
26
MRT
2021

NNVT CONGRES

PROGRAMMA & ABSTRACTBOEK

Online NNvT Congres 2021

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

Dit jaar vindt het congres volledig digitaal plaats. Wij hebben er alles aan gedaan om de beleving van het fysieke congres zo goed mogelijk te evenaren. Dit betekent dat er zo veel mogelijk ruimte is voor interactie tijdens en tussen de sessies in en dat we ook niet met van te voren opgenomen presentaties werken. Wij zijn dit jaar extra benieuwd naar hoe iedereen het congres evalueert!

Ondanks de coronaperikelen en noodzaak tot een digitaal congres, is er toch goed gehoor gegeven aan de oproep om abstracts in te sturen. De Programma Commissie was dan ook zeer tevreden over het aantal ingediende abstracts en de hoge kwaliteit ervan. Het was ruim voldoende om een mooi programma samen te stellen. Het congres blijft duidelijk voldoen in de behoefte aan kennisuitwisseling en netwerken tussen tabaksonderzoekers en aan een landelijk platform om het eigen onderzoek te delen.

Wij zijn ook dit jaar weer erg blij met de financiële ondersteuning van ZonMw voor het congres, waardoor we de deelnamekosten laag kunnen houden (de prijs is uiteraard flink naar beneden aangepast vanwege het digitale karakter) en we studenten een gereduceerd tarief kunnen blijven bieden.

Dit jaar reiken we geen Nationale Tabaksonderzoeksprijs uit, omdat er onvoldoende aanmeldingen zijn binnengekomen voor de prijs.

Laat het ons vooral ook weten als je ideeën hebt voor verbetering van het congres. Na het congres ontvangen deelnemers een online evaluatieformulier. Het zou fijn als je deze wilt invullen.

Iedereen is van harte uitgenodigd voor de afsluitende digitale borrel om 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

Dr. (Mirte) Kuipers, AMC

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

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

Dr. (Andrea) Rozema, Universiteit Tilburg

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



Maken het NNvT congres 2021 mede mogelijk!

PROGRAMMA NNvT CONGRES 2021

10.00-10.10	PLENAIRE OPENING	Nr.
Marc Willemsen, dagvoorzitter		
10.10-10.45	PLENAIRE KEYNOTE	
Spreker	Onderwerp	
Gera Nagelhout	Wat kunnen we doen als er straks alleen nog mensen met een lagere sociaaleconomische positie roken? Een gezamenlijk gedachte-experiment	1
10.45-11.00	PAUZE	
11.00-12.00	PARALLELSESSIES	
Sprekers	Onderwerp	
Sessie 1A	Symposium: Stoppen-met-roken zorg in de huisartsenpraktijk: waar staan we nu en waar liggen kansen? (voorzitter: Miriam de Kleijn)	2
Eefje Willemse	- Hoe wordt de stoppen-met-rokenzorg in en rondom de huisartsenpraktijk georganiseerd?	3
Sigrid Troelstra	- Hoe wordt er gebruik gemaakt van eHealth bij stoppen-met-roken zorg in de huisartsenpraktijk?	4
Naomi van Westen-Lagerweij	- Het verwijzen van patiënten naar stoppen-met-roken begeleiding: percepties en ervaringen van zorgverleners in de huisartspraktijk	5
Marthe Mansour	- Stopadvies na uitstrijkje	6
Sessie 1B	Ontmoedigingsbeleid: vooral een kwestie van tabak duurder maken en uit het zicht halen? (voorzitter: Mirte Kuipers)	
Metehan Bebek	- Het effect van een rookvrije zone binnen de stad op rookpatronen buiten	7
Heike Garritsen	- Rookvrije sport: waarom sportverenigingen (g)een rookvrij beleid invoeren	8
Tessa van Deelen	- Ex ante evaluatie van de impact van beleidsmaatregelen gericht op het verkooppunt in vier steden in Nederland	9
Cloe Geboers	- Reacties op prijsverhogingen: vraag naar sigaretten en shag onder subgroepen. Resultaten van het International Tobacco Control Nederland project	10
Sessie 1C	De psychologie van het stoppen met roken (voorzitter: Jacqueline Vink)	
Kristell Penfornis	- Mijn toekomstige zelf is (niet) gestopt met roken: Een experimentele studie naar de effecten van een toekomstige-zelf interventie op de zelfidentiteit van rokers	11
Floor van den Brand	- Opgesloten in het Stoptoberhuis: helpt het daadwerkelijk om te stoppen met roken en wat zijn de effectieve elementen?	12
Daniel Kotz	- Validity of urges to smoke measures in predicting smoking relapse in primary care patients attempting to quit: exploratory analysis of a randomised controlled trial	13
Nikita Poole	- Hoe gender, leeftijd en opleiding het effect van mediacampagnes bepalen: Resultaten van het International Tobacco Control Nederland project	14

12.00-12.45	PAUZE	
12.45-13.00	Chatrooms	
13.00-14.00	PARALLELSESSIES	
Sprekers	Onderwerp	
Sessie 2A	ZonMw en Gezondheidsfondsen voor Rookvrij: Implementatie van onderzoek (voorzitter: Fleur Boulogne)	15
Jasper Been Heike Garritsen Jan Meijdam Nikita Poole Désirée Stolker Mischa Stubenitsky	<i>Hoe zorg je ervoor dat jouw onderzoeksresultaten door de juiste mensen worden opgepikt en gebruikt gaan worden? In deze interactieve sessie gaan we in op de vraag: Hoe pak je dat als onderzoeker aan en op welk moment? Wat voor tips hebben onderzoekers voor elkaar? Welke tips komen uit de praktijk en journalistiek? Stap even in de wereld van een beleidsadviseur (GGD), een gemeenteambtenaar en ga in gesprek met een woordvoerder op het gebied van roken en doe er je voordeel mee!</i>	
Sessie 2B	Symposium: Maak de GGZ Rookvrij (voorzitter: Jentien Vermeulen)	16
Sanne van der Heijden	- Risico op risico? Rookgedrag onder jongvolwassenen met een verhoogd risico op psychose	17
Arjen Neven	- Leidt een rookverbod tijdens een opname tot stoppen met roken?	18
Arjen Neven	- Leidraad rookvrije GGZ in de context van verplichte zorg	19
Albert Batalla	- Rookvrijezorg op de afdeling psychiatrie: attitudes en verwachtingen	20
Sessie 2C	E-health ondersteuning bij stoppen met roken: hoe werkt dat in de praktijk? (voorzitter: Marc Willemsen)	
Eline Meijer	- Perfect Fit: een identiteitsgebaseerde virtuele coach die ondersteunt bij stoppen met roken en meer bewegen	21
Lutz Siemer	- Effectiviteit van blended en face-to-face rookstopbehandeling: 6 maanden uitkomsten van een Randomized Controlled Non-Inferiority Trial	22
Leonieke Breunis	- De SAFER pregnancy studie: Hulp bij stoppen met roken voor en tijdens de zwangerschap	23
Jan Mathis Elling	- Advies op maat over de e-sigaret in een eHealth stoppen-met-roken interventie: Gerandomiseerd onderzoek met controlegroep	24

14.00-14.15	PAUZE	
14.15-15.00	PARALLELSESSIES	
Sprekers	Onderwerp	
Sessie 3A	Welke impact heeft de coronacrisis tot nu toe op rokers gehad? (voorzitter: Bas van den Putte)	
Jeroen Bommelé	- Hoe gaat het met rokers in deze coronacrisis? Resultaten van de monitor Roken en Covid-19	25
Jacqueline Vink	- Hebben de COVID-19 maatregelen impact op roken, drinken en blowen in een studentenpopulatie?	26
Esther Croes	- Zijn rokers beschermd tegen SARS-CoV-2-infectie (COVID-19)? De oorsprong van de mythe	27
Sessie 3B	Naar een Rookvrije Generatie: problemen en oplossingen (voorzitter: Carlijn van der Aalst)	
Mirte Kuipers	- Trends in sociaaleconomische ongelijkheid in roken onder jongeren in Europa: Ontwikkeling en toepassing van een nieuwe methode	28
Maartje Luijten	- Blootstelling aan omgevingsrook en neurocognitief functioneren bij niet-rokende adolescenten	29
Famke Mölenberg	- De impact van rookvrije wetgeving in auto's op de blootstelling aan tabaksrook en gezondheidsuitkomsten bij kinderen: een review en meta-analyse	30
Sessie 3C	Stoppen met roken hulpverlening in de zorg (voorzitter: Gera Nagelhout)	
Nienke Boderie	- The impact of a social care programme on the intention to quit smoking in households facing multiple problems: exploring the theory of scarcity	31
Anna Boormans	- Behoeften, attitudes, barrières en facilitatoren rondom stoppen met roken: Het perspectief van rokende, ex-rokende en niet-rokende cliënten, naasten, hulpverleners én management in de Nederlandse verslavingszorg	32
Daan de Frel	- Het effect van een gecombineerde interventie op het toepassen van tabaksontmoediging door zorgverleners	33
15.00-15.30	Netwerkborrel (chatrooms)	

ABSTRACTBOEK NNvT CONGRES 2021

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: Wat kunnen we doen als er straks alleen nog mensen met een lagere sociaaleconomische positie roken? Een gezamenlijk gedachte-experiment

Spreker	Prof. Dr. Gera Nagelhout
Instelling	Onderzoeksinstituut IVO en Universiteit Maastricht
<p>Als de huidige trends doorzetten, dan roken er in 2040 bijna geen hoger opgeleide mensen meer. En van de laag en middelbaar opgeleide mensen rookt dan nog steeds één op de vijf mensen. Het is dus realistisch om na te denken over de vraag: wat kunnen we doen als er straks alleen nog mensen met een lagere sociaaleconomische positie roken?</p> <p>Zouden we de wijk ingaan en mensen via buurthuizen en bij de voedselbank stimuleren om mee te doen met een groepscursus stoppen met roken? Zouden we alle materialen voor deze cursussen eenvoudiger en minder talig maken? Zouden we mediacampagnes samen met deze doelgroep ontwikkelen? Zouden we mensen helpen bij het inschrijven voor stopondersteuning en bij de vergoeding van de zorgverzekeraar? En zouden we ze meteen ook maar een beloning geven als ze zich inschrijven en nogmaals als het hen lukt om te stoppen?</p> <p>En waarom doen we die dingen dan niet nu al? Immers, de groep mensen die rookt wordt naar verhouding steeds lager opgeleid. En stopondersteuning die aangepast is aan mensen met een laag opleidingsniveau is meestal ook geschikt voor mensen met een middelbaar opleidingsniveau. Tijdens deze interactieve keynote presentatie gaan we samen op weg in dit gedachte-experiment. Uiteraard wordt dit door Gera aangevuld met wat er bekend is over hoe we mensen met een lagere sociaaleconomische positie beter kunnen helpen met stopondersteuning, beleidsmaatregelen en campagnes.</p>	

2. SYMPOSIUM: Stoppen-met-roken zorg in de huisartsenpraktijk: waar staan we nu en waar liggen kansen?

Auteur(s)	Voorzitter en discussieleider: Miriam de Kleijn. Presentaties door: Eefje Willemse, Sigrid Troelstra, Naomi van Westen-Lagerweij, Marthe Mansour
-----------	--

3. Hoe wordt de stoppen-met-rokenzorg in en rondom de huisartsenpraktijk georganiseerd?

Auteur(s)	Eefje Willemse ; Sigrid Troelstra; Naomi Lagerweij; Marieke van Aerde; Marc Willemsen
Instelling	Trimbos instituut; afdeling Tabak
Financier(s)	Ministerie van VWS
E-mailadres contactpersoon	EWillemse@trimbos.nl

Inleiding

Rokers hebben doorgaans meerdere stoppogingen nodig om definitief gestopt te blijven. Omdat 70% van de Nederlanders jaarlijks de huisarts bezoekt, is de huisartsenpraktijk een laagdrempelige plaats om stoppen-met-rokenbegeleiding op maat aan te bieden. Huisartsen, praktijkondersteuners (POHs), praktijkverpleegkundigen (PVKs) en assistenten spelen hierbij een belangrijke rol. Verschillende richtlijnen geven zorgverleners binnen huisartsenpraktijken handvatten om stoppen-met-rokenzorg te bieden aan patiënten. Er is echter nog weinig bekend over de rollen die huisartsen, POHs, PVKs en assistenten spelen in het bieden van stoppen-met-rokenzorg en naar wie en hoe wordt doorverwezen (intern en extern).

Methode van onderzoek

We hebben een vragenlijst verstuurd naar 500 huisartsenpraktijken binnen een representatieve steekproef van 36 Nederlands gemeenten (10% van het totaal aantal Nederlandse gemeenten). In deelnemende praktijken werd de vragenlijst eenmalig ingevuld door een huisarts en/of een andere professional uit de praktijk die de stoppen-met-roken zorg uitvoert (POH, PVK of assistente). In totaal hebben 137 respondenten uit 111 huisartsenpraktijken van 34 gemeenten de vragenlijst (bijna) volledig ingevuld.

Resultaten

Dit onderzoek brengt in kaart hoe de stoppen-met-rokenzorg in Nederlandse huisartsenpraktijken wordt georganiseerd: welke professionals zijn hierbij betrokken, welke behandelings- en ondersteuningsmogelijkheden geboden bij het stoppen met roken, en in hoeverre wordt er doorverwezen binnen en buiten de praktijk voor stoppen-met-rokenzorg. Daarnaast worden de knelpunten in kaart gebracht die zorgprofessionals ervaren in de huidige stoppen-met-rokenzorg. Op het congres presenteren we voorlopige resultaten.

Discussie

Met de inzichten die we opdoen uit deze verkenning kunnen we huisartsenpraktijken en andere zorgprofessionals beter informeren en ondersteunen bij het verlenen van goede stoppen-met-rokenzorg.

4. Hoe wordt er gebruik gemaakt van eHealth bij stoppen-met-roken zorg in de huisartsenpraktijk?

Auteur(s)	Sigrid Troelstra ; Eefje Willemse; Naomi Lagerweij; Marieke van Aerde; Marc Willemsen
Instelling	Trimbos-instituut, programma Tabak
Financier(s)	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
E-mailadres contactpersoon	stroelstra@trimbos.nl
<p><u>Inleiding</u></p> <p>E-health interventies kunnen rokers helpen om te stoppen. Het aanbieden van e-health interventies voor stoppen met roken via de huisartsenpraktijk heeft veel voordelen. Huisartsen en praktijkondersteuners kennen de roker, kunnen inschatten of een e-health interventie geschikt zou zijn, kunnen goed gebruik van een interventie bevorderen en kunnen tijd besparen door een deel van de reguliere behandeling te ondervangen met e-health. Er is nog weinig bekend over het gebruik van e-health interventies bij stoppen met roken vanuit de huisartsenpraktijk.</p> <p><u>Methode van onderzoek</u></p> <p>We hebben via email een online vragenlijst verstuurd naar een representatieve groep van 500 Nederlandse huisartsenpraktijken (10% van alle huisartsenpraktijken). In deelnemende praktijken werd de vragenlijst eenmalig ingevuld door een huisarts en/of een andere professional uit de praktijk die de stoppen-met-roken zorg uitvoert (POH, PVK of assistente). In totaal hebben 137 respondenten uit 111 huisartsenpraktijken van 34 gemeenten de vragenlijst (bijna) volledig ingevuld.</p> <p><u>Resultaten</u></p> <p>Met dit onderzoek brengen we in kaart in hoeverre e-health interventies worden ingezet in de huisartsenpraktijk bij patiënten die willen stoppen met roken: hoe vaak en door wie worden e-health interventies gebruikt, wanneer worden e-health interventies geadviseerd en welke ondersteuning wordt er geboden. Ook geven we inzicht in hoe zorgprofessionals uit de huisartsenpraktijk denken over de inzet van e-health interventies bij stoppen met roken en welke barrières zij ervaren. Op het congres presenteren we voorlopige resultaten.</p> <p><u>Discussie</u></p> <p>Met de inzichten die we opdoen uit dit onderzoek kunnen we huisartsenpraktijken en andere zorgprofessionals beter informeren en ondersteunen bij de inzet van e-health interventies ter ondersteuning van stoppen met roken.</p>	

5. Het verwijzen van patiënten naar stoppen-met-roken begeleiding: percepties en ervaringen van zorgverleners in de huisartspraktijk

Auteur(s)	Naomi van Westen-Lagerweij ¹ ; Liza Meeuwssen ² ; Esther Croes ¹ ; Eline Meijer ² ; Niels Chavannes ² ; Marc Willemsen ¹
Instelling	¹ Trimbos-instituut, Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging ² Leids Universitair Medisch Centrum, afdeling Public Health en Eerstelijngeneeskunde
Financier(s)	ZonMw
E-mailadres contactpersoon	NLagerweij@trimbos.nl

Inleiding:

Te weinig rokers ontvangen professionele begeleiding bij het stoppen met roken. Zorgverleners in de huisartspraktijk spelen een belangrijke rol bij het doorverwijzen van rokers naar stoppen-met-roken begeleiding. De onderzoeksvraag luidt: welke factoren spelen onder zorgverleners in de huisartsenpraktijk een rol met betrekking tot verwijzen naar stoppen-met-roken begeleiding?

Methode van onderzoek:

Er zijn 4 focusgroepen en 18 telefonische interviews uitgevoerd met in totaal 31 Nederlandse zorgverleners die werkzaam zijn in de huisartsenpraktijk. Kwalitatieve inhoudsanalyse werd gebruikt om relevante factoren te identificeren, en elke factor werd gekoppeld aan een van de drie componenten van het COM-B-gedragmodel (bekwaamheid, gelegenheid en motivatie).

Resultaten:

Zorgverleners in de huisartspraktijk verwijzen rokers die willen stoppen doorgaans naar individuele begeleiding in hun eigen huisartsenpraktijk zonder andere opties te bespreken, wat duidt op een gebrek aan 'shared decision making'. Bij verwijzingen binnen de praktijk spelen factoren zoals de vaardigheden van zorgverleners en de voorkeuren van patiënten een rol. Factoren die een rol spelen bij externe verwijzingen zijn onder andere: (kennis van) de beschikbaarheid en kwaliteit van begeleiding in de regio, verzoeken van patiënten, vergoedingen en gevoel van urgentie om door te verwijzen.

Discussie:

De resultaten van dit onderzoek suggereren dat meer rokers bereikt kunnen worden met stoppen-met-roken begeleiding als: i) zorgverleners worden toegerust met de kennis en vaardigheden die nodig zijn om patiënten door te verwijzen; ii) meer mogelijkheden worden gecreëerd om patiënten door te verwijzen (bijv. door de beschikbaarheid en vergoeding van begeleidingsopties te verbeteren); en iii) zorgverleners gemotiveerd worden om verschillende begeleidingsopties met patiënten te bespreken.

6. Stopadvies na uitstrijkje

Auteur(s)	M.B.L. Mansour¹ ; M.R. Crone ² ; H.C. van Weert ¹ ; N.H. Chavannes ² ; K.M. van Asselt ¹
Instelling	¹ Amsterdam UMC, locatie AMC, afdeling Huisartsgeneeskunde ² LUMC, Public Health & Eerstelijngeneeskunde
Financier(s)	KWF
E-mailadres contactpersoon	m.b.mansour@amsterdamumc.nl
<p><u>Inleiding</u></p> <p>Het uitstrijkje voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker is mogelijk een geschikt moment om rokende vrouwen te voorzien van kort stopadvies. Vrouwen die uitgenodigd worden voor het uitstrijkje zijn 30-60 jaar oud, in deze leeftijdscategorie rookt circa 20%. Bij het geven van stopadvies kan een link gelegd worden tussen de reden van komst (vroeg opsporing van kanker) en het eigen gedrag (roken). In de huisartsenpraktijk verricht de doktersassistente het uitstrijkje. In deze studie onderzoeken wij wat het effect is van kort stopadvies door de doktersassistente aan rokende vrouwen na het uitstrijkje.</p> <p><u>Methode van onderzoek</u></p> <p>Cluster gerandomiseerde trial in huisartsenpraktijken. De trial loopt van september 2018 tot september 2021. In interventiepraktijken geeft een getrainde doktersassistente kort stopadvies na het uitstrijkje. Het effect van het stopadvies wordt primair gemeten op het ondernemen van een stoppoging 6 maanden na de interventie. Parallel aan de trial wordt onder rokende vrouwen en doktersassistenten middels diepte-interviews en vragenlijsten onderzocht wat de wenselijkheid en mogelijk werkzame of belemmerende factoren zijn rondom deze interventie.</p> <p><u>Resultaten</u></p> <p>Voorlopige resultaten: inmiddels zijn 412 van de benodigde 660 rokers geïncludeerd, de tussenstand van de trial zal tijdens het congres gepresenteerd worden. Uit kwalitatief onderzoek onder rooksters kwamen diverse factoren naar voren die een voorwaarde vormen voor de ontvankelijkheid van stopadvies na het uitstrijkje. Uit kwalitatief onderzoek onder betrokken doktersassistenten werden factoren van invloed geïdentificeerd op verschillende niveaus binnen de huisartsenpraktijk.</p> <p><u>Discussie</u></p> <p>Tijdens het congres wordt een toelichting gegeven op de aanpak van het onderzoek en worden de voorlopige resultaten van de effectstudie en het kwalitatieve onderzoek besproken.</p>	

Ontmoedigingsbeleid: vooral een kwestie van tabak duurder maken en uit het zicht halen?

7. Het effect van een rookvrije zone binnen de stad op rookpatronen buiten

Auteur(s)	Leonieke J. Breunis ¹ ; Metehan Bebek ¹⁻² ; Nazmi Dereci ¹⁻² ; Marlou L.A. de Kroon ¹ ; Márta K. Radó ²⁻³ ; Jasper V. Been ¹⁻³
Instelling	¹ Erasmus MC - Sophia Kinderziekenhuis, Universitair Medisch Centrum Rotterdam Afdeling Verloskunde en Gynaecologie, Rotterdam, Nederland. ² Erasmus MC – Sophia Kinderziekenhuis, Universitair Medisch Centrum Rotterdam, Afdeling Kindergeneeskunde, divisie Neonatologie, Rotterdam, Nederland ³ Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam, Afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg, Rotterdam, Nederland
Financier(s)	Gecombineerde projectbeurs van de Nederlandse Hartstichting, Longfonds Nederland, KWF Kankerbestrijding, Diabetes Fonds en Trombosestichting Nederland
E-mailadres contactpersoon	J.been@erasmusmc.nl
<p><u>Inleiding</u></p> <p>Op 2 september 2019 is er in samenwerking met de Gemeente Rotterdam een rookvrije zone geïmplementeerd rondom het Erasmus MC, Erasmiaans Gymnasium en de Hogeschool Rotterdam, inclusief de tussenliggende openbare weg. In dit onderzoek evalueerden wij het effect van deze rookvrije zone.</p> <p><u>Methode van onderzoek</u></p> <p>Het observationeel veldonderzoek vond plaats in en rond het gebied van de drie instituten. Het aantal rokers werd op systematische en geprotocolleerde wijze geteld gedurende 37 dagen voor (November 2018 – Maart 2019) en na (December 2019 – Maart 2020) implementatie van de rookvrije zone. Rokers werden gecategoriseerd als werknemers, patiënten, studenten en overig. Tijdstip en locatie van observatie werden genoteerd.</p> <p><u>Resultaten</u></p> <p>Voor implementatie van de rookvrije zone rookten er dagelijks, tijdens werktijden, 4.098 mensen in het gebied, met name bij de ingangen van de instituten. Na implementatie daalde het dagelijks aantal rokers naar 2.241 (-45%, p=0.007), en rookte men minder vaak bij de ingangen. Aan de rand van en net buiten de zone was er een toename van 432 rokers per dag. Voor de rookvrije zone werd 31% van de rokers gecategoriseerd als werknemer, 22% als student en 3% als patiënt. Na invoering van de rookvrije zone was de grootste afname zichtbaar onder werknemers (-67%, p = 0.004) en patiënten (-70%, p=0.049).</p> <p><u>Discussie</u></p> <p>Na implementatie van de rookvrije zone was er een afname in het aantal rokers binnen de zone en een algehele afname van roken in het hele gebied. Verder onderzoek naar optimaliseren van de implementatie en naleving van rookvrije zones is nodig.</p>	

8. Rookvrije sport: waarom sportverenigingen (g)een rookvrij beleid invoeren

Auteur(s)	Garritsen, H.H.¹, Rozema, A.D.², Van de Goor, L.A.M.², & Kunst, A.E.¹
Instelling	¹ Department of Public and Occupational Health, Amsterdam Public Health research institute, Amsterdam UMC, University of Amsterdam, Amsterdam ² Tranzo Scientific Center for Care and Wellbeing, Tilburg School of Social and Behavioral Sciences, Tilburg University, Tilburg
Financier(s)	ZonMw
E-mailadres contactpersoon	h.h.garritsen@amsterdamumc.nl
<p><u>Inleiding</u></p> <p>Een rookvrij beleid op sportverenigingen kan bijdragen aan de preventie van roken, omdat veel mensen – waaronder kinderen – hier hun vrije tijd doorbrengen. Ondanks dat in Nederland steeds meer sportverenigingen een rookvrij beleid invoeren, is de overgrote meerderheid van de verenigingen nog niet rookvrij. Het doel van dit onderzoek is in kaart brengen wat de overwegingen zijn van sportverenigingen om wel of geen rookvrij beleid in te voeren.</p> <p><u>Methode</u></p> <p>Semigestructureerde interviews met 41 stakeholders (bv trainers, bestuursleden) op 7 sportverenigingen (hockey, voetbal, tennis, korfbal) zonder een rookvrij beleid. Er is gebruik gemaakt van een thematische benadering voor het analyseren van de data.</p> <p><u>Resultaten</u></p> <p>De wil van sportverenigingen om een rookvrij beleid in te voeren is groot. Er is veel draagvlak, de sociale norm ten opzichte van roken is aan het veranderen en sommige verenigingen hebben weinig rokende leden. Aan de andere kant zien verenigingen ook belemmeringen, waaronder het functioneren van de vereniging, de uitvoerbaarheid van een rookvrij beleid, de prioriteit/noodzaak van een rookvrij beleid en problemen in de omgang met rokers.</p> <p><u>Discussie</u></p> <p>Ondanks dat sportverenigingen de toegevoegde waarde van een rookvrij beleid herkennen, voorzien ze een aantal praktische belemmeringen. Adoptie van een rookvrij beleid kan worden vergroot door het belang te benadrukken om kinderen te beschermen tegen roken. Tevens kunnen sportverenigingen die met succes een rookvrij beleid hebben ingevoerd worden ingezet om belemmeringen zoveel mogelijk weg te nemen.</p>	

9. Ex ante evaluatie van de impact van beleidsmaatregelen gericht op het verkooppunt in vier steden in Nederland

Auteur(s)	Tessa R.D. van Deelen ¹ ; Els Veldhuizen ² ; Bas van den Putte ³ ; Anton E. Kunst ¹ ; Mirte A.G. Kuipers ¹
Instelling	¹ Department of Public and Occupational Health, Amsterdam Public Health research institute, Amsterdam UMC, University of Amsterdam, the Netherlands ² Department of Geography and Planning, University of Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands ³ Amsterdam School of Communication Research, University of Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands
Financier(s)	Dit onderzoek is onderdeel van het project 'Tabak uit het Zicht', dat is gefinancierd door een gezamenlijk fonds van Het Longfonds, de Nederlandse Hartstichting, KWF Kankerbestrijding, de Trombosestichting, en het Diabetesfonds, Call tobacco control policies 2018, onder projectnummer 2.1.19.007.
E-mailadres contactpersoon	t.r.d.vandeelen@amsterdamumc.nl
<p><u>Achtergrond</u></p> <p>Om rookgedrag te verminderen wil Nederland vanaf 2030 de verkoop van tabak reduceren tot louter tabaksspeciaalzaken. Voorafgaand hierop is het uitstalverbod ingevoerd voor supermarkten (juli 2020) en kleine tabaksverkooppunten (januari 2021). De verkoop van tabak via automaten en in supermarkten wordt in respectievelijk 2022 en 2024 verboden. In deze paper doen we een ex ante beleidsevaluatie om inzicht te krijgen in de winst die met toekomstig tabakscontrolebeleid kan worden behaald.</p> <p><u>Methoden</u></p> <p>Tussen september 2019 en juni 2020 zijn alle verkooppunten - zoals supermarkten, krantenwinkels en benzinestations - in vier Nederlandse steden (Amsterdam, Haarlem, Zwolle en Eindhoven) bezocht om te controleren op tabaksverkoop. Met een observationele checklist werd informatie over de zichtbaarheid van tabaksproducten verzameld. Met behulp van Global Positioning System (GPS) –coördinaten zijn alle tabaksverkooppunten in kaart gebracht. Voor de analyse is gebruik gemaakt van Geografische Informatiesystemen (GIS) om de spreiding van tabaksverkooppunten en de zichtbaarheid van tabaksproducten in kaart te brengen.</p> <p><u>Resultaten</u></p> <p>In de vier steden zijn in totaal 1021 tabaksverkooppunten geïdentificeerd (Amsterdam (716), Haarlem (94), Zwolle (71), Eindhoven (140)), voornamelijk supermarkten (37%), horecazaken (16%) en krantenwinkels (14%). Tabaksproducten werden zichtbaar getoond in 665 (65%) tabaksverkooppunten. Zichtbaarheid was hoog bij alle type verkooppunten. Supermarkten hadden met 56.6% de laagste zichtbaarheid. In 84.2% van de horecazaken waren sigarettenautomaten aanwezig.</p> <p><u>Conclusie</u></p> <p>De maatregelen hebben de potentie om een groot deel van de beschikbaarheid en zichtbaarheid van tabaksproducten en –reclame weg te nemen. Voorwaarden zijn dat het beleid effectief wordt</p>	

10. Reacties op prijsverhogingen: vraag naar sigaretten en shag onder subgroepen. Resultaten van het International Tobacco Control Nederland project

Auteur(s)	Cloé Geboers ¹ ; Ce Shang ² ; Gera E. Nagelhout ^{1,3} ; Hein de Vries ¹ ; Bas van den Putte ⁴ ; Geoffrey T. Fong ^{5,6,7} ; Math J.J.M. Candel ⁸ ; Marc C. Willemsen ^{1,9}
Instelling	¹ Maastricht University, Department of Health Promotion (CAPHRI), Maastricht, The Netherlands ² Ohio State University, Department of Internal Medicine, Columbus, Ohio, United States ³ IVO Research Institute, The Hague, the Netherlands ⁴ University of Amsterdam, Department of Communication (ASCoR), Amsterdam, The Netherlands ⁵ University of Waterloo, Department of Psychology, Waterloo, Ontario, Canada ⁶ University of Waterloo, School of Public Health and Health Systems, Waterloo, Ontario, Canada ⁷ Ontario Institute of Cancer Research, Toronto, Ontario, Canada ⁸ Maastricht University, Department of Methodology and Statistics (CAPHRI), Maastricht, the Netherlands ⁹ Trimbos Institute, The Netherlands Expertise Centre for Tobacco Control, Utrecht, the Netherlands
Financier(s)	Longfonds, Hartstichting, KWF Kankerbestrijding, Trombosestichting Nederland, Diabetesfonds (#2.1.19.004).
E-mailadres contactpersoon	c.geboers@maastrichtuniversity.nl
<p><u>Inleiding.</u> Het verhogen van accijns is de meest (kosten)effectieve manier om tabaksconsumptie te verminderen. Macroeconomisch onderzoek, voornamelijk onder sigarettenrokers, toont aan dat jongeren en mensen met een lage sociaaleconomische status (SES) gevoeliger zijn voor prijsverhogingen. Ondanks de toegenomen populariteit van shag, is er weinig bekend over of en hoe deze vraag afwijkt van de vraag naar sigaretten. Deze studie onderzoekt of de individuele vraag naar tabak verschilt per type roker (sigaretten of shag), en tussen leeftijds-, en sociaaleconomische (inkomens- en opleidingsniveau) groepen.</p> <p><u>Design.</u> Cross-sectionele data van het 2020 International Tobacco Control (ITC) Nederland project.</p> <p><u>Methode van onderzoek.</u> Aan de hand van twee Hypothetical Cigarette Purchase Tasks (CPT) (sigaretten en shag) zijn inschattingen gemaakt van het aantal sigaretten dat respondenten in 24 uur zouden roken bij acht verschillende prijzen. Vier vraagindices volgen uit deze data: intensiteit (consumptie bij kosteloze sigaretten), elasticiteit (prijsgevoeligheid), Pmax (prijs waarbij vraag elastisch wordt) en breekpunt (laagste prijs waarbij geen consumptie plaatsvindt).</p> <p><u>Resultaten.</u> Shagrokers hadden hogere intensiteit en prijselasticiteit dan sigarettenrokers. Leeftijd was significant geassocieerd met alle indices. 18-24 jarigen toonden lagere intensiteit, een hoger breekpunt, en waren borderline meer prijs-sensitief (p=.054). 25-39 jarigen hadden een lagere Pmax. Lage-inkomens rokers toonden hogere intensiteit, maar lagere Pmax. Laagopgeleide rokers toonden enkel hogere intensiteit.</p>	

Discussie.

Prijsverhogingen lijken vooral effectief te zijn onder shagrokers, jongere en lage-inkomens rokers. Het is van belang om accijnzen te harmoniseren tussen sigaretten en shag, om substitutie te voorkomen. Substantieel hogere prijzen zijn nodig in Nederland om het aantal rokers te doen afnemen.

De psychologie van het stoppen met roken

11. Mijn toekomstige zelf is (niet) gestopt met roken: Een experimentele studie naar de effecten van een toekomstige-zelf interventie op de zelfidentiteit van rokers

Auteur(s)	Kristell Penfornis ; Winifred Gebhardt; Eline Meijer
Instelling	Onderzoeksinstituut Psychologie, sectie Gezondheids-, Medische en Neuropsychologie, Leiden Universiteit; Onderzoeksinstituut Psychologie, sectie Gezondheids-, Medische en Neuropsychologie, Leiden Universiteit; Public Health en Eerstelijngeneeskunde, Leiden Universiteit Medisch Centrum, Nederland.
Financier(s)	Bijdrage van het COPD astma huisartsen adviesgroep
E-mailadres contactpersoon	k.m.penfornis@fsw.leidenuniv.nl
<p><u>Inleiding</u> Identiteit refereert naar percepties van onszelf. Identiteitstheorieën veronderstellen dat, naast percepties van de huidige zelf, ook percepties van de gewenste of gevreesde toekomstige-zelf een rol spelen bij gedrag. Eerder onderzoek naar identiteit in relatie tot roken heeft aangetoond dat duurzaam stoppen waarschijnlijker is bij rokers die zichzelf zien als 'stopper' of 'niet-roker'. Slechts enkele studies hebben één of beide identiteiten experimenteel geprobeerd te versterken. Wij hebben gekeken naar het effect van een online toekomstige-zelf taak op de zelfidentiteit van rokers (primaire uitkomstmaat) en verscheiden andere psychologische- of gedragsmatige uitkomsten zoals stopintentie en stoppogingen (secundaire uitkomstmaten).</p> <p><u>Methode van onderzoek</u> In deze longitudinale (pre-test, posttest, één en drie maanden follow-up) experimentele studie zijn 233 rokers met een stopintentie gerandomiseerd in de experimentele- of controlegroep. In de experimentele groep beeldden participanten zich hun gewenste toekomstige-zelf als succesvolle stopper en gevreesde toekomstige-zelf als blijvende roker in, en werden verwezen naar een stoppen met roken website. In de controlegroep werden participanten enkel verwezen naar de stoppen met roken website.</p> <p><u>Voorlopige resultaten</u> Binnen de interventiegroep was er een toename in stopintentie ($p = 0.03$) en stopper zelfidentiteit ($p = 0.03$). Toename in stopper zelfidentiteit was vooral te zien bij vrouwen ($p < 0.001$), rokers met meer ($p = 0.04$) en recentere stoppogingen ($p = 0.02$). Er waren geen verschillen tussen de condities ($ps > 0.05$). Affect (e.g., blijheid, angst), psychologisch welzijn (e.g., hogere/lage zelfacceptatie) en mentale/fysieke gezondheid waren de belangrijkste thema's uit de toekomstige zelve van participanten.</p> <p><u>Conclusie</u> Toekomstige-zelf taken lijken stopper zelfidentiteit en stopintentie te kunnen versterken maar moeten worden verbeterd.</p>	

12. Opgesloten in het Stoptoberhuis: helpt het daadwerkelijk om te stoppen met roken en wat zijn de effectieve elementen?

Auteur(s)	Floor van den Brand ¹ ; Gera Nagelhout ^{2,3}
Instelling	¹ Universiteit Maastricht (CAPHRI), afdeling Huisartsgeneeskunde ² Universiteit Maastricht (CAPHRI), afdeling Gezondheidsbevordering ³ Onderzoeksinstituut IVO
Financier(s)	Organisatie Stoptober, eigen financiering IVO
E-mailadres contactpersoon	f.vandenbrand@maastrichtuniversity.nl
<p><u>Inleiding</u></p> <p>In de eerste week van Stoptober sluiten 50 rokers zich vrijwillig dag en nacht op om samen te stoppen. De deelnemers krijgen deskundige hulp en coaching bij het stoppen met roken, en hebben steun aan elkaar. Lukt het de deelnemers vaker om te stoppen met roken dan rokers die niet meedoen met het Stoptoberhuis? En wat zijn volgens deelnemers de elementen van het Stoptoberhuis die helpen bij het stoppen met roken?</p> <p><u>Methode</u></p> <p>Alle 50 deelnemers van het Stoptoberhuis 2019 (interventiegroep) en 66 mensen die zich hadden aangemeld voor het Stoptoberhuis maar niet werden geselecteerd (controlegroep) hebben we benaderd om deel te nemen aan dit onderzoek. Deelnemers vulden digitale vragenlijsten in voorafgaand aan het Stoptoberhuis, direct na afloop, na twee weken en na twee maanden. Met deze vragenlijsten werden stoppogingen, stopsucces en psychosociale mediators die samenhangen met stoppen gemeten. Met behulp van logistische regressieanalyses onderzoeken we het effect van het Stoptoberhuis op deze mediators, stoppogingen en stopsucces op de korte en langere termijn. Ook hebben we 16 deelnemers aan het Stoptoberhuis geïnterviewd, waarmee we identificeren wat volgens deelnemers de werkzame elementen van het Stoptoberhuis waren.</p> <p><u>Resultaten</u></p> <p>De resultaten van dit onderzoek zullen tijdens het congres gepresenteerd worden.</p> <p><u>Discussie</u></p> <p>Dit onderzoek laat zien of het Stoptoberhuis deelnemers kan helpen stoppen met roken. Daarnaast geeft het aanwijzingen over de elementen binnen het Stoptoberhuis die bijdragen aan stopsucces. Dit kan inzichten opleveren die toekomstige behandelingen en stoppogingen effectiever kunnen maken.</p>	

13. Validity of urges to smoke measures in predicting smoking relapse in primary care patients attempting to quit: exploratory analysis of a randomised controlled trial

Auteur(s)	Daniel Kotz ^{1,2,3} ; Carolien van Rossem ² ; Wolfgang Viechtbauer ⁴ ; Mark Spigt ² ; Onno C.P. van Schayck ²
Instelling	¹ Institute of General Practice, Addiction Research and Clinical Epidemiology Unit, Medical Faculty of the Heinrich-Heine-University Düsseldorf, Germany. ² Department of Family Medicine, CAPHRI School for Public Health and Primary Care, Maastricht University, Maastricht, The Netherlands. ³ Research Department of Behavioural Science and Health, Institute of Epidemiology and Health Care, University College London, London, United Kingdom. ⁴ Department of Psychiatry and Neuropsychology, School for Mental Health and Neuroscience, Maastricht University, Maastricht, The Netherlands
Financier(s)	Unrestricted grant from Pfizer Inc. and The Eindhoven Corporation of Primary Health Care Centers for this investigator-initiated trial (Dutch Trial Register NTR3067).
E-mailadres contactpersoon	Daniel.Kotz@med.uni-duesseldorf.de

Inleiding

In the context of smoking cessation treatment in primary care, it would be very relevant to identify patients at highest risk of relapse in order to target additional support to prevent relapse. We explored data from a primary care trial to assess the validity of two simple urges to smoke questions in predicting long-term relapse.

Methode van onderzoek

Of 295 patients who received a smoking cessation treatment with behavioural support and varenicline, 180 were biochemically confirmed abstinent at week 9 after treatment initiation. In this subgroup and at this time point, we measured time spent with urges to smoke (TSU) and strength of urges to smoke (SUT; both on a scale from 1 to 6 = highest). We used separate logistic regression models with TSU or SUT as predictor and relapse from week 9-26 or week 9-52 as outcome. We also calculated the sensitivity, specificity, and positive predictive values (PPV) of TSU and SUT in correctly identifying relapse at follow-up.

Resultaten

The adjusted odds ratios (OR) for predicting relapse from week 9-26 were 1.74 (95%CI=1.05–2.89) for TSU and 1.59 (95%CI=1.11–2.28) for SUT. The adjusted ORs for predicting relapse from week 9-52 were 2.41 (95%CI=1.33–4.37) and 1.71 (95%CI=1.14–2.56), respectively. Applying a cut-off of >3 on TSU resulted in SP=97.1 and PPV=70.0 for correctly identifying patients who relapsed in week 9-26, and SP=98.8 and PPV=90.0 in week 9-52. Applying a cut-off of >4 on SUT resulted in SP=99.0 and PPV=85.7 in week 9-26, and SP=98.8 and PPV=85.7 in week 9-52.

Discussie

TSU and SUT are valid measures to predict long-term relapse in primary care patients attempting to quit. They may be useful to implement in primary care, but replication of these findings in larger trials is necessary.

14. Hoe gender, leeftijd en opleiding het effect van mediacampagnes bepalen: Resultaten van het International Tobacco Control Nederland project

Auteur(s)	Nikita L. Poole^{1,2} ; Floor van den Brand ³ ; Gera E. Nagelhout ^{1,2} ; Marc Willemsen ^{1,4}
Instelling	¹ Department of Health Promotion, Maastricht University (CAPHRI), Maastricht ² Onderzoeksinstituut IVO, Den Haag ³ Department of Family Medicine, Maastricht University (CAPHRI), Maastricht ⁴ Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging (NET), Trimbos Instituut, Utrecht
Financier(s)	ZonMw
E-mailadres contactpersoon	n.poole@maastrichtuniversity.nl

Inleiding

Mediacampagnes zijn een belangrijk onderdeel van een uitgebreide tabaksontmoedigingsstrategie, maar mogelijk werken ze niet voor iedereen even goed. Er is nog weinig bekend over het verband tussen mediacampagnes en stoppen met roken voor verschillende subgroepen. Dit is belangrijk omdat er verschillen in rookprevalentie bestaan op basis van gender, leeftijd en opleiding. Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in de relatie tussen blootstelling aan verschillende mediacampagnes en uitkomstmaten die samenhangen met stoppen met roken, en om te onderzoeken of deze relatie verschilt voor verschillende gender- leeftijds- en opleidingsgroepen.

Methode

We maken gebruik van survey waves uit de periode 2008-2017 van een lopend cohortonderzoek: het International Tobacco Control (ITC) Netherlands Project. Eerst kijken we of blootstelling aan verschillende stoppen-met-rokencampagnes verschilt voor respondenten van verschillende gender-, leeftijds- en opleidingsgroepen om te zien of de campagnes iedere subgroep even goed bereiken. Vervolgens onderzoeken we met behulp van multivariate logistische regressieanalyses associaties tussen blootstelling aan een campagne en veranderingen in psychosociale mediators voor stoppen met roken (waaronder attitudes, eigen-effectiviteit en subjectieve norm), stopintentie en stoppogingen, plus interacties met gender, leeftijd en opleiding.

Resultaten

Tijdens het congres presenteren we de eerste resultaten van onze analyses.

Discussie

Dit onderzoek laat zien of de stoppen-met-rokencampagnes die sinds 2008 in Nederland zijn gevoerd mensen uit verschillende gender-, leeftijds- en opleidingsgroepen hebben bereikt en in welke mate deze campagnes geassocieerd waren met pogingen om te stoppen met roken. De bevindingen uit dit onderzoek geven inzicht in of campagnes de kloof in rookprevalentie kunnen verminderen of juist vergroten.

15. Implementatie van onderzoek

Sprekers	<p>Fleur Boulogne, ZonMw (voorzitter)</p> <p>Jasper Been, Erasmus MC</p> <p>Heike Garritsen, Amsterdam UMC – locatie AMC</p> <p>Jan Meijdam, Gemeente Rotterdam</p> <p>Nikita Poole, IVO Research Institute</p> <p>Désirée Stolker, GGD Hollands Midden</p> <p>Mischa Stubenitsky, KWF</p>
Instelling	ZonMw, Gezondheidsfondsen voor Rookvrij
Financier(s)	n.v.t.
E-mailadres contactpersoon	os@zonmw.nl
<p>Als onderzoeker besteed je de meeste tijd aan het doen van onderzoek. Er gaan vele uren zitten in het maken van de juiste opzet, dataverzameling, analyse en rapportage. Maar daar stopt het natuurlijk niet. Kennis uit onderzoek heeft pas echt impact wanneer het in de praktijk wordt gebruikt. Inzichten uit onderzoek zijn nodig om te komen tot een Rookvrije Generatie!</p> <p>Hoe zorg je ervoor dat jouw onderzoeksresultaten door de juiste mensen worden opgepikt en gebruikt gaan worden?</p> <p>In deze interactieve sessie gaan we in op de vraag: Hoe pak je dat als onderzoeker aan en op welk moment? Wat voor tips hebben onderzoekers voor elkaar? Welke tips komen uit de praktijk en journalistiek? Stap even in de wereld van een beleidsadviseur (GGD), een gemeenteambtenaar en ga in gesprek met een woordvoerder op het gebied van roken en doe er je voordeel mee!</p> <p>Het programma van deze sessie is als volgt:</p> <p>We starten met tips en trics van een implementatiemedewerker van ZonMw, Fleur Boulogne. Vervolgens gaan we uiteen in verschillende break out rooms, waarbij ook onderzoekers hun ervaringen delen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gebruik van onderzoek vanuit het perspectief van een GGD – Désirée Stolker (GGD Hollands Midden) in gesprek met “Rookvrije Sport”-onderzoeker Heike Garritsen (Amsterdam UMC) • Gemeenteambtenaar en onderzoeker vertellen over hun samenwerking in de realisatie van een rookvrije zone in Rotterdam – Jan Meijdam (Gemeente Rotterdam) en Jasper Been (Erasmus MC) <p>Hoe zet je de media in ten behoeve van jouw onderzoeksresultaten? – Mischa Stubenitsky (KWF) met Nikita Poole (IVO Research Institute)</p>	

16. Symposium: Maak de GGZ Rookvrij

Auteur(s)	Voorzitter en discussieleider: Jentien Vermeulen. Presentaties door: Sanne van der Heijden
-----------	--

17. Risico op risico? Rookgedrag onder jongvolwassenen met een verhoogd risico op psychose.

Auteur(s)	Sanne van der Heijden ; Jentien Vermeulen
Instelling	Amsterdam UMC, locatie AMC
Financier(s)	Geen
E-mailadres contactpersoon	s.h.vanderheijden@amsterdamumc.nl

Inleiding

Roken is wereldwijd nog steeds de meest voorkomende doodsoorzaak. Onder mensen met een (verhoogd risico op) psychose is het percentage wat rookt zeer hoog vergeleken met de algemene bevolking. Naast alle bekende gezondheidsgevolgen, is roken ook geassocieerd met een verslechtering van psychiatrische symptomen. Om meer inzicht te krijgen in het verband tussen roken en de verschillende stadia van psychose, onderzochten wij de associatie tussen roken en symptomatologie bij volwassenen die nog niet voldoen aan de criteria voor een psychose, maar hier wel een verhoogd risico op hebben.

Methode van onderzoek

In onze studie zijn 345 deelnemers (meesten tussen 18 en 35 jaar) met een verhoogd risico op psychose 2 jaar lang gevolgd. Bij aanvang van de studie, na 6 maanden, na 1 en 2 jaar werd gevraagd naar hun rookgedrag en werd symptomatologie middels de *Comprehensive Assessment of At-Risk Mental States* in kaart gebracht. De data werd geanalyseerd met lineaire mixed-effect modellen.

Resultaten

53% van de deelnemers rookte gemiddeld 12 sigaretten per dag. Rokers en niet-rokers verschilden niet in symptomatologie. Wel werd een significant verband gevonden tussen het aantal sigaretten wat werd gerookt en de ernst van met name affectieve symptomen (estimate 0.349, SE 0.146, p= 0.017).

Discussie

De rookprevalentie in deze groep is hoog en het aantal sigaretten is geassocieerd met symptomen van met name angst en depressie. Aangezien deze groep nog minder ernstige symptomen heeft dan mensen met een psychose, is er meer ruimte voor preventie- en behandelmogelijkheden op het gebied van roken.

18. Leidt een rookverbod tijdens een opname tot stoppen met roken?

Auteur(s)	Arjen Neven
Instelling	Fivoor
Financier(s)	Geen
E-mailadres contactpersoon	a.neven@fivoor.nl

Achtergrond

In 2017 heeft GGZ Nederland een intentieverklaring ondertekend om alle GGZ instellingen rookvrij te maken. De vraag is of een rookvrije afdeling effect heeft op het stoppen met roken na opname. Enerzijds zou een rookvrij beleid de opgenomen patiënt kunnen motiveren om te stoppen met roken, zeker als er naast het rookvrije beleid ook stoppen met roken interventies worden aangeboden. Anderzijds kan een rookvrij beleid averechts werken, omdat het afdwingen van een gedragsverandering vaak niet werkt.

Methode

Er werd een systematische literatuurstudie verricht naar het effect van een rookverbod in psychiatrische ziekenhuizen en verslavingsklinieken op het rookgedrag na opname.

Resultaten

Uiteindelijk voldeden 8 artikelen aan alle inclusiecriteria. In deze onderzoeken werden 19-205 patiënten onderzocht. Bij hen werd 5 dagen tot 18 maanden na opname een interview afgenomen en nagegaan wat hun rookgedrag was. In alle onderzoeken rookte het merendeel van de patiënten weer na opname. Wel waardeerden een meerderheid van de patiënten een rookvrij beleid. Bij de meeste van de patiënten werd geen stoppen met roken behandeling aangeboden na ontslag uit de kliniek.

Discussie

Er is geen bewijs dat een rookvrij beleid binnen een GGZ instelling of verslavingskliniek leidt tot blijvende abstinentie van roken na ontslag. Dit zou te maken kunnen hebben met een beperkt aanbod van een stoppen met roken behandeling. Daarnaast verbetert de motivatie vaak niet bij gedwongen abstinentie. Wel geeft stoppen met roken minder blootstelling aan rook voor niet-rokende medepatiënten en personeel in de kliniek.

19. Leidraad rookvrije GGZ in de context van verplichte zorg

Auteur(s)	Albert Batalla ¹ ; Jentien Vermeulen ² ; Arjen Neven³
Instelling	¹ UMC Utrecht ² Amsterdam UMC ³ Fivoor
Financier(s)	Geen
E-mailadres contactpersoon	a.neven@fivoor.nl
<p><u>Inleiding</u> Zorginstellingen zijn op weg naar een rookvrije zorg, vanuit de gedachte ‘hoe minder zichtbaar het roken is, hoe kleiner de verleiding om zelf te roken’, in het kort ‘zien roken, doet roken’. In het Nationaal Preventieakkoord, o.a. getekend door GGZ Nederland is afgesproken dat in 2025 alle GGZ-instellingen die bij GGZ Nederland zijn aangesloten rookvrij zijn, en dat in 2030 de gehele zorg rookvrij is.</p> <p><u>Methode van onderzoek</u> Beschrijven van een leidraad over een rookvrije verplichte zorg in de GGZ.</p> <p><u>Resultaten</u> Beschrijving van een leidraad over een rookvrije verplichte GGZ aan de hand van de acht thema’s zoals beschreven in de Toolkit Rookvrije Zorg (bestuur & commitment; communicatie; opleiding & training; identificatie, diagnostiek & stopbehandeling; rookvrije omgeving; stopbehandeling; gezonde werkplek; maatschappelijke betrokkenheid; monitoring & evaluatie).</p> <p><u>Discussie</u> Aan de hand van de leidraad wordt besproken welke specifieke maatregelen nodig zijn om een rookvrije GGZ te creëren.</p>	

20. Rookvrijezorg op de afdeling psychiatrie: attitudes en verwachtingen

Auteur(s)	Albert Batalla
Instelling	UMC Utrecht
Financier(s)	geen
E-mailadres contactpersoon	a.batallacases@umcutrecht.nl

Inleiding

De implementatie van een rookvrijbeleid op de opname afdelingen in de psychiatrie gaat vaak gepaard met weerstand. In deze studie worden de attitudes (van patiënten en personeel), behandelingen en incidenten in kaart gebracht, vóór en na de implementatie van een rookvrijbeleid op de afdeling psychiatrie in het UMC Utrecht.

Methode van onderzoek

Mixed-methods onderzoek uit data verzameld vóór en na de implementatie van het rookvrijbeleid (gestart op 1-11-2020). Opgenomen patiënten (face-to-face) en medewerkers (online enquête) werden gevraagd over hun rookgedrag, attitudes en verwachtingen ten aanzien van het nieuwe beleid. Recepten voor nicotine vervangende middelen (NVM) en (agressie) incidenten werden prospectief verzameld. Een nieuwe enquête voor medewerkers volgt in februari 2021.

Resultaten

31 opgenomen patiënten (15 rokers) en 52 medewerkers (2 rokers) werden geïnterviewd vóór de implementatie. 60% van de deelnemers vond het rookvrijbeleid een goed idee. Rokers ($p < .028$) en patiënten met een hoge ASSIST-score ($p < .014$) waren het vaker oneens met het rookvrijbeleid. 45% van de medewerkers uitten zorgen, namelijk toename in agressie, verslechtering van klachten en lage succeskans. 14 van de patiënten (50%) had een stopwens; de meeste medewerkers voorspelden dat 25% van de patiënten zou willen stoppen met roken.

Discussie

De meeste medewerkers en opgenomen patiënten toonden een positieve attitude ten opzichte van de implementatie van het rookvrijbeleid. Roken en de ernst van de tabaksverslaving waren geassocieerd met een negatieve attitude. De medewerkers onderschatten de aantal patiënten dat zou willen stoppen met roken, en verwachtten een (tijdelijke) toename in agressie incidenten.

E-health ondersteuning bij stoppen met roken: hoe werkt dat in de praktijk?

21. Perfect Fit: een identiteitsgebaseerde virtuele coach die ondersteunt bij stoppen met roken en meer bewegen

Auteur(s)	Eline Meijer ^{1,2} , Kristell Penfornis ³ , Nele Albers ⁴ , Bouke Scheltinga ^{5,6} , Douwe Atsma ⁷ , Niels Chavannes ^{1,2} , Sven van der Burg ⁸ , Willem-Paul Brinkman ⁴ , Winnie Gebhardt ³
Instelling	¹ Public Health en Eerstelijngeneeskunde, Leids Universitair Medisch Centrum ² National eHealth Living Lab, Leids Universitair Medisch Centrum ³ Gezondheids-, Medische en Neuropsychologie, Universiteit Leiden ⁴ Department of Intelligent Systems, TU Delft ⁵ Biomechanical Engineering, Universiteit Twente ⁶ Roessingh Research & Development ⁷ Hartziekten, Leids Universitair Medisch Centrum ⁸ Netherlands eScience Center
Financier(s)	NWO, ZonMw, de Hartstichting, de Topsectoren Life Sciences & Health (LSH), ICT en Creatieve Industrie en het ministerie van VWS en het Netherlands eScience Center
E-mailadres contactpersoon	e.meijer@lumc.nl

Inleiding

Duurzame gedragsverandering is moeilijk, zelfs wanneer het huidige gedrag een groot risico vormt voor de gezondheid. Gedragsverandering wordt gemakkelijker als het nieuwe gedrag past bij hoe een individu zichzelf ziet (identiteit). Virtuele coaching is veelbelovend om gedrags- en identiteitsverandering te ondersteunen, omdat het altijd beschikbaar is in de eigen omgeving en optimaal kan worden gepersonaliseerd.

Methode van onderzoek

In het multidisciplinaire 'Perfect fit' project ontwikkelen we een eHealth-interventie die rokers ondersteunt om hun gewenste, gezonde, toekomstige zelf te worden. We onderzoeken de meerwaarde van het combineren van twee gedragsveranderingen, namelijk gezondheidsbeschadigend (roken) en gezondheidsbevorderend (bewegen) gedrag. De interventie integreert big-data science, sensortechnologie en gepersonaliseerde real-time feedback, waarmee zowel de inhoud van de virtuele coaching als de communicatiestijl aansluit op individuele behoeftes. De interventie en de roker leren gedurende het gedragsveranderingsproces wat werkt voor de specifieke roker. Na een inventarisatie van bestaande apps hebben we een 'patient journey' ontwikkeld.

Resultaten

De patient journey maakt duidelijk hoe de roker de verschillende onderdelen van de interventie doorloopt; waaronder kennismaking met de virtuele coach, voorbereiding op gedragsverandering, een actieve gedragsveranderingsfase waarin onder meer adaptieve coping met hoogerisicosituaties wordt versterkt, en terugvalpreventie. De benadering is positief, motiverend en gericht op het bereiken van het 'gewenste toekomstige zelf' van de roker.

Discussie

Aandachtspunten in het ontwikkelen van een dergelijke interventie zijn toegankelijkheid voor, en aansluiten op behoeftes van, rokers met een lagere socio-economische status en/of eHealth literacy; optimale vormgeving van blended care; en optimale integratie in de sociale en fysieke omgeving van de roker.

22. Effectiviteit van blended en face-to-face rookstopbehandeling: 6 maanden uitkomsten van een Randomized Controlled Non-Inferiority Trial

Auteur(s)	Siemer, L. ^{1,2} ; Pieterse, M. E. ² ; Ben Allouch, S. ³ ; Postel, M. G. ^{2, 4} ; Sanderman, R. ^{2,5} ; Brusse-Keizer, M. G. J. ³
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 Digital Life Research Group, Amsterdam University of Applied Science, Amsterdam, The Netherlands ⁴ Tactus Addiction Treatment, Enschede, The Netherlands ⁵ Dept. of Health Psychology, University Medical Center Groningen, University of Groningen, Groningen, The Netherlands ⁶ Medical School Twente, Medisch Spectrum Twente, Enschede, The Netherlands.
Financier(s)	-
E-mailadres contactpersoon	l.siemer@saxion.nl
<p><u>Doel</u> Evaluatie van de effectiviteit van een blended face-to-face en web-based stoppen met roken behandeling in vergelijking met een face-to-face behandeling</p> <p><u>Design</u> Two-arm, randomized controlled non-inferiority trial</p> <p><u>Setting</u> Polikliniek voor stoppen met roken, Enschede, Nederland</p> <p><u>Participanten</u> 344 rokers (minstens één sigaret per dag)</p> <p><u>Interventies</u> Een blended face-to-face en web-based stoppen met roken behandeling (BSCT) en een face-to-face behandeling (F2F) met vergelijkbare ingrediënten en een vergelijkbare intensiteit.</p> <p><u>Metingen</u> Het belangrijkste resultaat op het gebied van effectiviteit was het aandeel van Cotinine gevalideerde abstinentie van alle brandbare tabaksproducten op drie maanden na de start van de behandeling. Aanvullende resultaten waren de proporties van CO gevalideerde abstinentie, zelf gerapporteerde abstinentie, en zelf gerapporteerde continue abstinentie na drie en zes maanden na de start van de behandeling. Bayes Factoren (BF's) werden geschat op basis van de biochemisch gevalideerde effectiviteitsuitkomsten (d.w.z. Cotinine; CO).</p> <p><u>Bevindingen</u> Drie uitkomsten lieten significant (P<.001) lagere abstinentiepercentages of BSCT zien die inferieur waren aan F2F op basis van de non-inferior margin van vijf procentpunten: Cotinine gevalideerde punt abstinentie op drie maanden (verschil 12,7; 95% CI 6,2-19,4), zelf gerapporteerde punt abstinentie op zes maanden (verschil 19,3%; 95% CI 11,5-27,0) en zelf gerapporteerde continue abstinentie op zes maanden (verschil 13,8%; 95% CI 6,8-20,8). De berekening van de Bayes-factor toonde zeer sterk bewijs (BF 0,02) van de inferioriteit van BSCT</p>	

op basis van Cotinine gevalideerde abstinentie en anekdotisch bewijs van de niet-inferioriteit van BSCT op basis van CO gevalideerde punt abstinentie.

Conclusies

De zes maanden analyse van de effectiviteit van een RCT, waarbij een blended stoppen met roken behandeling wordt vergeleken met een face-to-face behandeling, duidde op een inferioriteit van de blended behandeling.

23. De SAFER pregnancy studie: Hulp bij stoppen met roken voor en tijdens de zwangerschap

Auteur(s)	Leonieke J Breunis¹ ; Marlou LA de Kroon ¹ ; Lieke C de Jong-Potjer ¹ ; Eric AP Steegers ¹ ; Jasper V Been ¹⁻³
Instelling	¹ Erasmus MC, afdeling Verloskunde en Gynaecologie ² Erasmus MC, afdeling Kindergeneeskunde, divisie Neonatologie ³ Erasmus MC, afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg
Financier(s)	FNO
E-mailadres contactpersoon	l.breunis@erasmusmc.nl

Inleiding

Roken tijdens de zwangerschap verhoogt de kans op morbiditeit en mortaliteit bij moeder en kind. De Smoke and Alcohol Free with EHealth and Rewards (SAFER) pregnancy studie wil vrouwen op een positieve manier motiveren en begeleiden richting stoppen met roken door een combinatie van groepssessies, een online platform en beloningen.

Methode van onderzoek

SAFER loopt van februari 2019 tot maart 2021. Vrouwen die zwanger waren of wilden worden werden persoonlijk begeleid door de onderzoeker en kregen zes maandelijks groepssessies en een online platform aangeboden om kennis, motivatie, sociale steun en zelfvertrouwen te verhogen. Als vrouwen succesvol stopten met roken, bevestigd middels koolstofmonoxide blaastest, kwamen zij in aanmerking voor een groepsbeloning voor een door hun ontwikkeld project en individuele beloning in de vorm van tegoedbonnen.

Resultaten

Er werden 104 vrouwen aangemeld, waarvan 39 vrouwen konden worden geïncludeerd. Werkloosheid (51%), financiële problemen (51%), overgewicht/obesitas (67%), ongeplande zwangerschap (60%) en een rokende partner (72%) kwamen vaak voor. Tien vrouwen (26%) stopten vroegtijdig met deelname, bijvoorbeeld vanwege andere problemen (n=5) of teveel drukte (n=3). Twee vrouwen waren lost to follow-up. Van de overige 27 waren 11 deelnemers (28%) succesvol gestopt met roken op het primaire eindpunt (na 34-38 weken zwangerschap, na het volgen van zes groepssessies of ten einde van de studie). Persoonlijk contact werd als belangrijk ervaren in het stopproces.

Discussie

Een kwart van de SAFER deelnemers stopte succesvol met roken. Een persoonlijke benadering bleek hierbij belangrijk. Vroegtijdige uitval was een belangrijk probleem, waarschijnlijk samenhangend met de hoge mate van kwetsbaarheid van de deelnemers.

24. Advies op maat over de e-sigaret in een eHealth stoppen-met-roken interventie: Gerandomiseerd onderzoek met controlegroep

Auteur(s)	Jan Mathis Elling¹ ; Rik Crutzen ¹ ; Reinskje Talhout ² ; Hein de Vries ¹
Instelling	¹ Universiteit Maastricht, CAPHRI (Care and Public Health Research Institute), Vakgroep Gezondheidsbevordering ² Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Centrum Gezondheidsbescherming
Financier(s)	Universiteit Maastricht en RIVM
E-mailadres contactpersoon	m.elling@maastrichtuniversity.nl
<p><u>Inleiding</u></p> <p>Er bestaat een grote onzekerheid over het gebruik van elektronische sigaretten (e-sigaretten) als methode om te stoppen met roken. Vanwege deze onzekerheid wordt informatie over het gebruik van e-sigaretten als stopmethode meestal niet verstrekt in overheidscommunicatie omtrent dit onderwerp. Studies tonen echter aan dat er onder rokers een informatiebehoefte bestaat over het gebruik van e-sigaretten als stopmethode. We willen achterhalen wat de invloed is van advies op maat over de e-sigaret op determinanten van besluitvorming.</p> <p><u>Methode van onderzoek</u></p> <p>Volwassen rokers werden gerandomiseerd in een interventieconditie of een controleconditie. Rokers in de interventieconditie kregen gedetailleerd advies op maat over e-sigaretten; rokers in de controleconditie kregen deze informatie niet. De boodschap werd overgebracht dat het gebruik van e-sigaretten minder schadelijk is dan het blijven roken van tabakssigaretten, maar zeker niet onschadelijk. Verder ontvingen rokers uit beide condities advies op maat over attitude, sociale invloed, voorbereidingsplannen, zelfredzaamheid en coping plannen als ook informatie over zes effectief bewezen stopmethoden.</p> <p><u>Resultaten</u></p> <p>Rokers in de interventieconditie hadden na het volgen van de interventie statistisch significant meer kennis over e-sigaretten vergeleken met rokers in de controleconditie. Ook was de attitude tegenover e-sigaretten positiever in de interventieconditie dan in de controleconditie, maar deze verschillen waren minder geprononceerd dan voor kennis. Er waren geen verschillen tussen de condities in de intentie om een bepaalde stopmethode te gaan gebruiken.</p> <p><u>Discussie</u></p> <p>Op het moment van schrijven is de 6-maanden meting nog lopend. Hierin zal worden gekeken of er verschillen zijn in stopgedrag tussen de condities.</p>	

Welke impact heeft de coronacrisis tot nu toe op rokers gehad?

25. Hebben de COVID-19 maatregelen impact op roken, drinken en blowen in een studentenpopulatie?

Auteur(s)	Jeroen Bommelé , Petra Hopman, Bethany Hipple Walters, Cloé Geboers, Esther Croes en Marc Willemsen
Instelling	Trimbos-instituut
Financier(s)	VWS
E-mailadres contactpersoon	jbommele@trimbos.nl

Inleiding
De coronacrisis heeft een grote impact gehad op de rokers in Nederland. Sommige rokers zijn meer gaan roken, terwijl andere juist minder zijn gaan roken of zijn gestopt.

Methode van onderzoek
In de loop van de coronacrisis hebben we op drie momenten een meting gedaan onder een representatieve steekproef van Nederlandse rokers ($n \approx 1000$). We deden dit in mei (net na de eerste golf), in juli (tijdens de versoepelingen) en in december (tijdens de tweede golf).

Resultaten
In de loop van de crisis is ongeveer 1 op de 10 rokers minder gaan roken, terwijl ongeveer 1 op de 4 rokers juist meer is gaan roken. Stress over de coronacrisis leek vooral in het begin een belangrijke rol te spelen in het meer of minder gaan roken. Belangrijke redenen om minder te roken waren gezonder willen leven en het niet meer kunnen roken tijdens het uitgaan. Redenen om meer te roken waren verveling en het veelvuldig thuis zijn.

Discussie
Door de coronacrisis is een grote groep rokers meer gaan roken. Het is de vraag welk effect dit op lange termijn heeft voor tabaksontmoediging in Nederland.

26. Hebben de COVID-19 maatregelen impact op roken, drinken en blowen in een studentenpopulatie?

Auteur(s)	Jacqueline Vink , Kirsten van Hooijdonk, Milagros Rubio, Maartje Luijten
Instelling	Behavioural Science Institute, Radboud Universiteit, Nijmegen
Financier(s)	n.v.t.
E-mailadres contactpersoon	j.vink@bsi.ru.nl
<p><u>Inleiding</u></p> <p>Wat betreft middelengebruik (roken, drinken, cannabis) verschillen studenten van leeftijdsgenoten die niet aan een universiteit of HBO-instelling studeren: ze gebruiken meer alcohol en cannabis, maar roken minder. De maatregelen om de verspreiding van COVID-19 te beperken lijken impact te hebben op het middelengebruik in de samenleving. Berichten zijn echter tegenstrijdig wat betreft een toename of afname. Meer voor de hand liggend is dat dit varieert voor subgroepen; bijvoorbeeld gebruik in sociale situaties (afname) versus stressverlichting (toename)). In de huidige studie onderzoeken we in een studentenpopulatie: prevalentie middelengebruik voor en tijdens eerste lockdown en samenhang met studie-, student- en corona-gerelateerde variabelen.</p> <p><u>Methode van onderzoek</u></p> <p>Data (N=6382) zijn verzameld in mei 2020 (tijdens eerste lockdownperiode) bij studenten van 3 Nederlandse WO/HBO instellingen. We presenteren de prevalenties van middelengebruik, en de univariate en multivariate samenhang tussen studie-, student- en coronagerelateerde variabelen en middelengebruik (met logistische regressie).</p> <p><u>Resultaten</u></p> <p>Het percentage rokende studenten was hetzelfde voor en tijdens de lockdown, alcoholgebruik is afgenomen en cannabisgebruik is toegenomen. Verschillende van de onderzochte variabelen zijn significant geassocieerd met middelengebruik. Opvallende bevindingen voor roken zijn: thuiswonende studenten roken minder, studenten met studiestress door corona-maatregelen roken meer, evenals studenten die zich minder goed aan de corona-maatregelen houden.</p> <p><u>Discussie</u></p> <p>Dit is een eerste overzicht van de globale prevalenties en samenhang. Conclusies moeten voorzichtig getrokken worden. Zo is de prevalentie van roken voor en tijdens de corona-crisis gelijk gebleven (11,1%), maar toch heeft er een verschuiving plaatsgevonden: 2,2% is gestopt met roken tijdens de lockdown, 2,2% is begonnen tijdens de lockdown en 8.9% rookte zowel daarvoor als tijdens de lockdown. Verder onderzoek naar motieven en gevolgen van stoppen of juist beginnen met roken moeten nader onderzocht worden.</p>	

27. Zijn rokers beschermd tegen SARS-CoV-2-infectie (COVID-19)? De oorsprong van de mythe

Auteur(s)	Naomi van Westen-Lagerweij ¹ ; Eline Meijer ² ; Liza Meeuwssen ² ; Niels Chavannes ² ; Marc Willemsen ¹ ; Esther Croes¹
Instelling	¹ Trimbos-instituut, programma Tabak ² Leids Universitair Medisch Centrum, afdeling Public Health en Eerstelijns geneeskunde
Financier(s)	Geen
E-mailadres contactpersoon	ECroes@trimbos.nl
<p><u>Abstract</u></p> <p>Op basis van lage percentages rokers onder COVID-19-patiënten hebben wetenschappers gesuggereerd dat rokers mogelijk beschermd zijn tegen SARS-CoV-2-infectie (COVID-19). Deze bewering is opgepikt en verspreid via (social) media, met als gevolg een grotere vraag naar tabaksproducten en nicotinevervangende middelen in een aantal landen. In een reflectie-artikel dat is verschenen in Nature Partner Journals Primary Care Respiratory Medicine (npj PCRM) belichten we het proces wat resulteerde in verkeerde interpretaties van observationeel onderzoek door wetenschappers en de media. We lichten de methodologische tekortkomingen van verschillende onderzoeken toe waarop overhaaste conclusies gebaseerd zijn. Ook beargumenteren we waarom patiënten data niet geschikt zijn om een relatie tussen roken en SARS-CoV-2-infectie aan te tonen. Ten slotte gaan we in op de potentiële rol van zorgverleners om de schadelijke gevolgen van onjuiste claims over een beschermend effect van roken te beperken.</p>	

Naar een Rookvrije Generatie: problemen en oplossingen

28. Trends in sociaaleconomische ongelijkheid in roken onder jongeren in Europa: Ontwikkeling en toepassing van een nieuwe methode

Auteur(s)	Mirte A.G. Kuipers¹ , Kaidi Kang ² , Anca D. Dragomir ³ , Karin Monshouwer ⁴ , George Luta ^{2,5} , Anton E. Kunst ¹
Instelling	¹ Department of Public and Occupational Health, Amsterdam Public Health Research Institute, Amsterdam UMC, University of Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands. ² Department of Biostatistics, Bioinformatics and Biomathematics, Georgetown University, Washington DC, USA. ³ Department of Oncology, Georgetown University, Washington DC, USA. ⁴ Trimbos Institute (Netherlands Institute of Mental Health and Addiction), Utrecht, The Netherlands. ⁵ Department of Clinical Epidemiology, Aarhus University, Aarhus, Denmark.
Financier(s)	Geen
E-mailadres contactpersoon	m.a.kuipers@amsterdamumc.nl
<p><u>Inleiding:</u> Trends in gezondheidsverschillen moeten worden gemonitord om beleid hierop te evalueren. Het gebruik van absolute en relatieve maten gezondheidsverschillen kan echter leiden tot ambigue resultaten. Door niet de omvang van ongelijkheid centraal te stellen, maar de mate waarin de trend in de gewenste richting beweegt, kan een eenduidige conclusie getrokken worden. Wij ontwikkelden een methode voor het presenteren en interpreteren van trends in gezondheidsverschillen, en pasten dit toe op rookprevalenties onder jongeren in Europa.</p> <p><u>Ontwikkeling methode:</u> Met behulp van simulatie schatten we de regressielijn van de relatie tussen de rookprevalentie in groepen met lage en hoge sociaaleconomische positie (SEP) over de tijd. Hieruit worden twee maten afgeleid: de verwachte rookprevalentie in lage SEP jongeren als deze 0% is in hoge SEP en de waarschijnlijkheid van uitbanning van ongelijkheid in roken (<5% voor zowel lage als hoge SEP).</p> <p><u>Toepassing op data:</u> Data van 165,630 jongeren van 15 en 16 jaar oud uit 22 Europese landen zijn geïncludeerd, vanuit de ESPAD survey data van 2003, 2007, 2011 en 2015. De rookprevalentie nam langzamer af in lage dan hoge SEP jongeren. De prevalentie was 9.9% (95%BI:6.8-13.1) voor jongens en 7.1% (95%BI:3.4-10.6) voor meisjes in lage SEP wanneer 0% in hoge SEP. De waarschijnlijkheid van uitbanning was <1% voor jongens en 12% voor meisjes.</p> <p><u>Discussie:</u> Als huidige trends zich voortzetten is het onwaarschijnlijk is dat de rookvrije generatie in Europa gelijktijdig onder hoge en lage SEP groepen zal worden bereikt. Een versnelling in de afname van roken in lage SEP groepen is noodzakelijk.</p>	

29. Blootstelling aan omgevingsrook en neurocognitief functioneren bij niet-rokende adolescenten

Auteur(s)	Anna Boormans ^{1,2} ; Joyce Dieleman ^{2,3} ; Marloes Kleinjan ^{3,4} ; Roy Otten ² ; Maartje Luijten²
Instelling	¹ IrisZorg, Arnhem ² Behavioural Science Institute, Radboud Universiteit, Nijmegen ³ Programma Jeugd, Trimbos Instituut, Utrecht ⁴ Interdisciplinary Social Sciences, Universiteit Utrecht, Utrecht
Financier(s)	KWF Kankerbestrijding
E-mailadres contactpersoon	m.luijten@bsi.ru.nl
<p><u>Inleiding</u> Ondanks bewezen negatieve effecten komt wereldwijd blootstelling aan tabaksrook door de omgeving veel voor. Blootstelling aan omgevingsrook wordt in verband gebracht met een breed scala aan lichamelijke en geestelijke gezondheidsproblemen onder jongeren, waaronder een verhoogde kans op nicotineafhankelijkheid. Tot nu toe zijn neurocognitieve effecten van blootstelling aan omgevingsrook grotendeels onbekend, terwijl dergelijke effecten de rol van blootstelling aan omgevingsrook bij de ontwikkeling van nicotineafhankelijkheid in adolescenten zou kunnen verklaren. Daarom is in deze studie de rol van blootstelling aan omgevingsrook op neurocognitief functioneren bij adolescenten onderzocht.</p> <p><u>Methode van onderzoek</u> Deze studie is ge-preregistreerd voorafgaand aan data-analyse (https://osf.io/urhmv/). Hersen functioneren werd gemeten middels fMRI bij niet-rokende adolescenten van 14-18 jaar (N = 51) terwijl zij blootgesteld werden aan visuele rook-cues en een Go / NoGo-taak uitvoerden om inhibitiecontrole te meten. Blootstelling aan omgevingsrook werd gemeten met behulp van een zelfrapportagevragenlijst en biochemisch geverifieerd.</p> <p><u>Resultaten</u> Er werden geen significante associaties gevonden tussen de huidige blootstelling aan omgevingsrook en het functioneren van de hersenen tijdens blootstelling aan visuele rook-cues en inhibitiecontrole.</p> <p><u>Discussie</u> Deze bevindingen suggereren dat lage tot matige niveaus van huidige blootstelling aan omgevingsrook niet geassocieerd zijn met een toegenomen verwerking van visuele rook-cues of een afgenomen inhibitiecontrole. Longitudinaal onderzoek is nodig om het exacte effect van levenslange ETS-blootstelling op het functioneren van de hersenen verder te verduidelijken, evenals onderzoek gericht op de effecten van hogere niveaus van blootstelling aan omgevingsrook.</p>	

30. De impact van rookvrije wetgeving in auto's op de blootstelling aan tabaksrook en gezondheidsuitkomsten bij kinderen: een review en meta-analyse

Auteur(s)	Marta K. Rado ^{1,2} ; Famke J.M. Mölenberg ² ; Lauren E.H. Westenberg ¹ ; Aziz Sheikh ^{3,4} ; Christopher Millett ⁵ ; Alex Burdorf ² ; Frank J. van Lenthe ² ; Jasper V. Been ^{1,2,3}
Instelling	¹ Division of Neonatology, Department of Paediatrics, Erasmus MC — Sophia Children's Hospital, University Medical Centre Rotterdam, Rotterdam, The Netherlands ² Department of Public Health, Erasmus MC, University Medical Centre Rotterdam, The 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
Financier(s)	Longfonds, KWF Kankerbestrijding, de Hartstichting, de Trombosestichting en het Diabetes Fonds
E-mailadres contactpersoon	f.molenberg@erasmusmc.nl
<p><u>Inleiding</u> Rookvrije wetgeving in publieke binnenruimtes en werkplekken kan de gezondheid van kinderen aanzienlijk verbeteren. In deze studie brengen we voor het eerst op systematische wijze de impact van rookvrije wetgeving gericht op auto's in kaart, voor zowel de blootstelling aan tabaksrook als gezondheidsuitkomsten bij kinderen.</p> <p><u>Methode van onderzoek</u> Door middel van een systematische en uitgebreide zoekopdracht in diverse elektronische databases hebben we gezocht naar literatuur tot november 2020. Studies werden gescreend door twee onafhankelijke onderzoekers en geïnccludeerd aan de hand van de volgende criteria: 1) evaluatie van verandering in rookvrije wetgeving in auto's, 2) uitkomstmaat: blootstelling aan tabaksrook en/of gezondheidsuitkomsten (primaire uitkomstmaten: ziekenhuisopname voor astma, ziekenhuisopname voor luchtweginfectie), 3) doelgroep: kinderen van 0-16 jaar. Indien mogelijk werden resultaten gepoold door middel van meta-analyse.</p> <p><u>Resultaten</u> Er werden vijf studies geïnccludeerd die de gevolgen evalueerden van wetgeving specifiek gericht op roken in auto's in de aanwezigheid van kinderen: twee studies in Engeland, twee in verschillende Canadese provincies, en één in California (VS). Tien effectschattingen vanuit vier studies konden worden gepoold, waaruit bleek dat de invoering van rookvrije wetgeving de blootstelling aan tabaksrook in auto's bij kinderen vermindert met -30% (95% BI: -45 tot -15; n=161.466). Daarnaast werd in Californië (VS) een geleidelijke afname in blootstelling aan tabaksrook van -5% per jaar (95% BI: -6 tot -3; n=151.074) waargenomen.</p> <p><u>Discussie</u> Wetgeving voor rookvrije auto's vermindert de blootstelling aan tabaksrook bij kinderen aanzienlijk. Zulke wetgeving kan een belangrijke rol spelen in het verminderen van de negatieve gezondheidseffecten als gevolg van blootstelling aan tabaksrook.</p>	

Stoppen met roken hulpverlening in de zorg

31. The impact of a social care programme on the intention to quit smoking in households facing multiple problems: exploring the theory of scarcity

Auteur(s)	Nienke W. Boderie ¹ , Suzan Daamen ^{2,3} , Frank J. van Lenthe ¹
Instelling	¹ Erasmus MC, afdeling maatschappelijke gezondheidszorg ² Uitvoeringsbrigade ³ Growpad.nl
Financier(s)	FNO
E-mailadres contactpersoon	n.boderie@erasmusmc.nl
<p><u>Inleiding</u> Stress voortkomend uit armoede beïnvloedt keuzeprocessen, waarbij acute sociaaleconomische problemen prioriteit krijgen boven abstracte, toekomstige zaken zoals gezondheid. De theorie van schaarste biedt een verklaring; stress consumeert een groot deel van het cognitief vermogen waardoor voor gezond gedrag weinig ruimte overblijft. Dit roept de vraag op, als stress kan worden verminderd, neemt dan de cognitieve ruimte voor gezonde keuzes zoals stoppen met roken toe?</p> <p><u>Methode van onderzoek</u> Rrganisaties in het sociale domein in Rotterdam en Nissewaard coachen gezinnen met multiproblematiek, om zo weer controle te krijgen over hun leven, via zelf opgestelde doelen. Om contact tussen coach en cliënt kort te houden en cliënten regie te geven is een app ontwikkeld. Resultaten uit de app worden geanalyseerd in combinatie met pre- en post-coaching vragenlijsten over (mentale)gezondheid en intentie tot gedragsverandering.</p> <p><u>Resultaten</u> 155 app-gebruikers maakte voornamelijk doelen aan op gebied van geld, gevolgd door gezondheid. Meest frequente woorden waren schulden (n = 401), financiën (n = 311) en uitgaven (n = 293). Tijdens het coachnigstraject lijkt de proportie geldgerelateerde woorden af te nemen, terwijl gezondheidsgerelateerd en wonen-gerelateerde woorden toenemen 57 pre- en 20 post-coaching vragenlijsten werden ingevuld. Deelnemers waren grotendeels vrouw (80.4%), middelbaar opgeleid (63.2%) en werkloos (61.4%). Eenderde (29,8%) rookte dagelijks. De intentie tot stoppen met roken veranderde minimaal</p> <p><u>Discussie</u> De studiepopulatie is te klein voor sterke conclusies, maar geldzaken hebben een duidelijke prioriteit, snel gevolgd door gezondheid. In een periode van 8 maanden verandert er veel voor een cliënt, maar (nog) niet op gebied van gedragsintentie. Desalniettemin is de focus op onderliggende stressoren van groot belang.</p>	

32. Behoeften, attitudes, barrières en facilitatoren rondom stoppen met roken: Het perspectief van rokende, ex-rokende en niet-rokende cliënten, naasten, hulpverleners én management in de Nederlandse verslavingszorg

Auteur(s)	Anna Boormans^{1,2} ; Wiebren Markus ^{1,2} ; Boukje Dijkstra ¹ ; Arnt Schellekens ^{1,3}
Instelling	¹ IrisZorg ² NISPA ³ Radboudumc
Financier(s)	IrisZorg / NISPA
E-mailadres contactpersoon	a.boormans@iriszorg.nl
<p><u>Inleiding</u> Diverse onderzoeken hebben aangetoond dat de prevalentie van roken beduidend hoger is onder mensen met een psychische stoornis of een comorbide verslaving aan alcohol of drugs. Opvallend is dan ook dat er weinig bekend is over de behoeften en ervaren barrières en facilitatoren voor het stoppen met roken door cliënten en hulpverleners in de Nederlandse verslavingszorg. Ook ontbreekt een samenhangend beeld van hoe niet-, ex- en rokende cliënten, hun naasten, hulpverleners en management van verslavingszorg instellingen naar dit thema kijken. Zijn er verschillen? Door dit in kaart te brengen kan de implementatie van de rookvrije zorg in de Nederlandse verslavingszorginstellingen een impuls krijgen door gericht te interveniëren op basis van de bevindingen. Daarnaast kunnen de gegevens gebruikt worden om deze implementatie in een later stadium te evalueren.</p> <p><u>Methode van onderzoek</u> Het betreft een survey-onderzoek, waarbij deelnemers éénmalig worden benaderd om een korte vragenlijst (ongeveer 25-30 items) in te vullen. Hierin wordt onderscheid gemaakt in rokers, niet-rokers en ex-rokers in de doelgroepen: cliënten, hun naasten, hulpverleners en managers en beleidsmakers.</p> <p><u>Resultaten</u> De voorlopige resultaten worden gepresenteerd bij het NNVT.</p> <p><u>Discussie</u> Nog onbekend.</p>	

33. Het effect van een gecombineerde interventie op het toepassen van tabaksontmoediging door zorgverleners

Auteur(s)	Daan L. de Frel ¹ ; Douwe E. Atsma ¹ ; Veronica R. Janssen ¹
Instelling	¹ Afdeling hartziekten, Leids Universitair Medisch Centrum, Albinusdreef 2, 233 ZA, Leiden, Nederland
Financier(s)	Geen
E-mailadres contactpersoon	dldefrel@lumc.nl

Inleiding

Stoppen met roken verlaagt morbiditeit en mortaliteit. Zorgprofessionals kunnen een substantiële rol spelen in tabaksontmoediging. Deze studie evalueert een interventie gericht op tabaksontmoediging door zorgprofessionals.

Methode

Dit mixed methods interventie onderzoek is gedaan tussen oktober 2018 en april 2019 op de afdeling hartziekten van het LUMC en bestond uit 1) semigestructureerde interviews met 10 zorgprofessionals om hun attitude jegens tabaksontmoediging te evalueren, 2) een gecombineerde interventie om tabaksontmoediging te stimuleren, en 3) een kwantitatieve analyse van de rookstatus en het aantal doorverwijzingen. De rookstatus en verwijzingen zijn uit het elektronisch patiëntendossier gehaald. De interviews zijn afgenomen en geïnterpreteerd door de hoofdonderzoeker. De gecombineerde interventie werd gegeven aan 52 van de 67 zorgprofessionals (77.6%) en bestond uit live en online educatie over tabaksontmoediging, gevolgd door motiverende berichten gedurende 6 weken.

Resultaten

Vóór de interventie werd in 79,4% van de patiëntcontacten (12.000) de rookstatus vastgelegd en werden 11.8% van de rokers doorverwezen. De gecombineerde interventie slaagde er niet in om deze percentages te verhogen (respectievelijk 77,8%, $p=0.08$ en 16,2%, $p=0.10$). Desalniettemin vindt de meerderheid van zorgprofessionals het belangrijk om roken te bespreken en zien zij tabaksontmoediging als hun taak. De grootste barrières waren tijdsdruk en vergeten te vragen.

Discussie

Zorgprofessionals bekrachtigen het belang van tabaksontmoediging bij patiënten. In de praktijk wordt aan veel patiënten de rookstatus gevraagd. Echter, een klein deel wordt maar doorverwezen. Een gecombineerde interventie kon dit niet verbeteren. Mogelijk illustreert dit een evidence-practice gap. Beter begrip van gedragsverandering bij zorgprofessional kan leiden tot betere tabaksontmoediging door zorgprofessionals.