerschap: inzet van sociale netwerken bij kwetsbare vrouwen	26
Willeke van Dijk	- Stress- en rookvrij zwanger: een RCT naar de effectiviteit van de app 'Samen met Eva'	27

Leonieke Breunis	- Smoke- and Alcohol Free with EHealth and Rewards: wat kunnen we leren van de SAFER pregnancy studie	28
Poortzaal	Symposium: Risico's en kansen van e-sigaretten (voorzitter: Hein de Vries)	29
Esther Croes	- De e-sigaret: effectiviteit bij stoppen met roken en beleid in verschillende landen	30
Erna Krüseemann	- De rol van e-liquid smaken in de aantrekkelijkheid van e-sigaretten	31
Gera Nagelhout	- Is het gebruik van e-sigaretten onder jongeren een opstapje richting het roken van tabaksproducten?	32
15.40-16.00	KOFFIE EN THEEPAUZE	
16.00-17.00	PARALLELSESSIES	
Sprekers	Onderwerp	
Kroonzaal	eHealth & Stoppen met roken: interventies - apps - blended treatment (voorzitter: Gera Nagelhout)	
Lutz Siemer	- Adherentie aan een blended stoppen met roken behandeling en voorspellers van adherentie: vergelijk van blended face-to-face en web-gebaseerd behandeling met face-to-face behandeling	33
Sigrid Troelstra	- Visie op eHealth interventies bij stoppen met roken: kansen, mogelijkheden en barrières	34
Eline Meijer	- Implementatie van De Stopcoach: een stoppen-met-roken app voor rokers met een lagere socio-economische status	35
Tuinzaal	Roken en stoppen met roken tijdens de zwangerschap en in de kraamtijd (voorzitter: Carlijn van der Aalst)	
Stella Weiland	- 'Wat betekent die sigaret voor mij?' Ervaringen en behoeften van vrouwen en hun naasten met de stoppen-met-roken ondersteuning tijdens de zwangerschap	36
Leonieke Breunis	- "Morgen stop ik echt!": Een focusgroeponderzoek naar roken en stoppen met roken voor en tijdens de zwangerschap	37
Marieke van Aerde	- Verkenning rookbeleid in de kraamzorg	38
Poortzaal	De rol van omgevingsprikkelers bij beginnen met roken en stoppen met roken (voorzitter: Maartje Luijten)	
Floor van den Brand	- Het ontwikkelen van een implementatiestrategie voor stoppen-met-rokentrainingen met financiële beloningen op de werkplek	39
Joyce Dieleman	- Onderzoek naar de associatie tussen roken en meer roken op brein activiteit gerelateerd aan beloningsverwerking in experimentele rokers	40
Maartje Luijten	- Impuls controle en responsiviteit op rook cues in het brein van experimenteel rokende jongeren en hoog risico jongeren	41
17.00-18.00	BORREL EN HAPJES (KELDER)	

ABSTRACTBOEK NNvT CONGRES 2020

De sessies zijn in het programma chronologisch genummerd. Deze nummering komt overeen met de nummering van de symposia en abstracts in het programma. De sprekers zijn vetgedrukt.

1. KEYNOTE: Roken tijdens de puberteit: leuk om te proberen, of schadelijk voor je brein?

Spreker	Huib Mansvelder
Instelling	Vrije universiteit Amsterdam
<p>Pubers zijn nieuwsgierig en proberen graag iets nieuws, inclusief roken van sigaretten of e-sigaretten. Tegelijkertijd zijn hun hersenen nog volop in ontwikkeling, tot na hun 20ste. Kunnen pubers ongestraft experimenteren met roken zonder blijvende gevolgen voor hun hersenen? Experimenten aan proefdieren laten zien dat blootstelling aan nicotine tijdens puberteit cognitief gedrag en hersenfunctie beïnvloedt. Niet alleen tijdens de puberteit, maar langdurig, nadat nicotine blootstelling gestopt is. Volwassen dieren hebben meer moeite met focus, concentratie en het onderdrukken van impulsief gedrag nadat ze zijn blootgesteld aan nicotine tijdens hun puberteit. In de hersenen treden moleculaire veranderingen op die blijvend zijn. Maar gaat dit ook op voor hersenen van rokende pubers? In deze lezing zal ik bediscussiëren welk bewijs we hiervoor hebben en wat dat betekent voor het gebruik van e-sigaretten door jongeren.</p>	

Impact van rookvrije zones

2. Mensenrechten en tabak: *taking stock*

Auteur(s)	Brigit Toebes
Instelling	Rijksuniversiteit Groningen; Afdeling Transboundary Legal Studies; Global Health Law Groningen Research Centre
Financier(s)	KWF; Longfonds en de drie andere fondsen
E-mailadres contactpersoon	b.c.a.toebes@rug.nl
<p><u>Inleiding</u> Wij doen sinds 2016 onderzoek naar de regulering van tabak, met bijzondere aandacht voor de rol van mensenrechten en hoe deze rechten tabaksregulering inspireren. In mijn presentatie wil ik de balans opmaken. Met een nadruk op het presenteren van inzichten die voor onderzoekers uit andere disciplines van belang zijn: wat betekenen recht en mensenrechten voor hun onderzoek, en hoe kunnen we samenwerken.</p> <p><u>Methode van onderzoek</u> Juridisch onderzoek is gericht op het verzamelen van juridische data (normen, regulering) en op het interpreteren van die data, i.e. normatief juridisch onderzoek. Steeds vaker doen juristen ook empirisch onderzoek, bijvoorbeeld door het afnemen van interviews. In ons huidige onderzoek naar rookvrije ruimtes gaan we kijken hoe rechtshandhavers omgaan met rookverboden, om uit te vinden hoe je die het beste kunt handhaven.</p> <p><u>Resultaten</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Het recht speelt een wezenlijke rol bij het terugdringen van het roken en kan nog meer ingezet worden; - Mensenrechten, in het bijzonder kinderrechten, zijn een belangrijk wapen in zowel beleid als juridische procedures en het potentieel daarvan is nog onvoldoende benut; - Een mensenrechten-analyse van rookvrije ruimtes geeft blijk van een spanning tussen het recht op gezondheid en de autonomie van het individu (rechten op privacy, fysieke integriteit en bewegingsvrijheid). <p><u>Discussie</u> Wat is de rol en betekenis van recht en mensenrechten voor het terugdringen van roken? Wat leren we van mensenrechten over de positie van het kind, roken tijdens zwangerschap, en het reguleren van rookvrije ruimtes? Hoe kunnen juristen samenwerken met onderzoekers uit niet-juridische disciplines?</p>	

3. In de rook van een ander: luchtkwaliteitsmetingen op terrassen, bij ov-haltes en bij ziekenhuisingen

Auteur(s)	Jeroen Bommelé¹ , Lotte van Nierop ² , Petra Hopman ¹ , Hans Cremers ² , Bethany Hipple Walters ¹ , Marc Willemsen ¹
Instelling	¹ Trimbos-instituut ² RIVM
Financier(s)	Longfonds en VWS
E-mailadres contactpersoon	jbommele@trimbos.nl

Inleiding

‘Zien roken doet roken’ is een belangrijk argument bij het rookvrij maken van publieke buitenruimten, zoals speeltuinen en schoolterreinen. Om ook andere publieke buitenruimten rookvrij te maken, hebben we ook andere soorten argumenten nodig. Duidelijke data over fysieke blootstelling aan tabaksrook op plekken waar veel gerookt wordt kunnen het draagvlak hiervoor vergroten. Terwijl buitenlands onderzoek laat zien dat niet-rokers in publieke ruimten blootgesteld kunnen worden aan hoge niveaus van tabaksrook, is deze blootstelling nog niet eerder in kaart gebracht in Nederland.

Methode van onderzoek

Wij zullen de mate van blootstelling aan tabaksrook meten op drie verschillende soorten locaties: terrassen, ov-haltes en ingangen van zorginstellingen. Juist op deze plekken is de blootstelling vaak hoog, omdat er relatief veel mensen roken en omdat niet-rokers de blootstelling op deze plekken moeilijk kunnen vermijden. We zullen op 24 van dit soort locaties metingen doen om te onderzoeken aan hoeveel fijnstof, nicotine en 3-EP (= verbrandingsstof van nicotine) niet-rokers worden blootgesteld.

Resultaten

De dataverzameling zal starten in het voorjaar van 2020.

Discussie

Nationale en lokale beleidsmakers kunnen met deze data in de hand lokale rookvrije initiatieven ondersteunen of zelf aan de slag te gaan met het rookvrij maken van publieke buitenruimten.

4. Een rookvrije generatie implementeren in de wijk: een casusonderzoek in Haarlem Oost

Auteur(s)	Janneke Harting , Lida Samson, Els van Wijk, Lisanne Zuyderduin, Marjon Straver, Regina Overberg
Instelling	Afdeling Sociale Geneeskunde, Amsterdam UMC, locatie AMC, Amsterdam Public Health Afdeling Publieke Gezondheid, GGD Kennemerland
Financier(s)	FNO Zorg voor Kansen
E-mailadres contactpersoon	j.harting@amsterdamumc.nl

Inleiding

Nederland streeft naar een rookvrije generatie. Eén van de speerpunten is dat kinderen rookvrij opgroeien. Dat bevordert hun gezondheid en voorkomt dat zij later zelf gaan roken. Maar hoe valt een abstract beleidsvoornemen als een rookvrije generatie nu concreet te maken in een wijk? In Haarlem Oost werkte een rookvrij regisseur aan rookvrije huishoudens, een rookvrije omgeving en een mediacampagne. Deze procesevaluatie onderzocht de werkwijze en de meerwaarde ervan.

Methode van onderzoek

We voerden een mixed-methods casusonderzoek uit. Om het proces te beschrijven verzamelden we kwalitatieve data, zoals logboeken, notulen, verslagen en registraties. Ook hielden we interviews: met wijkbewoners, stakeholders in de wijk, en de rookvrij regisseur zelf. Daarnaast hielden we een kwantitatieve survey onder inwoners van Haarlem, naar bekendheid met, het belang van, en waardering voor de lokale acties voor een rookvrije generatie.

Resultaten

De rookvrij regisseur bouwde een groot netwerk in de wijk. Samen met deze stakeholders realiseerde ze een goedlopend stoppen-met-roken spreekuur in de huisartsenpraktijk. Ook werden meerdere terreinen rookvrij, zoals voor sport, spel en recreatie. De mediacampagne werd een groot succes. Wijkbewoners merkten deze acties op en vonden ze belangrijk. Het draagvlak voor een rookvrije generatie bleef groot. Belangrijke lessen van de aanpak waren: een positieve insteek, het kind centraal, respect voor rokers, en eigenaarschap in de wijk. Maar uitdagingen bleven er ook.

Discussie

Onze conclusie is dat met de rookvrij regisseur de rookvrije generatie een stap dichterbij gekomen is. Met de geleerde lessen is het de moeite waard om hiermee verder te experimenteren.

5. Impact van rookvrije wetgeving op blootstelling aan tabaksrook en gezondheidsuitkomsten bij kinderen: protocol voor een review en meta-analyse

Auteur(s)	Marta Rado ^{1,2} , Famke Mölenberg ² , Aziz Sheikh ^{3,4} , Christopher Millett ⁵ , Wichor Bramer ⁶ , Alex Burdorf ² , Frank van Lenthe ² , Jasper Been ^{1,2,3}
Instelling	¹ Division of Neonatology, Department of Paediatrics, Erasmus MC — Sophia Children's Hospital, University Medical Centre Rotterdam, Rotterdam, Netherlands ² Department of Public Health, Erasmus MC, University Medical Centre Rotterdam, Netherlands ³ Centre of Medical Informatics, Usher Institute of Population Health Sciences and Informatics, The University of Edinburgh, Edinburgh, UK ⁴ Division of General Internal Medicine and Primary Care, Brigham and Women's Hospital/Harvard Medical School, Boston, MA, USA ⁵ Public Health Policy Evaluation Unit, School of Public Health, Imperial College London, London, UK ⁶ Medical Library, Erasmus MC, University Medical Centre Rotterdam, Netherlands
Financier(s)	Longfonds, KWF Kankerbestrijding, de Hartstichting, de Trombosestichting en het Diabetes Fonds
E-mailadres contactpersoon	f.molenberg@erasmusmc.nl

Inleiding

Een recente systematische review en meta-analyse heeft laten zien dat de invoering van rookvrije wetgeving in publieke binnenruimtes en werkplekken de gezondheid van kinderen aanzienlijk kan verbeteren. In deze vervolgstudie zullen we het eerdere bewijs aanvullen met de meest recente bevindingen. Ook brengen we voor het eerst op systematische wijze de impact van rookvrije wetgeving in buitenruimtes en niet-publieke binnenruimtes in kaart, zoals rookvrije wetgeving in auto's en parken. Naast gezondheidsuitkomsten evalueren we ook de blootstelling aan tabaksrook.

Methode van onderzoek

We zoeken systematisch naar bestaande literatuur in elektronische databases tot en met september 2019. Studies worden geïnccludeerd aan de hand van de volgende criteria: 1) evaluatie van verandering in rookvrije wetgeving, 2) uitkomstmaat: blootstelling aan tabaksrook en/of gezondheidsuitkomsten (primaire uitkomstmaat: ziekenhuisopname voor astma, ziekenhuisopname voor luchtweginfectie), 3) doelgroep: kinderen van 0-16 jaar. Titels en abstracts worden door twee onderzoekers onafhankelijk gescreend voor inclusie. Experts worden geconsulteerd en referenties en citaties worden gecheckt voor additionele publicaties. Resultaten worden gepresenteerd voor studies die eenzelfde uitkomstmaat rapporteren voor rookvrije wetgeving ingevoerd in gelijke locaties, te weten: 1) publieke binnenruimtes en werkplekken, 2) private binnenruimtes (bijvoorbeeld auto's), 3) semi-private binnenruimtes (bijvoorbeeld meergezinswoningen), 4) publieke buitenruimtes (bijvoorbeeld parken, schoolpleinen en ziekenhuisterreinen).

Resultaten

Er zal een overzicht worden gegeven van studies die zijn geïnccludeerd, het type wetgeving en de uitkomstmaten waarnaar is gekeken. Meta-analyses en meta-regressie analyses staan gepland.

Discussie

Deze studie draagt bij aan het bewijs rondom de effectiviteit van rookvrije omgevingen op tabaksrookblootstelling en gezondheid bij kinderen.

Effectiviteit van stoppen met roken programma's

6. Een stoppen-met-roken interventie voor koppels met 1 roker: maakt samenwerken met de partner implementatie plannen effectiever?

Auteur(s)	Anne Buitenhuis , Marrit Tuinman, Mariët Hagedoorn
Instelling	Universitair medisch centrum Groningen
Financier(s)	UMCG/RUG
E-mailadres contactpersoon	a.h.buitenhuis@umcg.nl
<p><u>Inleiding:</u> Stoppen-met-roken interventies die gebruik maken van implementatie intenties laten veelbelovende resultaten zien. Implementatie intenties zijn als-dan plannen waarin een bepaald gedrag aan een situatie wordt gekoppeld. Dit onderzoek bekijkt of dyadische planning (samenwerken met een niet-rokende partner), effectiever is dan een individuele planning om te stoppen met roken.</p> <p><u>Methode van onderzoek:</u> Deze longitudinale RCT bevat een baseline vragenlijst, dagelijkse (dagboek) metingen (3 weken) en een vervolgvragenlijst na 3 maanden. Stellen met 1 roker werden gerandomiseerd tussen een dyadische en een individuele conditie. 176 koppels hebben de interventie ontvangen, en de rokers werden gevraagd hierna te stoppen met roken. De dagboek vragenlijst startte op de 1e stopdag.</p> <p><u>Uitkomsten:</u> stoppen met roken, aantal gerookte sigaretten en relatie tevredenheid.</p> <p><u>Resultaten:</u> Na 3 maanden waren het aantal succesvolle stoppogingen vergelijkbaar (33% dyadisch, 30% individueel) en beide groepen rookten gemiddeld ongeveer 50% minder sigaretten. Het rookpatroon gedurende de dagboekperiode bleek voor de meeste rokers indicatief voor het rookgedrag na 3 maanden. De relatietevredenheid was na 3 maanden in beide groepen iets gedaald.</p> <p><u>Discussie:</u> Een niet rokende partner betrekken bij de planning interventie maakte deze niet effectiever, maar deelnemen als koppel en dagelijkse metingen lijken veelbelovende componenten van toekomstige interventies.</p>	

7. Het adresseren van onderrapportage en variabiliteit in controlegroepen in stoppen-met-roken interventie trials

Auteur(s)	Marijn de Bruin ^{1,2} , Nicola Black ^{1,3} , Neza Javornik ¹ , Wolfgang Viechtbauer ⁴ , Maarten Eisma ⁵ , Jamie Hartman-Boyce ⁶ , Jess Williams ⁷ , Robert West ⁸ , Susan Michie ⁹ , Marie Johnston ¹
Instelling	¹ Health Psychology Group, Institute of Applied Health Sciences, University of Aberdeen ² Radboud University Medical Center, Radboud Institute for Health Sciences, IQ Healthcare, the Netherlands ³ National Drug and Alcohol Research Centre, University of New South Wales ⁴ Department of Psychiatry and Neuropsychology, School for Mental Health and Neuroscience, Maastricht University ⁵ Department of Clinical Psychology and Experimental Psychopathology, University of Groningen ⁶ Nuffield Department of Primary Care Health Sciences and National Institute of Health Research Oxford Biomedical Research Centre, University of Oxford ⁷ Institute of Mental Health, School of Psychology, University of Birmingham ⁸ Department of Behavioural Science and Health, University College London ⁹ Centre for Behaviour Change, University College London
Financier(s)	Cancer Research UK
E-mailadres contactpersoon	Marijn.debruin@radboudumc.nl

Achtergrond: Systematische reviews en meta-analyses van stoppen-met-roken interventies hebben als doel om te identificeren welke interventies het meest effectief zijn, waarom en voor wie. Dit bewijs wordt gebruikt om richtlijnen, de gezondheidszorg, gedragstheorieën en toekomstige interventies te informeren. Verschillende methodologische kwesties lijken in deze reviews over het hoofd te worden gezien: (1) onvolledige rapportage van interventies in experimentele en controlegroepen, en (2) variabiliteit in interventies geboden aan controlegroepen die trial uitkomsten beïnvloeden.

Methoden: Een systematische review van randomised controlled trials (RCT's) van stoppen-met-roken gedragsinterventies voor volwassenen (PROSPERO: CRD42015025251). Gegevens werden geëxtraheerd uit alle gepubliceerde trial materialen en alle trial auteurs werden gevraagd om niet-gepubliceerde materialen te sturen die hun experimentele en controle interventies beschreven. Beschrijvende en mixed-effects meta-regressieanalyses werden gebruikt om onderzoeksvragen te beantwoorden.

Resultaten: De rapportagekwaliteit van experimentele en controle interventies was matig en varieerde sterk tussen trials: 65% en 74%, respectievelijk, van de actieve inhoud was niet gerapporteerd in gepubliceerde trial materialen. De stoppen-met-roken ondersteuning die werd aangeboden aan controlegroepen varieerde aanzienlijk tussen trials. Dit voorspelde vervolgens hoeveel controlegroep deelnemers stopten met roken ($B = 0,020$, $p < 0,001$) alsook de trial effect sizes ($-0,012$, $p < 0,05$). Geavanceerdere, complexe experimentele interventies werden vaker vergeleken met meer geavanceerde en effectieve controle-interventies.

Discussie: Onderrapportage van interventies in stoppen-met-roken trials is problematisch en belemmert cumulatieve wetenschap en de implementatie van interventies. Systematische reviews moeten bovendien rekening houden met de variabiliteit in controlegroepen bij het interpreteren, vergelijken en generaliseren van interventie-effecten. Momenteel worden de effecten van meer geavanceerde en kostbare interventies waarschijnlijk onderschat in vergelijking met die van eenvoudige, goedkopere interventies.

8. Goed, Beter, Best: Inventarisatie van Werkzame Elementen van stoppen met roken programma toepassingen in de eerstelijns gezondheidszorg

Auteur(s)	Dennis de Ruijter ¹ , Enrique Mergelsberg ¹ , Eline Smit ² , Matty Crone ³ , Ciska Hoving¹
Instelling	¹ Onderzoeksschool CAPHRI, Maastricht University ² Amsterdam School of Communication Research/ASCoR, Universiteit van Amsterdam ³ Leiden Universitair Medisch Centrum
Financier(s)	ZonMw
E-mailadres contactpersoon	c.hoving@maastrichtuniversity.nl

Inleiding:

Wij brachten in kaart welke werkzame elementen in stoppen met roken programma's, geïmplementeerd in de eerstelijnsgezondheidszorg, te identificeren zijn en hoe ze relateren aan de effectiviteit van deze programma's.

Methode van onderzoek:

Systematische zoekopdrachten in onlineprogramma- en wetenschappelijke databases en raadpleging van Nederlandse stoppen-met-roken-experts leverden een overzicht van geteste programma's op. Studie karakteristieken en algemene, specifieke, inhoudelijke en uitvoering-gerelateerde werkzame elementen werden geabstraheerd. Specifieke werkzame elementen werden ingedeeld op basis van de Behaviour Change Taxonomy (BCT) en Mechanisms of Action (MoA). Programma ontwikkelaars (respons>50%) verifieerden onze analyse. Een vergelijking tussen werkzame elementen van effectieve, gemengde en niet-effectieve programma's wordt gepresenteerd.

Resultaten:

Veertig programma's werden geïdentificeerd; 4 effectief, 8 gemengd en 28 niet effectief. Gemiddeld werden voor een programma 7 BCTs beschreven (range: 1-17). Gemiddeld werden meer BCTs beschreven voor de effectieve programma's. De BCTs Sociale ondersteuning, Informatie over situaties die voorafgaan aan gedrag en Stellen van doelen werden het vaakst beschreven. De meest beschreven MoA was verbeteren van bewustzijn/kennis. Tien programma's rapporteerden geen theoretische BCT-MoA links en 92% van de gerapporteerde links werd niet getest. Rapportage van werkzame elementen was in veel gevallen niet volledig, vooral bij uitvoering-gerelateerde werkzame elementen.

Discussie:

Programma ontwikkelaars rapporteren niet volledig over de mogelijke werkzame elementen van hun programma's, met name theoretische werkingsmechanismen & uitvoering-gerelateerde werkzame elementen krijgen nog te weinig aandacht. Daarnaast is er op dit moment nog onvoldoende empirisch bewijs voor de impact van de BCTs en veronderstelde MoAs op programma effectiviteit.

9. Goed, Beter, Best: Inventarisatie van Werkzame Elementen van programma's gericht op het verbeteren van stoppen-met roken ondersteuning door professionals in de eerstelijns gezondheidszorg

Auteur(s)	Enrique Mergelsberg ¹ , Dennis de Ruijter ¹ ; Eline Smit ² ; Ciska Hoving ¹ ; Matty Crone³
Instelling	1 Onderzoeksschool CAPHRI, Maastricht University 2 Amsterdam School of Communication Research/ASCoR, Universiteit van Amsterdam 3 Leiden Universitair Medisch Centrum
Financier(s)	ZonMw
E-mailadres contactpersoon	m.r.crone@lumc.nl
<p><u>Inleiding:</u> Er is weinig zicht op hoe professionals het beste begeleid en getraind kunnen worden in het geven van stoppen-met-roken ondersteuning. Wij inventariseerden de kernelementen van Nederlandse programma's gericht op het verbeteren van deze ondersteuning door eerstelijnsprofessionals en de effectiviteit van deze programma's.</p> <p><u>Methode van onderzoek:</u> Een systematische zoekopdracht in verschillende wetenschappelijke databases en raadpleging van Nederlandse stoppen-met-roken-experts leverden een overzicht van geteste programma's op. Studiekarakteristieken en algemene, specifieke, inhoudelijke en uitvoering-gerelateerde elementen van de programma's werden in kaart gebracht. Specifieke elementen werden ingedeeld op basis van de gedragsveranderingstechnieken in Behaviour Change Taxonomy (BCT) en de determinanten die ze beogen te veranderen, Mechanisms of Action (MoA). Programma ontwikkelaars (respons>50%) verifieerden onze analyse. We vergeleken de elementen van meer en minder effectieve programma's.</p> <p><u>Resultaten:</u> We identificeerden 14 programma's. Uitkomstmaten verschilden sterk tussen studies. De meeste effecten werden gevonden op frequentie van stopadvies. De helft van de programma's was gericht op de ondersteuning door zorgverleners bij meerdere gedragsveranderingen. De meest beschreven BCTs waren feedback op gedrag en instructie over hoe het gewenste gedrag uit te voeren: er waren geen duidelijke verschillen in BCTs tussen meer en mindere effectieve programma's. De meest genoemde MoAs waren het verbeteren van bewustzijn/kennis, attitudes/motivatie en vaardigheden van zorgverleners, al werd gedragsverandering via deze mechanismen nauwelijks getest.</p> <p><u>Discussie:</u> De studies verschilden op welke uitkomstmaten ze rapporteerden en of/hoe ze BCTs en MoAs beschreven. Hierdoor is er nog onvoldoende kennis over welke (combinatie van) interventie-elementen er voor zorgen dat eerstelijns zorgverleners vaker of beter stoppen-met-roken ondersteuning aanbieden.</p>	

Nationaal tabaksbeleid

10. Vergunningen voor tabaksverkoop in Europa

Auteur(s)	Paulien Nuyts ¹ , Mirte Kuipers ¹ , Marc Willemsen ^{2,3} , Anton Kunst ¹
Instelling	¹ Afdeling Sociale Geneeskunde, Amsterdam UMC, Universiteit van Amsterdam, Amsterdam, Nederland ² Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging, Trimbos Instituut, Utrecht, Nederland ³ Afdeling Gezondheidsbevordering, Universiteit Maastricht, Maastricht, Nederland
Financier(s)	Geen
E-mailadres contactpersoon	m.a.kuipers@amsterdamumc.nl

Inleiding:

Een grote aanwezigheid en zichtbaarheid van tabaksverkooppunten zou tabaksproducten toegankelijker en geaccepteerder kunnen maken en hierdoor het bereiken van een rookvrije generatie in de weg kunnen staan. Nederland vermindert het aantal verkooppunten de komende jaren; in eerste instantie door het verbod op sigarettenautomaten en in tweede instantie door nader te bepalen maatregelen. Een vergunningstelsel voor tabaksverkoop (i.e., tabaksverkoop alleen toegestaan wanneer in bezit van een vergunning) zou een maatregel kunnen zijn om verkooppunten te verminderen en daarnaast de handhaving van bestaande regelgeving rond tabaksverkoop te vergemakkelijken.

Doelen:

In deze presentatie bespreken we de verschillende vormen van vergunningen, mogelijke effecten van vergunningstelsels op het aantal verkooppunten en rookgedrag van jongeren en adoptie van vergunningstelsels in Europa.

Bevindingen:

Vergunningstelsels zijn geïmplementeerd in Finland en Hongarije, respectievelijk in 2009 en 2013. Hoge prijzen voor aanschaf en hernieuwing van vergunningen en hoge boetes voor overtreding werpen financiële barrières op voor het verkopen van tabak. In Hongarije is daarbij slechts één tabaksverkooppunt toegestaan per 2000 inwoners. Het aantal verkooppunten is in beide landen gedaald. De impact op rookgedrag is niet gemeten, maar een studie uit Californië rapporteert een afname in roken onder jongeren. Succesfactoren voor adoptie van vergunningstelsels in Finland en Hongarije zijn een grote politieke steun en sterke focus op het bereiken van een rookvrije generatie. Adoptie in Noorwegen en Schotland is niet succesvol geweest, met name door sterke oppositie van winkeliers en de verwachte bureaucratische last van een vergunningstelsel.

Discussie:

Implicaties voor vervolgstappen in Europa, en Nederland in het bijzonder, worden bediscussieerd.

11. De relatie tussen een rookverbod in de horeca en rookgedrag van jongeren: een literatuurreview

Auteur(s)	Heike Garritsen¹ , Yoël da Costa Senior ¹ , Andrea Rozema ² , Anton Kunst ¹ , Mirte Kuipers ¹
Instelling	¹ Afdeling Sociale Geneeskunde, Amsterdam Public Health research institute, Amsterdam UMC, Universiteit van Amsterdam ² Tranzo Wetenschappelijk Centrum voor Zorg en Welzijn, Tilburg School of Social and Behavioral Sciences, Tilburg University
Financier(s)	N.v.t.
E-mailadres contactpersoon	h.h.garritsen@amsterdamumc.nl
<p><u>Inleiding:</u> Een rookverbod in de horeca lijkt veelbelovend in het terugdringen van roken onder jongeren, maar een systematisch overzicht voor het bewijs hiervan ontbreekt. Het doel van de huidige studie is het uitvoeren van een literatuurreview naar de relatie tussen een rookverbod in de horeca en rookgedrag van jongeren.</p> <p><u>Methode van onderzoek:</u> We zochten in PubMed, Scopus en Embase naar studies die de relatie tussen een rookverbod in een horecagelegenheid (bijv. cafés) en rookgedrag (bijv. beginnen met roken) onderzochten onder jongeren (10-24 jaar). De selectie van studies was niet beperkt tot specifieke studiedesigns of jaartallen.</p> <p><u>Resultaten:</u> Van de 517 gevonden studies zijn er 30 gescreend op basis van full tekst en 9 geïncludeerd voor analyse. Studies werden gepubliceerd tussen 2005 en 2016, en 8 studies vonden plaats in de VS. Er werd een significante afname gevonden in één van de drie studies naar beginnen met roken, in drie van de vijf studies naar rookprevalentie, in drie van de vier naar het aantal dagen dat rokers roken, in één van de twee naar het aantal sigaretten dat rokers roken en in één van de twee studies naar progressie naar meer roken. Tot slot onderzocht één studie terugval (van ex-roker naar roker) en vond geen significante relatie met een rookverbod in de horeca. De overige, niet-significante resultaten lieten effecten in verschillende richtingen zien.</p> <p><u>Discussie:</u> Een rookverbod in de horeca leidt veelal tot een afname in verschillende vormen van rookgedrag onder jongeren. Het aantal studies naar deze relatie is echter schaars en dient in te toekomst te worden aangevuld.</p>	

12. Krantenberichtgeving over toekomstig Nederlands tabaksbeleid: accijnsverhoging, neutrale verpakkingen en het uitstalverbod

Auteur(s)	Nikita Poole ¹ , Barbara van Straaten ¹ , Gera Nagelhout ^{1,2}
Instelling	¹ Onderzoeksinstituut IVO, Den Haag ² Department of Health Promotion, Maastricht University (CAPHRI), Maastricht
Financier(s)	Longfonds, Hartstichting, KWF Kankerbestrijding, Trombosetstichting, Diabetes Fonds
E-mailadres contactpersoon	poole@ivo.nl

Inleiding:

De media spelen een belangrijke rol bij het beïnvloeden van de perceptie van tabaksontmoedigingsmaatregelen. De maatregelen die gepland zijn voor invoering in 2020 - tabaksaccijnsverhogingen, neutrale verpakkingen en een uitstalverbod - zullen vermoedelijk uitgebreid aandacht krijgen in de media. Dit onderzoek heeft als doel de karakterisering van de beleidsmaatregelen door kranten te analyseren en na te gaan in welke mate de argumenten die van de tabaksindustrie weerspiegelen.

Methode van onderzoek:

We voeren een inhoudsanalyse uit van artikelen uit de 10 grootste Nederlandse kranten over de drie tabaksbeleidsmaatregelen. Artikelen worden verkregen via LexisNexis van november 2017 tot juni 2020 met behulp van een zoekleutel die is getest en verfijnd. We brengen in kaart hoeveel artikelen over de maatregelen worden gepubliceerd. Daarnaast worden de artikelen gecodeerd door twee onderzoekers op argumenten, type artikel en toon. Media-argumenten worden vergeleken met industrie-argumenten.

Resultaten:

Op het moment van indienen van dit abstract, zijn 5615 resultaten van november 2017 tot en met oktober 2019 gescreend. Tijdens het congres presenteren we de eerste thematische bevindingen van relevante berichtgeving.

Discussie:

De bevindingen uit dit onderzoek geven inzicht in de berichtgeving van drie tabaksbeleidsmaatregelen in de media. Vergelijking van media-argumenten met argumenten van de tabaksindustrie geeft een indicatie van de mate waarin de media beïnvloed worden door de tabaksindustrie.

13. De staat van het Nederlandse tabakstoezicht

Auteur(s)	Ties Keyzer , Siergo Nieto Solis
Instelling	De Onderzoeksredactie
Financier(s)	De Onderzoeksredactie, Onderzoeksinstituut IVO
E-mailadres contactpersoon	keyzer@onderzoeksredactie.nl

Inleiding:

De Onderzoeksredactie (DOR) heeft in de afgelopen drie jaar onderzoek gedaan naar de wijze waarop tabaksfabrikanten in Nederland het verbod op reclame en sponsoring probeert te omzeilen. DOR onthulde dat fabrikanten verboden marketingtechnieken inzetten om via exclusieve productverkoop tegen betaling op studentenverenigingen en festivals, als ook de inzet van influencers jongeren te bereiken voor zowel de traditionele sigaret als tabaksalternatieven. Het toezicht van de NVWA was daarbij steevast reactief.

Methode van onderzoek:

Interviews en achtergrondgesprekken

Documentatieonderzoek, van mailwisselingen tot verkoopcontracten, rapporten en beleidsstukken overheidsinstanties (NVWA)

Wet Openbaarheid van Bestuur

Evenementendata verzameld via Facebook

Foto's festivals deels zelf genomen, deels verzameld via Facebooknetwerk

Analyse wetgeving rondom reclame- en sponsorverboden tabaksproducten

Influencers opsporen via social media (Instagram)

Resultaten:

- Vaststelling meervoudige overtreding reclame- en sponsorverbod tabaksfabrikanten, marketing gericht op jongeren
- Minstens tienvoudige boeteoplegging aan tabaksfabrikanten door NVWA

Discussie:

De toezichthouder spendeert het minst van budget en personeel aan tabak. De industrie profiteerde in recente jaren veelvuldig van het gebrek aan controle. Dreigt de nieuwe wetgeving (met name plain packaging en display ban) te verworden tot papieren tijger, indien extra inzet door de NVWA op tabak uitblijft?

14. Meet-up: Lopend onderzoek naar effect, implementatie en beleid

Auteur(s)	Onno van Schayck (sessieleider) ¹ ; Jasper Been ² ; Jeroen Bommelé ³ ; Cloé Geboer ¹ ; Mirte Kuipers ^{4,5} ; Naomi Lagerweij ³ ; Tessa Magnée ⁶ ; Liza Meeuwssen ³ ; Lillian Peters ⁷ ; Nikita Poole ⁶ ; Andrea Rozema ^{4,5} ; Barbara van Straaten ⁶
Instelling	¹ Maastricht University ² Erasmus MC ³ Trimbos-instituut ⁴ Amsterdam MC ⁵ Universiteit van Amsterdam ⁶ IVO Research Institute ⁷ Amsterdam UMC - locatie VUmc
Financier(s)	ZonMw en de gezondheidsfondsen Longfonds, de Hartstichting, KWF Kankerbestrijding, de Trombosestichting en het Diabetesfonds
E-mailadres contactpersoon	os@zonmw.nl
<p>Tijdens deze sessie presenteren 9 projectteams hun onderzoek naar tabaksontmoediging, op het gebied van effect, implementatie en beleid. Van onderzoek naar rookvrije sportclubs, infrastructuur stoppen met roken, tot het meten van blootstelling aan sigarettenrook op het terras. Luister naar de pitches, sluit aan bij een groepje en denk mee!</p> <p>Deelnemers aan de sessie vormen een mooi klankbord. U bent dan ook van harte uitgenodigd uw expertises te delen. Op interactieve wijze komt u meer te weten over de projecten, raakvlakken en verschillende invalshoeken. Naast de inhoud van de onderzoeksprojecten, komen thema's aan bod zoals implementatie en communicatie. Bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoe voorkom je dat een studie 'op de plank blijft liggen'? - Hoe krijg je wetenschappelijk bewijs in de media zodat het algemeen publiek hier kennis van kan nemen? - Maar ook: hoe ver willen we gaan in het rookvrij maken van publieke (en private) ruimten? <p>Onderzoek, gebaseerd op agenda tabaksontmoediging Tijdens de sessie komen 9 onderzoeksprojecten aan bod. Deze zijn allemaal gebaseerd op de Onderzoeksagenda tabaksontmoediging van de Alliantie Nederland Rookvrij (ANR), die tot stand kwam in samenwerking met onder meer wetenschappers, gezondheidsfondsen, ZonMw en de partners van de ANR.</p> <p>Beleid Van deze projecten zijn 5 projecten gericht op ontmoedigingsbeleid. Deze zijn mogelijk gemaakt door de gezondheidsfondsen Longfonds, KWF Kankerbestrijding, de Hartstichting, de Trombosestichting en het Diabetes Fonds. Ze worden uitgevoerd bij het AMC, het Erasmus MC, onderzoeksinstituut IVO, het Trimbos-instituut en de Universiteit van Maastricht.</p> <p>Effect en implementatie De andere 4 projecten zijn gericht op effect of implementatie naar het gebruik en beter bereik van bestaande interventies. Deze worden mogelijk gemaakt met subsidie van ZonMw.</p>	

Rookvrij leven

15. Rookvrije kinderopvang: wat gaat goed en waar liggen kansen?

Auteur(s)	Eefje Willemse¹ , Petra Hopman ¹ , Marc Willemsen ^{1,2}
Instelling	¹ . Trimbos-instituut; afdeling Tabak ² . Universiteit Maastricht; Departement of Health promotion
Financier(s)	Ministerie van VWS
E-mailadres contactpersoon	ewillemse@trimbos.nl
<p>Inleiding: In het Nationaal Preventieakkoord 'Op weg naar een gezonder Nederland' (2018) staat de doelstelling beschreven dat in 2020 alle kinderopvanglocaties rookvrij zijn. Deze verkenning brengt in kaart wat de stand van zaken is rondom het formeel gevoerde rookbeleid bij kinderdagverblijven en hoe het is gesteld met de (informele) uitvoer van dit beleid in de dagelijkse praktijk.</p> <p>Methode van onderzoek: De verkenning is uitgevoerd onder locatiemanagers en pedagogisch medewerkers van kinderdagverblijven en bestaat uit een combinatie van methoden: 1) documenten analyse van het rookbeleid; 2) vragenlijstonderzoek en 3) verdiepende interviews.</p> <p>Resultaten: Zesentachtig procent van de ondervraagde kinderdagverblijven (N=389) had een geheel rookvrij buitenterrein. Hoewel met medewerkers vaak afspraken worden gemaakt over roken, bleek uit deze verkenning dat minder dan de helft (41%) van de ondervraagde kinderdagverblijven een rookbeleid op schrift (formeel rookbeleid) had. Daarnaast bleek dat niet alle medewerkers van kinderdagverblijven op de hoogte zijn van de gevolgen van derdehands rook en de maatregelen die genomen kunnen worden om derdehands rook bij kinderen te voorkomen.</p> <p>Discussie: Hoewel veel kinderdagverblijven beschikken over een geheel rookvrij buitenterrein, is dit niet bij alle kinderdagverblijven het geval. Naast het geheel rookvrij maken van het buitenterrein is het belangrijk om afspraken in een rookbeleid vast te leggen en dit positief te formuleren, om zo draagvlak te creëren onder medewerkers en ouders. Daarbij is het belangrijk om afspraken te maken over plekken waar door medewerkers en ouders, buiten het zicht van kinderen, gerookt mag worden. Ook is er behoefte aan voorlichting voor medewerkers over het voorkomen van derdehands rook.</p>	

16. Is er een risico op toename van agressie bij een rookvrije GGZ? Een literatuurstudie

Auteur(s)	Arjen Neven¹ , Jentien Vermeulen ² , Ernst Noordraven ¹ , Annette Bonebakker ¹
Instelling	¹ Centrum Dubbele Problematiek Fivoor ² Arts-onderzoeker Universiteit van Amsterdam
Financier(s)	Geen
E-mailadres contactpersoon	a.neven@fivoor.nl
<p><u>Inleiding:</u> Er is wereldwijd een trend gestart van psychiatrische ziekenhuizen die hun instellingen rookvrij maken. Er zijn echter zorgen dat een rookverbod kan leiden tot meer agressieve incidenten. Het doel van dit onderzoek is om te bepalen of de transitie naar een rookvrij terrein in psychiatrische ziekenhuizen gepaard ging met een toe- of afname in agressieve incidenten, separatie en noodmedicatie.</p> <p><u>Methode van onderzoek:</u> Een gestructureerd literatuuronderzoek in MEDLINE, Embase en PsycINFO.</p> <p><u>Resultaten:</u> In totaal werden 17 studies geïnccludeerd uit 4 verschillende landen, waarvan 5 studies een positieve associatie van een rookverbod zagen op het aantal gerapporteerde agressie incidenten, 7 studies een negatieve associatie lieten zien en 5 studies geen verschil vonden in het aantal agressie incidenten tussen de periode voor- en na de invoering van een rookverbod. In de onderzoeken waarin agressief gedrag was afgenomen, werd gesuggereerd dat dit kwam doordat er minder handel was in sigaretten en dat de verpleging geen wisselende restricties met betrekking tot het roken hoefde op te leggen. Verder werd geadviseerd het rookbeleid goed te communiceren, de staf te trainen en (nicotine vervangende) behandeling aan te bieden. In de onderzoeken met een toename van agressie werden als verbeterpunten goede voorlichting en voorbereiding van zowel patiënten als personeel gesuggereerd.</p> <p><u>Conclusie:</u> De resultaten laten geen eenduidige richting zien wat betreft het effect van een rookverbod op het vóórkomen van agressie. Echter lijkt de kans op een toename van agressie te kunnen worden beperkt, indien diverse voorzorgsmaatregelen in acht worden genomen bij het invoeren van een rookverbod.</p>	

17. Een rookvrij academisch ziekenhuis: Wat vinden patiënten, personeel en bezoekers?

Auteur(s)	Leonieke Breunis ¹ , Nienke Boderie ² , Maud Versteylen ¹ , Nazmi Dereci ¹ , Marlou de Kroon ¹ , Jasper Been ^{1,2,3}
Instelling	¹ Erasmus MC-Sophia Kinderziekenhuis, afdeling Verloskunde en Gynaecologie ² Erasmus MC, afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg ³ Erasmus MC-Sophia Kinderziekenhuis, afdeling Kindergeneeskunde, divisie Neonatologie
Financier(s)	Geen
E-mailadres contactpersoon	l.breunis@erasmusmc.nl

Inleiding:

Sinds 2 september 2019 is het gebied rondom het Erasmus MC, inclusief het Sophia Kinderziekenhuis, en de nabijgelegen middelbare school en Hogeschool volledig rookvrij. Roken in de omgeving van de gebouwen is niet langer toegestaan en ook de tussenliggende straat is rookvrij. Deze zone is de tweede rookvrije stadszone in Nederland en past binnen de beleidsveranderingen in de richting van een rookvrije generatie.

Methode van onderzoek:

Voorafgaand aan de implementatie van de rookvrije zone werd een vragenlijst verspreid onder volwassen patiënten, pediatrische patiënten en hun ouders, personeelsleden, studenten en bezoekers van het Erasmus MC, om hun mening omtrent de rookvrije zone te onderzoeken. Factoren die deze mening beïnvloeden werden geanalyseerd middels een ordinale regressie analyse.

Resultaten:

In totaal werden 745 vragenlijsten ingevuld. 71% (n=177) van de volwassen patiënten, 82% (n=63) van de ouders, 67% (n=155) van de personeelsleden, 66% (n=87) van de bezoekers en 88% (n=28) van de studenten van het Erasmus MC was (zeer) positief over het rookvrije beleid. Rokers (OR = 0,14; 95% CI [0,07-0,26]) en mensen met weinig bewustzijn omtrent de negatieve effecten van meeroken (OR = 0,31; 95% CI [0,19-0,47]) waren minder vaak (zeer) positief over het rookvrije beleid. De pediatrische patiënten benadrukten de voorbeeldfunctie van zorgverleners, 92% (n=82) van hen vond dat niemand rondom het ziekenhuis zou mogen roken.

Discussie:

Implementatie van de rookvrije zone rondom Nederlands grootste (academische) ziekenhuis wordt ondersteund door de overgrote meerderheid van patiënten, bezoekers, personeelsleden en studenten en met name door pediatrische patiënten. Dit ondersteunt de plannen om rookvrije zones rondom ziekenhuizen landelijk te implementeren in 2025.

18. Een rookvrije zone in Rotterdam: wat is er te winnen?

Auteur(s)	Nazmi Dereci ^{1,2} , Leonieke Breunis ² , Marlou de Kroon ² , Jasper Been ^{1,2,3}
Instelling	¹ Afdeling Kindergeneeskunde, Divisie Neonatologie, Erasmus MC – Sophia Kinderziekenhuis, Universitair Medisch Centrum Rotterdam, Rotterdam ² Afdeling Verloskunde en Gynaecologie, Erasmus MC – Sophia Kinderziekenhuis, Universitair Medisch Centrum Rotterdam, Rotterdam ³ Afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg, Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam, Rotterdam
Financier(s)	N.v.t.
E-mailadres contactpersoon	J.been@erasmusmc.nl

Inleiding:

Het doel van deze studie was het rookgedrag meten binnen de voorgenomen eerste rookvrije zone in Rotterdam.

Methode van onderzoek:

In de winter van 2018/2019 is gedurende 30 dagen het aantal rokers geteld op het voorgenomen rookvrije terrein rondom het Erasmus MC en de nabijgelegen Hogeschool Rotterdam en het Erasmiaans Gymnasium. Ook het gebruik van de rookabri's, kenmerken van de rokers en het aanspreekgedrag zijn geobserveerd.

Resultaten:

Er waren tijdens normale werktijden dagelijks gemiddeld 2.957 rokers rondom het Erasmus MC en 1.479 rokers rondom de twee scholen. De meeste rokers bevonden zich rondom de Erasmus MC hoofdingang (n=948) en ingangen van de Hogeschool (n=934). Van de rokers rondom het Erasmus MC was 30% herkenbaar als Erasmus MC werknemer en 5% als patiënt. Rondom de scholen was 69% van de rokers herkenbaar als scholier/student en 12% als werknemer. In het gehele gebied rookte 59% van de rokers op een plek waar roken formeel niet was toegestaan. Slechts 0,5% van deze rokers werd hierop zichtbaar aangesproken en gevraagd elders te roken.

Discussie:

Dagelijks waren er veel rokers in het gebied in Rotterdam dat per september 2019 formeel rookvrij is, waarbij de meeste mensen rookten nabij de ingangen van het Erasmus MC en nabijgelegen Hogeschool. Hierbij was gebruik van de rookabri's en het aanspreekgedrag minimaal. De uitkomsten van dit onderzoek dragen bij aan de verdere vormgeving van de desbetreffende rookvrije zone en laten zien welke winst er te behalen is.

19. SYMPOSIUM: Never change a winning team? Of blijft het belangrijk om nieuwe manieren te zoeken om tabaksgebruik aan te pakken?

Auteur(s)	Voorzitter en discussieleider: Ciska Hoving. Presentaties door: Mathis Elling, Thomas Gültzow, Eline Smit, Danielle Zijlstra
-----------	--

20. Invloed op gebruikerservaring van animaties versus tekst in een computer-tailored stoppen-met-roken interventie

Auteur(s)	Mathis Elling , Hein de Vries
Instelling	Universiteit Maastricht, School CAPHRI (Care and Public Health Research Institute), Afdeling Gezondheidsbevordering
Financier(s)	Geen
E-mailadres contactpersoon	m.elling@maastrichtuniversity.nl

Inleiding:

Het gebruik van computer-tailoring bij stoppen-met-roken interventies is bewezen effectief. Uitval onder deelnemers is echter hoog, mogelijk vanwege een lage betrokkenheid en een onbevredigende gebruikerservaring. Traditionele online stoppen-met-roken interventies maken meestal gebruik van tekst berichten. Het gebruik van animaties in plaats van tekst zou de gebruikerservaring kunnen verhogen.

Methode van onderzoek:

In de studie worden twee versies van een bestaande effectieve interventie vergeleken waarbij in de ene versie gebruik wordt gemaakt van tekstberichten en in de andere van animaties. Rokers en niet rokers worden random in de animatie óf de tekst versie ingedeeld. Verschillen in gebruikerservaring tussen de twee versies en rookstatus worden getoetst doormiddel van tweezijdige ANOVAs.

Resultaten:

Op moment van schrijven is de dataverzameling nog lopend. Genoemde resultaten zijn dus voorlopig (N=138). Participanten in de animatie conditie beoordeelden de interventie als meer effectief ($F(1,134)=4.85, p=.03$), meer betrouwbaar ($F(1,134)=6.07, p=.02$), en meer esthetisch ($F(1,134)=44.92, p<.001$) vergeleken met participanten in de tekst conditie. Participanten in de animatie conditie gaven ook aan de interventie meer te vertrouwen ($F(1,134)=5.00, p=.03$), beoordeelden gebruikersbetrokkenheid hoger ($F(1,134)=6.14, p=.01$), en gaven een hoger eindcijfer ($F(1,134)=10.45, p<.01$).

Discussie:

De voorlopige resultaten suggereren dat het gebruik van animaties van meerwaarde is voor de gebruikerservaring van online stoppen-met-roken interventies. Longitudinaal onderzoek is nodig om te achterhalen of animaties ook lijden tot een lager uitval en meer mensen die stoppen met roken.

21. De interactie tussen geïnformeerde besluitvorming en gedragsverandering: hoe kunnen we deze benaderingen combineren om mensen zo effectief mogelijk te helpen bij het stoppen-met-roken

Auteur(s)	Thomas Gültzow¹ , Eline Smit ² , Raesita Hudales ¹ , Vera Knapen ¹ , Carmen Dirksen ³ , Ciska Hoving ¹
Instelling	¹ Universiteit Maastricht (Care and Public Health Research Institute, afdeling gezondheidsbevordering) ² Universiteit van Amsterdam (Amsterdam School of Communication Research/ASCoR, afdeling Communicatiewetenschap) ³ Maastricht University Medical Center (CAPHRI Care and Public Health Research Institute, afdeling Clinical Epidemiology and Medical Technology Assessment)
Financier(s)	KWF Kankerbestrijding
E-mailadres contactpersoon	Thomas.gultzow@maastrichtuniversity.nl
<p><u>Inleiding:</u> Interventies gericht op geïnformeerde besluitvorming en gedragsverandering kunnen tegenstrijdige doelen dienen. Er zijn echter onderwerpen die traditioneel door gedragsveranderingsexperts behandeld worden, maar die ook geschikt zijn voor interventies die het nemen van een geïnformeerde beslissing bevorderen, zoals keuzehulpen. Als het gaat om stoppen met roken (SMR), zijn er meerdere hulpmiddelen beschikbaar. Als men een hulpmiddel wil gebruiken, zal men moeten kiezen uit verschillende hulpmiddelen. In dat geval zijn persoonlijke voorkeuren belangrijk. Keuzehulpen kunnen mensen in dit proces ondersteunen. Terwijl keuzehulpen slechts informerend zouden mogen zijn, is het doel van een SMR-interventie altijd om SMR te bevorderen en rokers te stimuleren hun gedrag te veranderen. Hoe passen deze perspectieven bij elkaar?</p> <p><u>Methode van onderzoek:</u> Door het volgen van de 'International Patient Decision Aid Standards' en het combineren van verschillende onderzoeksmethodieken (bijv. interviews, Delphi studie) werd een keuzehulp ontwikkeld die beide perspectieven integreert en mensen zou moeten 1) ondersteunen bij het maken van een geïnformeerde keuze voor een SMR-hulpmiddel, én 2) stimuleren om te stoppen. Pre-tests met potentiële gebruikers en experts zijn uitgevoerd om de haalbaarheid en acceptatie te onderzoeken.</p> <p><u>Resultaten:</u> Door het volgen van een systematisch proces werden de valkuilen en mogelijkheden van een keuzehulp aan het licht gebracht. Wij presenteren de verschillende valkuilen en mogelijkheden tijdens ons ontwikkelproces, zoals de balans tussen volledige informatieverstrekking en motivatie-verhogende interventie elementen, en hoe dit onze keuzehulp gevormd heeft.</p> <p><u>Discussie:</u> Het integreren van inzichten uit geïnformeerde besluitvorming en gedragsverandering in een keuzehulp is mogelijk. Het effect van deze keuzehulp wordt getoetst in 2020.</p>	

22. Van het op maat maken van de inhoud van stoppen-met-roken advies naar het op maat maken van de communicatiestijl die wordt gebruikt in online advies-op-maat programma's

Auteur(s)	Eline Smit ¹ , Maria Altendorf ¹ , Ciska Hoving ² , Julia van Weert ¹
Instelling	¹ Amsterdam School of Communication Research/ASCoR, Universiteit van Amsterdam ² Onderzoeksschool CAPHRI, Maastricht University
Financier(s)	KWF Kankerbestrijding
E-mailadres contactpersoon	E.S.Smit@uva.nl

Inleiding:

In veel online advies-op-maat programma's is de inhoud afgestemd op individuele gebruiker karakteristieken. Dit heet ook wel inhoud-tailoring en leidt tot betere informatieverwerking en een grotere kans op succesvol stoppen met roken. De effectgroottes van inhoud-tailored interventies blijven echter beperkt, wat ruimte voor verbetering suggereert. Daarom hebben we onderzocht of het toevoegen van message frame tailoring – het tailoren van de communicatiestijl – op basis van rokers' behoefte aan autonomie leidt tot een grotere kans op stopsucces.

Methode van onderzoek:

Een gerandomiseerd gecontroleerd experiment met een 2 (message frame-tailoring: ja / nee) x 2 (inhoud-tailoring: ja / nee) design (N=273), met als belangrijkste uitkomstmaat 7-daagse rookabstinentie één maand later. Secundaire uitkomstmaten: ervaren relevantie van het advies, intrinsieke motivatie om te stoppen en sociaal-cognitieve factoren.

Resultaten:

Structural equation modelling in R liet zien dat inhoud-tailoring een significant positief effect had op rookabstinentie. Message frame-tailoring leidde niet tot meer rookabstinentie, maar frame-tailored boodschappen zorgden voor mensen met een hoge behoefte aan autonomie, in combinatie met inhoud-tailoring, wel voor meer ervaren relevantie dan inhoud-tailoring alleen. Meer ervaren relevantie leidde vervolgens tot meer intrinsieke motivatie, een positievere attitude ten opzichte van stoppen met roken en meer ervaren eigen-effectiviteit, en tenslotte tot meer rookabstinentie.

Discussie:

Message frame -tailoring op basis van de behoefte aan autonomie is indirect een effectieve toevoeging aan de inhoud-tailoring van online stoppen-met-roken programma's voor mensen met een hoge behoefte aan autonomie – maar in de huidige vorm niet voor mensen met een lage behoefte aan autonomie.

23. Het stimuleren van verwijzingen naar effectieve counseling buiten de huisartspraktijk dóór de huisartspraktijk

Auteur(s)	Daniëlle Zijlstra ¹ , Catherine Bolman ² , Jean Muris ³ , Hein de Vries ¹
Instelling	¹ Universiteit Maastricht (Care and Public Health Research Institute, afdeling gezondheidsbevordering) ² Open Universiteit (Faculteit Psychologie en onderwijswetenschappen) ³ Universiteit Maastricht (Care and Public Health Research Institute, afdeling huisartsgeneeskunde)
Financier(s)	ZonMw
E-mailadres contactpersoon	d.zijlstra@maastrichtuniversity.nl

Inleiding:

Rokers die naar de huisartspraktijk (HAP) gaan voor stoppen-met-roken ondersteuning worden meestal geholpen door de praktijkondersteuner (POH). Toch kan ook de begeleiding buiten de HAP een mogelijkheid zijn voor rokers die hulp zoeken in een andere vorm of buiten kantooruren. Om zowel POHs als rokers te attenderen op het aanbod van effectieve stopmethodes hebben wij de StopWijzer ontwikkeld. De Stopwijzer biedt een overzicht van effectieve stopmethodes. De Stopwijzer stimuleert de POH en roker om samen te beslissen over een stopmethode die het beste aansluit bij de wensen en behoefte van de roker. Hierbij zal de roker zoveel mogelijk worden betrokken bij het besluit proces om zo zijn eigen stoppoging te registreren.

Methode van onderzoek:

De RCT startte in mei 2019 controle arm (gebruikelijke counseling door de POH) en een experimentele arm (gebruikelijke counseling aangevuld met de StopWijzer). Naast een effectanalyse zal er ook een kosteneffectiviteit analyse worden uitgevoerd en zullen het proces, de appreciatie en adoptie worden geëvalueerd.

(Verwachte) Resultaten:

Wij verwachten dat rokers uit de experimentele arm een grotere kans hebben om succesvol te stoppen doordat zij vaker zullen kiezen voor een effectieve en passende stopmethode. Ook verwachten we dat de Stopwijzer een hogere kosteneffectiviteit heeft vanwege de potentiële tijdsbesparing en voor de POH en hoger stoppercentage van de roker.

Discussie:

De meerwaarde van het doorverwijzen van rokers naar effectieve stopmethodes buiten de HAP en argumenten om rokers binnen de HAP te houden.

24. SYMPOSIUM: Stoppen met roken interventies voor zwangere vrouwen: kansen en onmogelijkheden

Auteur(s)	Voorzitter en discussieleider: Jasper Been. Presentaties door: Janneke Harting, Marloes Derksen, Willeke van Dijk en Leonieke Breunis
-----------	---

25. Dóórlpend of míslopend? Een groepstraining stoppen-met-roken voor zwangere vrouwen en jonge ouders in een aandachtswijk

Auteur(s)	Janneke Harting , Els van Wijk, Lida Samson, Regina Overberg
Instelling	Afdeling Sociale Geneeskunde, Amsterdam UMC, locatie AMC, Amsterdam Public Health Afdeling Publieke Gezondheid, GGD Kennemerland
Financier(s)	FNO Zorg voor Kansen
E-mailadres contactpersoon	j.harting@amsterdamumc.nl

Inleiding:

Door een opeenstapeling van barrières, is het voor rokende zwangere vrouwen en jonge ouders met een lage sociaaleconomische status (SES) erg moeilijk om te stoppen. In 2018 boden we, na grondig literatuur- en veldonderzoek, in een aandachtswijk een op maat gemaakte doorlopende groepstraining aan. We vroegen verschillende zorgprofessionals om deelnemers te werven. We onderzochten het bereik en het effect van dit stopaanbod.

Methode van onderzoek:

De instroom van deelnemers werd primair gemonitord door de stopcoach. Zij registreerde welke deelnemers zich aanmeldden, hun persoonskenmerken, en de verwijzende zorgprofessionals. Daarnaast zou de stopcoach bijhouden: de intakedatum, de startdatum, de stopdatum, de aanwezigheid en de rookstatus (CO-meter), tussentijdse telefonische contacten, en de einddatum. Daarnaast planden we interviews met de beoogde verwijzers, de stopcoach en met deelnemers.

Resultaten:

Het lukte niet om de doorlopende groepstraining te starten. In totaal werden zeven potentiële deelnemers verwezen. Vier van hen bleken geïnteresseerd in het stopaanbod, maar geen van hen zag kans daadwerkelijk deel te nemen. Een enkeling kreeg daarom individuele stophulp. Deelnemers werden onder meer gehinderd door problemen, stress en afstand tot de reguliere zorg. Professionals lukte het niet om systematisch te werven door beperkte tijd en weinig vertrouwen.

Discussie:

Een op maat gemaakte doorlopende groepstraining, aangeboden via zorgprofessionals, lijkt niet geschikt om rokende zwangere vrouwen en jonge ouders met een lage SES te helpen stoppen met roken. Te overwegen alternatieven zijn: individueel stopaanbod organiseren in de zorgsetting, stopaanbod inbedden in ander groepsaanbod voor deze doelgroep, en deelnemers werven via ervaringsdeskundigen.

26. Stoppen met roken tijdens en na de zwangerschap: inzet van sociale netwerken bij kwetsbare vrouwen

Auteur(s)	Marloes Derksen¹ , A.E. Kunst ¹ , L. Murugesu ¹ , M.W.M. Jaspers ² , M.P. Fransen ¹
Instelling	¹ Afdeling Sociale Geneeskunde, Amsterdam UMC, Universiteit van Amsterdam, Amsterdam Public Health Research Institute ² Afdeling Klinische Informatiekunde, Amsterdam UMC, Universiteit van Amsterdam, Amsterdam Public Health Research Institute
Financier(s)	FNO – Gezonde Toekomst Dichterbij
E-mailadres contactpersoon	m.e.derksen@amsterdamumc.nl

Inleiding:

Roken tijdens en na de zwangerschap komt nog vaak voor in Nederland, vooral bij laag opgeleide vrouwen. In dit onderzoek achterhaalden we hoe sociale netwerken ingezet kunnen worden bij het stoppen met roken tijdens en na hun zwangerschap bij kwetsbare vrouwen in Nederland.

Methode van onderzoek:

In kwalitatieve interviews met vrouwen die deelnamen aan het VoorZorgprogramma (n=17) en hun sociale netwerk (n=4) achterhaalden we welke rol sociale netwerken spelen bij stoppen met roken. Alle interviews werden opgenomen, getranscribeerd, en inductief en deductief geanalyseerd. De uitkomsten werden gebruikt bij de co-creatie van een smartphone interventie met game elementen.

Resultaten:

Vrouwen hadden een zeer beperkt sociaal netwerk. De invloed van het netwerk wisselde voor, tijdens en na de zwangerschap door veranderende risico percepties bij de vrouwen zelf, en veranderingen in de samenstelling van sociale netwerken. Indien vrouwen een partner of dichtbijstaande familie of vrienden hadden, dan speelden zij een belangrijke rol in het ondersteunen, maar voornamelijk in het hinderen van stoppen met roken. Bijvoorbeeld door te verleiden of uit te nodigen om samen een sigaret te roken.

Discussie:

Sociale netwerken van kwetsbare, zwangere vrouwen moeten uitgebreid en versterkt worden in het bieden van ondersteuning om blijvend te stoppen met roken. Ook hebben vrouwen vaardigheden nodig om om te gaan met sociale netwerken die stoppen met roken hinderen. Op basis van de uitkomsten van dit onderzoek, ontwikkelden we samen met de doelgroep een mobiele applicatie, waarbij niet de bestaande sociale omgeving werd ingezet, maar vrouwen in contact werden gebracht met peers.

27. Stress- en rookvrij zwanger: een RCT naar de effectiviteit van de app ‘Samen met Eva’

Auteur(s)	Willeke van Dijk , Imke Lemmers-Jansen, Mirjam Oosterman, Anja Huizink
Instelling	Vrije Universiteit Amsterdam, Department of Clinical Neuro and Developmental Psychology; Department of Clinical Child and Family Studies
Financier(s)	FNO; ZonMw
E-mailadres contactpersoon	w.van.dijk@vu.nl
<p><u>Inleiding:</u> Bestaande stoppen-met-roken interventies blijken minder of helemaal niet effectief voor een specifieke groep vrouwen, namelijk vrouwen met een lager opleidingsniveau en/of sociaaleconomische status (SES). Stress is een belangrijke factor die het stoppen met roken en het volhouden ervan kan bemoeilijken, met name bij vrouwen met een lagere SES. Zij ervaren minder gevoel van controle om met stress om te gaan.</p> <p><u>Methode:</u> Om zwangere vrouwen met een lage SES te helpen stoppen met roken, is er een eHealth interventie (app) ontwikkeld. Deze interventie, genaamd ‘Samen met Eva’, heeft als doel stressvermindering en stoppen met roken. Middels gepersonaliseerde oefeningen, waaronder heart-rate variability (HRV) biofeedback training, en psycho-educatie over (stoppen met) roken, stress, en zwangerschap, zullen de vrouwen nieuwe vaardigheden aanleren om met stressvolle situaties om te gaan en worden zij ondersteund in het stoppen met roken. De interventie zal worden aangeboden in de vorm van een app die volledig is afgestemd op de doelgroep, bestaande uit korte oefeningen en met teksten in relatief eenvoudige taal. De app zal middels een randomized controlled trial (RCT) op effectiviteit getest worden, met als belangrijkste uitkomstmaten roken, stress en ervaren gezondheid.</p> <p><u>Resultaten:</u> Op dit moment zijn we bezig met een validatiestudie met gezonde proefpersonen om te testen of de HRV meting in de app nauwkeurig en betrouwbaar is. Vervolgens zal er een pilot studie plaatsvinden met vrouwen uit de doelgroep, waarna we zullen starten met de RCT. De eerste bevindingen hiervan zullen gepresenteerd worden.</p>	

28. Smoke- and Alcohol Free with EHealth and Rewards: wat kunnen we leren van de SAFER pregnancy studie

Auteur(s)	Leonieke Breunis¹ , Marlou de Kroon ¹ , Lieke de Jong-Potjer ¹ ; Eric Steegers ¹ ; Jasper Been ^{1,2,3}
Instelling	¹ Erasmus MC, afdeling Verloskunde en Gynaecologie ² Erasmus MC, afdeling Kindergeneeskunde, divisie Neonatologie ³ Erasmus MC, afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg
Financier(s)	Fonds NutsOhra
E-mailadres contactpersoon	l.breunis@erasmusmc.nl

Inleiding:

Roken en alcoholgebruik tijdens de zwangerschap komen, ondanks bestaande interventies, nog regelmatig voor. Roken en alcohol tijdens de zwangerschap geven een verhoogde kans op morbiditeit en mortaliteit bij moeder en kind. Vrouwen die blijven roken of alcohol drinken rondom de zwangerschap krijgen vaak te maken met negatieve reacties van zorgverleners en hun omgeving. De Smoke and Alcohol Free with EHealth and Rewards (SAFER) pregnancy studie probeert deze vrouwen op een positieve manier te motiveren en begeleiden richting stoppen met roken en alcohol drinken door een combinatie van groepssessies, een online platform en incentives.

Methode van onderzoek:

In februari 2019 werd gestart met de SAFER pregnancy studie. Vrouwen die zwanger zijn of zwanger willen worden (beoogd n=66) krijgen een combinatie van zes maandelijkse groepssessies en een online platform aangeboden om de kennis, motivatie, het zelfvertrouwen en de sociale steun te verhogen. Als het de vrouwen lukt om, biochemisch bewezen, te stoppen met roken en/of alcohol drinken krijgen zij daarvoor op verschillende momenten een beloning. Deze beloning bestaat uit een groepsbeloning waarbij vrouwen gezamenlijk sparen voor een door hun ontwikkeld wijkproject en een individuele beloning in de vorm van tegoedbonnen met oplopende waarde.

Resultaten:

In de eerste negen maanden werden 37 vrouwen aangemeld, waarvan dertien vrouwen meedoen aan het onderzoek. Drie vrouwen zijn inmiddels gestopt met hun deelname, een aantal vrouwen is momenteel gestopt met roken. Deelnemers zijn zeer positief over de groepssessies en de incentives. De werving van deelnemers en het inplannen van de groepssessies zijn een uitdaging. Verdere resultaten zullen tijdens het congres worden gepresenteerd.

29.SYMPOSIUM: Risico's en kansen van e-sigaretten

Auteur(s)	Voorzitter en discussieleider: Hein de Vries. Presentaties door: Esther Croes, Erna Krüseemann, Gera Nagelhout
-----------	--

30. De e-sigaret: effectiviteit bij stoppen met roken en beleid in verschillende landen

Auteur(s)	Esther Croes , Sigrid Troelstra
Instelling	Trimbos-instituut
Financier(s)	Ministerie van VWS
E-mailadres contactpersoon	ecroes@trimbos.nl

Inleiding:

Onduidelijkheid over de toxiciteit en schade op lange termijn, de discussie over een gateway tot roken voor jongeren en de twijfels over de effectiviteit van de e-sigaret bij het stoppen met roken of als harm reductie methode, zijn ingrediënten die leiden tot het bekende verhitte debat over de plek die de e-sigaret heeft binnen tabaksontmoediging. Op beleidsniveau wordt deze discussie op verschillende manieren beslecht: van een prominente rol van de e-sigaret bij stoppen met roken en harm reductie tot een compleet verbod.

Methode van onderzoek:

Als onderdeel van een update van de factsheet e-sigaretten gingen wij na wat de huidige stand van zaken is van de effectiviteit van de e-sigaret als stoppen met roken ondersteuning en brachten van een aantal relevante landen in kaart wat de hoofdlijnen zijn van hun beleid over de e-sigaret.

Resultaten:

Naast twee Cochrane reviews en een grote RCT die daarna verscheen, zijn er vele cross-sectionele en longitudinale studies over de effectiviteit van de e-sigaret als stopmethode. De hoofdconclusie is dat een kleine groep rokers baat kan hebben bij deze stopmethode. De effectiviteit is vergelijkbaar met de in Nederland al gangbare methoden van stopondersteuning. In de wet- en regelgeving rondom e-sigaretten spelen echter ook andere factoren een rol, zoals de prevalentie van e-sigaretgebruik door jongeren en de stand van zaken van tabaksontmoediging in het algemeen. Dat is mede de reden dat de wet- en regelgeving sterk verschilt tussen verschillende landen.

Discussie:

Binnen de Europese Unie geldt de herziene Tabaksproductenrichtlijn, die enerzijds streeft naar bescherming van de gebruiker door inperking van de e-sigaret en regulering als geneesmiddel, en anderzijds naar keuzevrijheid in samenstelling van het product en regulering als consumentenproduct (genotsmiddel). Sommige Europese landen leggen binnen de mogelijkheden van deze richtlijn meer beperkingen op aan e-sigaretten en zien dit uitsluitend als methode om te stoppen met roken; andere landen, met een 'harm reduction' beleid, promoten e-sigaretten als minder schadelijk alternatief voor het roken van tabakssigaretten. Het Verenigde Koninkrijk voert een 'harm reduction' beleid, terwijl Nederland een algemeen stop met roken beleid voert. Andere landen, zoals India en Brazilië, hebben de e-sigaret helemaal verboden. Landen passen hun wet- en regelgeving regelmatig aan, waardoor het lastig is om een actueel overzicht te bieden.

31. De rol van e-liquid smaken in de aantrekkelijkheid van e-sigaretten

Auteur(s)	Erna Krüsemann^{1,2} , Reinskje Talhout ²
Instelling	¹ Centrum voor Gezondheidsbescherming, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu ² Afdeling Humane Voeding en Gezondheid, Wageningen University
Financier(s)	Ministerie van VWS
E-mailadres contactpersoon	Erna.krusemann@rivm.nl

Inleiding:

Smaken maken de e-sigaret aantrekkelijk, voor zowel rokers als niet-rokers. Aan de ene kant helpt dit rokers om over te stappen op een minder schadelijk alternatief. Aan de andere kant kunnen smaken zoals kauwgom en cheesecake niet-rokende jongeren stimuleren om te beginnen met dampen. Dit is een probleem omdat, hoewel e-sigaretten minder schadelijk zijn dan tabakssigaretten, gebruikers ervan worden blootgesteld aan schadelijke stoffen zoals metalen, aldehydes en smaakstoffen. Om e-sigaretgebruik onder jongeren tegen te gaan heeft de VS recentelijk een verbod op e-sigaretsmaken anders dan tabak aangekondigd. Meer onderzoek naar e-liquid smaken is nodig om productregulering in Europa te ondersteunen.

Methode van onderzoek:

Vragenlijst-, sensorisch- en literatuuronderzoek, analyse van informatie van fabrikanten.

Resultaten:

Zowel gebruikers als niet-gebruikers vinden de variëteit aan smaken de meest aantrekkelijke producteigenschap, maar specifieke smaakvoorkeuren verschillen tussen groepen. E-liquid smaken kunnen worden ingedeeld in de categorieën van het smaakwiel voor e-liquids. Zo creëerden wij een overzicht van de variëteit aan smaken en smaakstoffen in de bijna 20.000 e-liquids op de Nederlandse markt (2017).

Discussie:

Ons overzicht van beschikbare e-liquid smaken geeft inzicht in de e-sigarettenmarkt en helpt trends te monitoren. Regulering van e-liquid smaken is belangrijk om het product minder aantrekkelijk te maken voor jongeren en daarmee het gebruik van e-sigaretten in deze doelgroep te ontmoedigen. Regulators kunnen er bijvoorbeeld voor kiezen om smaakcategorieën te verbieden die met name bij jongeren interesse wekken. Een andere optie is het verbieden van bepaalde smaakstoffen die bijdragen aan zowel de aantrekkelijkheid als schadelijkheid van e-liquids.

32. Is het gebruik van e-sigaretten onder jongeren een opstapje richting het roken van tabaksproducten?

Auteur(s)	Thomas Martinelli ¹ , Math Candel ² , Hein de Vries ² , Reinskje Talhout ³ , Onno van Schayck ² , Vera Knapen ² , Gera Nagelhout^{1,2}
Instelling	¹ Onderzoeksinstituut IVO ² Universiteit Maastricht ³ RIVM
Financier(s)	NWO
E-mailadres contactpersoon	gera.naghelhou@maastrichtuniversity.nl

Inleiding:

Er zijn zorgen over het gebruik van e-sigaretten onder jongeren. Is het gebruik van e-sigaretten een opstapje richting het roken van tabaksproducten? Dat onderzoeken we in een grootschalig onderzoek onder middelbare scholieren in Nederland en Vlaanderen.

Methode van onderzoek:

Op baseline (T0) hebben 2399 leerlingen van tien scholen een vragenlijst ingevuld. Na zes maanden (T1) en na 12 maanden (T2) vullen deze zelfde leerlingen nogmaals een vragenlijst in. De primaire uitkomstmaat is het gebruik van tabak in de afgelopen zes maanden op de twee metingen (T1 en T2). Analyses worden gecorrigeerd voor achtergrondkenmerken, omgevingskenmerken en intrapersoonlijke risicofactoren voor tabaksgebruik.

Resultaten:

Momenteel loopt de dataverzameling nog, maar deze wordt in december 2019 afgerond. Van de respondenten waar we nu de metingen van hebben (voorlopige data N=1408), had 19.2% ooit e-sigaretten gebruikt en 15.4% ooit tabak gerookt op T0 en had 8.2% in de afgelopen zes maanden e-sigaretten gebruikt en 12.1% in de afgelopen zes maanden tabak gerookt op T1. Na selectie op respondenten die nooit tabak hadden gerookt op T0, kwam beginnen met tabaksgebruik tussen T0 en T1 vaker voor onder respondenten die ooit e-sigaretten hadden gebruikt dan onder nooit-gebruikers van e-sigaretten (15.6% versus 2.3%). Gecorrigeerde analyses met de complete dataset worden gepresenteerd op het congres.

Discussie:

In de discussie van deze presentatie gaan we in op wat we op basis van deze resultaten kunnen concluderen en welke implicaties ze kunnen hebben voor tabaks- en e-sigarettenbeleid in Nederland.

eHealth & Stoppen met roken: interventies - apps - blended treatment

33. Adherentie aan een blended stoppen met roken behandeling en voorspellers van adherentie: vergelijk van blended face-to-face en web-gebaseerd behandeling met face-to-face behandeling

Auteur(s)	Lutz Siemer ^{1,2} , M. G. J. Brusse-Keizer ³ , M. G. Postel ^{2,4} , S. Ben Allouch ⁵ , R. Sanderman ^{2,6} , M. E. Pieterse ²
Instelling	¹ Research Group Technology, Health & Care, Saxion University of Applied Sciences, Enschede, The Netherlands. ² Centre for eHealth and Well-being Research, University of Twente, Enschede, The Netherlands. ³ Medical School Twente, Medisch Spectrum Twente, Enschede, The Netherlands. ⁴ Tactus, Enschede, The Netherlands. ⁵ Digital Life Research Group, Amsterdam University of Applied Science, Amsterdam, The Netherlands ⁶ Dept. of Health Psychology, University Medical Center Groningen, University of Groningen, Groningen, The Netherlands
Financier(s)	Zowel de Onderzoeksgroep Technology, Health & Care van Saxion Hogeschool als het Centre for eHealth and Well-being Research van de Universiteit Twente financieren dit onderzoek.
E-mailadres contactpersoon	l.siemer@saxion.nl

Inleiding:

Blended care (gecombineerd face-to-face/web-based) is een veelbelovende manier van een rookstopbehandeling. Aangezien is aangetoond dat adherentie een indicator is voor de acceptatie van de behandeling en een determinant voor de effectiviteit, hebben we de adherentie en voorspellers van adherentie aan een blended en een face-to-face rookstopbehandeling onderzocht en vergeleken.

Methode van onderzoek:

We berekenden de totale duur van de blootstelling aan de behandeling voor patiënten (N=292) van een Nederlandse polikliniek voor ambulante stoppen met roken behandeling, die random werden toegewezen aan de blended behandeling (BSCT, N=162) of aan een face-to-face behandeling met identieke ingrediënten (F2F, N=130). Voor beide behandelingen (BSCT vs. F2F) en voor de twee modi van behandeling binnen de gemengde behandeling (F2F modus vs. Web modus) werden adherentie levels (d.w.z. behandelingstijd) vergeleken en de voorspellers van adherentie werden geïdentificeerd binnen 33 demografische, rook gerelateerde en gezondheid gerelateerde patiëntkenmerken.

Resultaten:

We vonden geen significant verschil in adherentie tussen de blended en de face-to-face behandeling. Binnen BSCT, was de adherentie aan de F2F modus tweemaal zo hoog zoals adherentie aan de Web modus. Hogere leeftijd was het enige kenmerk dat consistent een hogere adherentie in zowel BSCT als F2F voorspelde.

Discussie:

De studie heeft aangetoond dat de mate van adherentie van beide behandelingen vergelijkbaar was. Een belangrijke bevinding voor de blended behandeling is dat, hoewel de adherentie van de face-to-face modus beduidend hoger is dan die van de web modus, de beoogde totale behandelingstijd voor BSCT redelijk breed wordt aangehouden. Dit ondersteunt het idee dat in gemengde behandeling de ene wijze van toediening de zwakke punten van de andere kan compenseren.

34. Visie op eHealth interventies bij stoppen met roken: kansen, mogelijkheden en barrières

Auteur(s)	Sigrid Troelstra ¹ , Anouk de Gee ² , Jeannet Kramer ² , Marc Willemsen ¹
Instelling	¹ Trimbos-instituut, Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging (NET) ² Trimbos-instituut, Psychische Gezondheid & Preventie
Financier(s)	Instellingssubsidie VWS
E-mailadres contactpersoon	stroelstra@trimbos.nl

Inleiding:

Veel rokers willen stoppen, maar een groot aantal wil geen professionele hulp. eHealth interventies kunnen deze groep ondersteuning bieden. Er zijn verschillende eHealth interventies beschikbaar, maar er is nog veel onduidelijk over de rol van eHealth binnen het stoppen-met-roken aanbod en de voorwaarden voor advisering en goed gebruik. Om de stoppen-met-roken eHealth infrastructuur te verbeteren is het belangrijk om te verkennen wat barrières, mogelijkheden en kansen rondom het gebruik van eHealth ten behoeve van stoppen met roken zijn.

Methode van onderzoek:

Dit onderzoek bestaat uit een literatuurstudie en semigestructureerde interviews. Voor de literatuurstudie werd een exploratieve zoekstrategie uitgevoerd. De literatuur werd gescreend op basis van vooraf bepaalde thema's. Voor de semigestructureerde interviews werden 19 Nederlandse experts geïnterviewd aan de hand van een topiclijst. De experts zijn actief in de wetenschap, het beleid en/of de praktijk van eHealth en stoppen met roken.

Voorlopige resultaten:

De voordelen van eHealth, zoals flexibiliteit, brede inzetbaarheid en laagdrempeligheid, worden erkend door de experts, maar persoonlijke begeleiding van zorgprofessionals blijft belangrijk als aanvulling en/of alternatief. Criteria voor eHealth interventies zijn beschikbaarheid van een goede wetenschappelijke onderbouwing, een implementatiegericht ontwikkelingstraject samen met de eindgebruiker en duurzaam en betrouwbaar beheer in de implementatiefase. Verschillende kansen voor het verbeteren van implementatie, het bevorderen van goed gebruik en het overzichtelijk aanbieden van eHealth interventies zullen worden besproken.

Discussie:

De bevindingen worden bediscussieerd en barrières en kansen voor gebruik van eHealth in verschillende settings worden besproken. Er wordt een visie neergezet voor toekomstige stappen om de Nederlandse stoppen-met-roken eHealth infrastructuur te verbeteren.

35. Implementatie van De Stopcoach: een stoppen-met-roken app voor rokers met een lagere socio-economische status

Auteur(s)	Eline Meijer ^{1,2} , Marieke Helmus ³ , Marc Willemsen ⁴ , Monique Croes ⁴ , Niels Chavannes ^{1,2} , Eveline van Dorp ³
Instelling	¹ Leids Universitair Medisch Centrum, Public Health en Eerstelijngeneeskunde ² National eHealth Living Lab ³ Pharos ⁴ Trimbos-instituut
Financier(s)	Noaber Foundation
E-mailadres contactpersoon	e.meijer@lumc.nl

Inleiding:

Het aanbod stoppen-met-rokeninterventies die goed aansluiten op rokers met een lagere socio-economische status (SES) is beperkt. Veel interventies bevatten ingewikkeld taalgebruik, zijn onvoldoende toegankelijk en houden weinig rekening met onderliggende problematiek, zoals stress of schulden. De app De Stopcoach is ontwikkeld op basis van de Engelse Stopadvisor-interventie (University College London). De app wordt momenteel in vijf Nederlandse gemeenten in een blended care setting geïmplementeerd in een pilotproject. Dit onderzoek is een procesevaluatie van de implementatie van de app, waarbij het Consolidated Framework for Implementation Research als uitgangspunt wordt genomen. Er wordt gekeken naar de interventie zelf (De Stopcoach), de rol van de professional en de roker, de (nabij en distale) context en het implementatieproces.

Methode:

Van oktober 2019 – maart 2020 worden semi-gestructureerde individuele interviews afgenomen onder 10 lokale zorgprofessionals, 10 app-gebruikers (lage-SES volwassen rokers) en 5 lokale projectleiders. Kwalitatieve data-analyse vindt plaats volgens de principes van de Framework approach.

Resultaten:

Dit onderzoek zal laten zien waaraan een stoppen-met-rokenapp voor lage-SES rokers moet voldoen, vanuit het perspectief van zowel rokers als professionals. Daarnaast zullen bevorderende en belemmerende factoren in de implementatie van De Stopcoach in beeld worden gebracht.

Discussie:

Het is van groot belang dat het aanbod stoppen-met-rokeninterventies voldoende aansluit bij de behoeftes van lage-SES rokers. Momenteel is onvoldoende bekend waaraan deze interventies moeten voldoen en hoe er het beste aandacht kan worden gegeven aan onderliggende problematiek. Bovendien dient er aandacht te zijn voor goede implementatie van eHealth-interventies zoals De Stopcoach, zodat alle rokers de interventies kunnen vinden en gebruiken.

Roken en stoppen met roken tijdens de zwangerschap en in de kraamtijd

36. 'Wat betekent die sigaret voor mij?' Ervaringen en behoeften van vrouwen en hun naasten met de stoppen-met-roken ondersteuning tijdens de zwangerschap

Auteur(s)	Stella Weiland ^{1,2} , J.C. Warmelink ^{1,2} , M.Y. Berger ¹ , J.J.H.M. Erwich ³ , D.E.M.C. Jansen ¹ , L.L. Peters ^{1,2}
Instelling	¹ Rijksuniversiteit Groningen, Universitair Medisch Centrum Groningen, afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde ² Amsterdam Universitair Medisch Centrum (locatie VUmc), afdeling Midwifery Science AVAG Public Health Research Institute ³ Rijksuniversiteit Groningen, Universitair Medisch Centrum Groningen, afdeling Obstetrie en Gynaecologie
Financier(s)	ZonMw
E-mailadres contactpersoon	s.weiland@umcg.nl
<p><u>Inleiding:</u> Ondanks ondersteuning bij het stoppen met roken, blijven vrouwen roken tijdens de zwangerschap. Om de effectiviteit van deze ondersteuning te vergroten, heeft het de voorkeur dat deze aansluit op de behoeften van vrouwen. Dit onderzoek geeft inzicht in de ervaringen en behoeften van vrouwen en hun naasten in Noord-Nederland met de stoppen-met-roken ondersteuning tijdens de zwangerschap.</p> <p><u>Methode van onderzoek:</u> Data zijn verzameld door middel van semigestructureerde interviews. Om vrouwen met een lage SES te bereiken waren ervaringsdeskundigen Sterk uit Armoede en Sociale Uitsluiting betrokken bij het ontwerp van een flyer, de werving en de formulering van interviewvragen. De flyer is verspreid via sociale media, voedselbanken, supermarkten en babywinkels. De interviews zijn opgenomen, getranscribeerd en thematisch geanalyseerd door twee onderzoekers.</p> <p><u>Resultaten:</u> Er zijn 23 interviews gehouden met zwangere of recent bevallen vrouwen en vijf met partners van deze vrouwen. Vijf deelnemers waren laagopgeleid, 18 gemiddeld en vijf deelnemers hoogopgeleid. De voorlopige vier thema's werden gevonden: 1) de complexiteit van een verslaving, 2) ik heb de regie, 3) ouders zijn in 2019 en 4) de behoeften van zwangere vrouwen met de stoppen met roken ondersteuning.</p> <p><u>Discussie:</u> Een nicotineverslaving kan een worsteling veroorzaken tussen willen stoppen en doorroken tijdens de zwangerschap. Hoewel vrouwen en hun partners zich ervan bewust zijn dat roken minder geaccepteerd is in de samenleving, benadrukken ze het belang van de autonomie in hun rookgedrag. In de ondersteuning hebben vrouwen behoeften aan een betrokken zorgverlener die erkent hoe moeilijk de verslaving is en zonder oordeel een gesprek aangaat.</p>	

37. “Morgen stop ik echt!”: Een focusgroeponderzoek naar roken en stoppen met roken voor en tijdens de zwangerschap

Auteur(s)	Leonieke Breunis¹ , Marlou de Kroon ^{1,2} , Lyzette Laureij ¹ , Eric Steegers ¹ , Lieke de Jong-Potjer ¹ , Jasper Been ^{1,3,4}
Instelling	¹ Erasmus MC-Sophia Kinderziekenhuis, afdeling Verloskunde en Gynaecologie ² UMC Groningen, afdeling Sociale Geneeskunde ³ Erasmus MC-Sophia Kinderziekenhuis, afdeling Kindergeneeskunde, divisie Neonatologie ⁴ Erasmus MC, afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg
Financier(s)	Fonds NutsOhra
E-mailadres contactpersoon	l.breunis@erasmusmc.nl

Inleiding:

Slechts de helft van de vrouwen stopt met roken vanwege hun zwangerschap. In Nederland rookt 4% van de zwangeren gedurende de hele zwangerschap. In voorbereiding op de SAFER pregnancy studie (NTR: NL7493) werd focusgroeponderzoek verricht om belemmerende en bevorderende factoren voor stoppen met roken rondom de zwangerschap te identificeren.

Methode van onderzoek:

Het onderzoek vond plaats in 2018. Deelnemers werden geworven via zorgverleners. De eerste focusgroep bestond uit vrouwen die rookten ondanks hun zwangerschap (n=3) of zwangerschapswens (n=2). De tweede focusgroep bestond uit vrouwen die waren gestopt met roken vanwege hun zwangerschap (n=2) of zwangerschapswens (n=2). Thematische content analyse werd toegepast.

Resultaten:

Vrouwen die bleven roken ervaarden een groot schuldgevoel richting hun (ongeboren) kind en schaamden zich voor hun zelfbenoemde “zwakte”. Ze gaven aan dat zij roken associëren met gezelligheid en ontspanning, en dat stoppen met roken spanning en irritatie richting partner en andere kinderen veroorzaakt. De vrouwen die stopten met roken vertelden dat hun grootste motivatie de gezondheid van hun ongeboren kind was en dat zij vooraf een plan hadden gemaakt om succesvol te stoppen. Beide groepen benadrukten dat een negatieve houding jegens roken tijdens de zwangerschap van zorgverleners resulteerde in minder motivatie om te stoppen. Alle vrouwen onderstreepten dat het alleen mogelijk is om te stoppen met roken als men zeer gemotiveerd is.

Discussie:

Vrouwen die roken vóór en tijdens de zwangerschap voelen zich schuldig over hun rookgedrag, maar ervaren ook voordelen van roken en nadelen van stoppen met roken. Zorgverleners kunnen deze vrouwen helpen door hen zonder vooroordeel te benaderen en samen een stopplan te maken.

38. Verkenning rookbeleid in de kraamzorg

Auteur(s)	Marieke van Aerde , Eefje Willemse, Jeroen Bommelé
Instelling	Trimbos-instituut; afdeling Tabak
Financier(s)	Ministerie van VWS
E-mailadres contactpersoon	MAerde@trimbos.nl
<p><u>Inleiding:</u> Roken tijdens de zwangerschap is een belangrijke vermijdbare oorzaak voor perinatale sterfte en gezondheidsproblemen zoals miskraam, vroeggeboorte, luchtweginfecties en kanker. De gezondheidsvoordelen van stoppen met roken zijn in deze periode dus groot. Ook de periode na de bevalling is belangrijk; omdat kinderen nog in ontwikkeling zijn, zijn ze kwetsbaarder voor de gevolgen van meerroken dan volwassenen. Tevens blijkt uit de Monitor Middelengebruik en Zwangerschap dat 43% van de vrouwen die tijdens de zwangerschap gestopt zijn met roken, na de geboorte weer terugvalt. Kraamverzorgenden kunnen een belangrijke rol spelen bij het motiveren van de ouders om te stoppen met roken of rookvrij te blijven. Met de verkenning brengen we in kaart in hoeverre er binnen kraamzorgorganisaties afspraken gemaakt zijn over 1) Het bespreken van meerroken en het geven van een stopadvies aan rokende ouders en hun omgeving, 2) Het rookgedrag van rokende kraamverzorgenden en 3) Het creëren van een rookvrije werkomgeving bij het kraamgezin thuis.</p> <p><u>Methode van onderzoek:</u> Een online vragenlijst (inclusief reminders) wordt uitgezet onder kraamverzorgenden en stafmedewerkers. De deelnemers worden geworven via nieuwsbrieven van Kenniscentrum Kraamzorg (naar alle kraamverzorgenden) en Bo geboortezorg (naar stafmedewerkers). De dataverzameling start in november 2019 en eindigt naar verwachting in februari 2020.</p> <p><u>Resultaten:</u> Tijdens het congres zullen de eerste (voorlopige) resultaten gepresenteerd worden over de stand van zaken m.b.t. het rookbeleid in de kraamzorg.</p> <p><u>Discussie:</u> De resultaten van deze verkenning zullen gebruikt worden om nieuwe en bestaande materialen geschikt te maken voor kraamverzorgenden.</p>	

De rol van omgevingsprikkels bij beginnen met roken en stoppen met roken

39. Het ontwikkelen van een implementatiestrategie voor stoppen-met-rokentrainingen met financiële beloningen op de werkplek

Auteur(s)	Floor van den Brand ¹ , Gera Nagelhout ^{1,2,3} , Tessa Magnée ² , Lotte Bouma ¹ , Cas Barendregt ² , Niels Chavannes ⁴ , Onno van Schayck ¹
Instelling	¹ Department of Family Medicine, Maastricht University (CAPHRI), Maastricht, the Netherlands ² IVO Research Institute, The Hague, the Netherlands ³ Department of Health Promotion, Maastricht University (CAPHRI), Maastricht, the Netherlands ⁴ Department of Public Health and Primary Care, Leiden University Medical Center, Leiden, the Netherlands
Financier(s)	ZonMw
E-mailadres contactpersoon	f.vandenbrand@maastrichtuniversity.nl
<p><u>Inleiding:</u> Eerder onderzoek heeft aangetoond dat financiële beloningen in combinatie met een stoppen-met-rokentraining op de werkplek effectief zijn om werknemers te helpen stoppen met roken. Als vervolg op het effectonderzoek zijn we een implementatieonderzoek gestart om een implementatiestrategie te ontwikkelen gericht op werkgevers en werknemers. We willen hiermee werkgevers stimuleren om een stoppen-met-rokentraining mét beloningen aan te bieden aan hun personeel en willen werknemers motiveren om hieraan mee te doen.</p> <p><u>Methode:</u> We hebben een behoeftenonderzoek gedaan door 18 werkgevers en 19 werknemers te interviewen en hen te vragen naar de bevorderende en belemmerende factoren voor de implementatie van stoppen-met-rokentrainingen met beloningen op de werkvloer. Voor de ontwikkeling van de implementatiestrategie gebruiken we Intervention Mapping en betrekken we verschillende belanghebbenden.</p> <p><u>Resultaten:</u> De interviews met werkgevers lieten zien dat zij ondersteuning nodig hebben om hun rokende werknemers te bereiken en te motiveren om zich aan te melden voor de training. Daarnaast werden beloningen vaak als oneerlijk gezien, was de kosteneffectiviteit van beloningen voor hen onduidelijk en was stoppen met roken nog geen onderdeel van het vitaliteitsbeleid. Voor de werknemers was het belangrijk dat het laagdrempelig wordt gemaakt om deel te nemen aan de trainingen en dat ze steun ervaren van de werkgever en collega's.</p> <p><u>Discussie:</u> De implementatie van financiële beloningen op de werkplek zal niet vanzelf gaan, ondanks dat onderzoek heeft aangetoond dat het een effectieve methode is. Daarom is een goede implementatiestrategie nodig. Tijdens het NNvT-congres presenteren we de resultaten van ons onderzoek, onze ontwikkelde strategie en de ondersteunende communicatiematerialen.</p>	

40. Onderzoek naar de associatie tussen roken en meerroken op brein activiteit gerelateerd aan beloningsverwerking in experimentele rokers

Auteur(s)	Joyce Dieleman ^{1,2} , Guillaume Sescousse ³ , Roy Otten ^{2,4} , Marloes Kleinjan ^{1,5} , Maartje Luijten ²
Instelling	¹ Trimbos Instituut ² Behavioural Science Institute - Radboud Universiteit ³ Centre de Recherche en Neurosciences de Lyon ⁴ Pluryn ⁵ Universiteit Utrecht
Financier(s)	KWF Kankerbestrijding
E-mailadres contactpersoon	JDieleman@trimbos.nl

Inleiding:

Het gebruik van tabak vormt nog steeds een aanzienlijk probleem voor de volksgezondheid. De vele gezondheidsrisico's van roken zijn welbekend net als het feit dat roken vaak leidt tot nicotine afhankelijkheid. Als gevolg van roken overlijden er nog elk jaar 8 miljoen mensen. Ongeveer 7 miljoen van deze sterf gevallen zijn het gevolg van direct tabaksgebruik, terwijl ongeveer 1,2 miljoen het gevolg is meerroken. De meerderheid van de rokers die een verslaving ontwikkelen beginnen met roken tijdens de adolescentie. Uit eerder onderzoek weten we dat jongeren die veel blootgesteld worden aan rook uit de omgeving een grotere kans hebben om verslaafd te raken aan sigaretten. Daarnaast weten we ook dat veranderde activiteit in het beloningscircuit van de hersenen, o.a. het ventrale striatum, kan bijdragen aan het ontwikkelen van een nicotine verslaving. In deze studie willen we daarom het verband tussen meerroken, roken en activiteit in het beloningscircuit van de hersenen onderzoeken in jongeren die experimenteren met roken.

Methode van onderzoek:

Honderd experimenteel rokende adolescenten tussen de 14 en 19 jaar doen mee aan dit onderzoek. De hersenactiviteit van deze jongeren werd gemeten met behulp van fMRI onderzoek terwijl de jongeren een taakje uitvoeren om beloningsgevoeligheid in het brein te meten voor belonende en niet-belonende stimuli. In de analyses richten we ons op het ventrale striatum (belangrijk onderdeel van het beloningscircuit). Hierarchische regressie analyses zullen worden uitgevoerd om de relatie tussen activiteit in het ventrale striatum en roken en meerroken vast te stellen voor belonende vs. niet belonende stimuli.

Resultaten/Discussie:

De analyses worden op korte termijn uitgevoerd. In februari op het congres zullen we de eerste analyses laten zien. Kennis van de neurale mechanismen gerelateerd aan roken en meerroken in adolescenten is belangrijk om te achterhalen wat hen vatbaar maakt voor het ontwikkelen van een nicotine verslaving.

41. Impuls controle en responsiviteit op rook cues in het brein van experimenteel rokende jongeren en hoog risico jongeren

Auteur(s)	Milagros Rubio ¹ , Joyce Dieleman ^{1,2} , Marloes Kleinjan ^{2,3} , Roy Otten ^{1,4} , Maartje Luijten¹
Instelling	¹ Behavioural Science Institute, Radboud University, Nijmegen, the Netherlands ² Trimbos Institute, Utrecht, the Netherlands ³ Interdisciplinary Social Sciences, Utrecht University, the Netherlands ⁴ Pluryn, Nijmegen, the Netherlands
Financier(s)	NWO Veni Grant to M. Luijten
E-mailadres contactpersoon	m.luijten@bsi.ru.nl
<p><u>Inleiding:</u> It is well known that addicted individuals are characterized by reduced inhibitory control and strong responses to substance related cues. The developmental pathways of these characteristics are less well understood.</p> <p><u>Methode van onderzoek:</u> We collected data from a large sample of adolescents (N=100) in the early stages of experimenting with smoking, and non-smoking controls (N=51). All participants performed a Go-NoGo inhibitory control task and viewed smoking cues during fMRI scanning. Besides comparing these two groups, low-and high risk groups for the development of nicotine dependence were identified by means of a cluster analysis based on psychosocial risk factors independent of smoking behaviour. By doing so we were able to compare the, theoretically, most at-risk individuals with those at lower risk to develop nicotine dependence. All analyses were pre-registered using open science framework https://osf.io/wz6ve/.</p> <p><u>Resultaten:</u> Results showed reduced brain activation in experimentally smoking adolescents in the right inferior frontal gyrus and the right superior parietal lobe during inhibitory control. No group differences were found for smoking cue-reactivity. Importantly, no differences were found between high- and low-risk groups on any of the inhibitory control and smoking cue-reactivity measures.</p> <p><u>Discussie:</u> It can be suggested that experimenting with smoking, independently of risk profiles for the development of dependence, is associated with reduced brain activation in the inhibitory control network. Longitudinal analyses based on follow-up data collected in the current project will be performed to find out whether these effects will be predictive of the development of nicotine dependence.</p>	