
14
APR
2023

NNVT CONGRES

PROGRAMMA & ABSTRACTBOEK

Online NNvT Congres 2023

Hartelijk welkom bij het negende congres van het Nederlands Netwerk voor Tabaksonderzoek (NNvT)! Na twee online-edities kunnen we eindelijk weer een congres live op locatie organiseren! En nog wel op een prachtige, nieuwe 'venue' vlak bij Utrecht Centraal Station: Villa Jongerius. Het NNvT congres is voor alle tabaksonderzoekers in Nederland inmiddels een vaste waarde geworden, een plek waar veelal jonge onderzoekers de vruchten van hun werk voor de eerste keer delen met een publiek buiten de eigen werkkring, een plek ook waar je nieuwe ideeën kunt opdoen voor nieuw onderzoek en ideeën kunt spiegelen aan die van anderen.

Het feit dat we weer live zijn, heeft er waarschijnlijk toe bijgedragen dat we dit jaar een groter aantal aanmeldingen voor presentaties ontvingen. De Programma Commissie was niet alleen zeer tevreden over het aantal ingediende abstracts, maar ook over de kwaliteit ervan. Hiermee hebben we een mooi programma kunnen samenstellen. 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 van deze editie laag kunnen houden en we studenten een gereduceerd tarief kunnen blijven bieden.

Dit jaar reiken we voor de vierde keer de Nationale Tabaksontmoediging Onderzoeksprijs uit. Met deze prijs zetten we een jonge onderzoeker in het zonnetje die zich inzet op het gebied van tabaksontmoediging. Net als vorig jaar konden jonge onderzoekers zichzelf aanmelden door een motivatie voor deze prijs in te dienen bij hun abstract. De jonge onderzoeker met de best beoordeelde abstract én motivatie wint de Nationale Tabaksontmoediging Onderzoeksprijs.

Ook bij deze editie van het congres zijn we erg benieuwd naar hoe iedereen het congres evalueert! Laat dat ons vooral weten, bijvoorbeeld via het online evaluatieformulier dat wij na het congres via de mail naar jullie opsturen. Ook zijn ideeën voor verbetering van het congres van harte welkom.

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

Dr. M.A. (Mirte) Kuipers, AMC

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

Prof. Dr. S.J.H.M. (Bas) van den Putte, UvA

Dr. A.D. (Andrea) Rozema, Universiteit Tilburg



Maken het NNvT congres 2023 mede mogelijk!

PROGRAMMA NNVT CONGRES 2023

Locatie: [Villa Jongerius](#) (Utrecht)

09.00-09.30	ONTVANGST	Nr.
09.30-09.40	PLENAIRE OPENING (LINCOLN ZEPHYR zaal)	
	(dagvoorzitter: Marc Willemsen)	
09.40-09.55	UITREIKING NATIONALE TABAKSONTMOEDIGING ONDERZOEKSPRIJS (LINCOLN ZEPHYR zaal)	
09.55-11.05	PLENAIRE discussiebijeenkomst (LINCOLN ZEPHYR zaal)	
Sprekers	Onderwerp	
ZonMw en Gezondheidsfondsen voor Rookvrij	Onderzoeksagenda Tabaksontmoediging: zijn we op de goede weg? (voorzitter: Onno van Schayck)	1
11.05-11.20	PAUZE (Grand café)	
11.20-12.30	PARALLELSESSIES	
Sprekers	Onderwerp	
LINCOLN ZEPHYR zaal	Rol van lokale professionals en gemeenten in stopondersteuning (voorzitter: Mirte Kuipers)	
Judith Visser	- Percepties van professionals uit het sociaal domein over stoppen met roken-ondersteuning aan mensen uit lagere sociaaleconomische groepen: een kwalitatief onderzoek	2
Gemma Geuke	- Hoe kan de rol van professionals in het sociaal domein bij stoppen-met-rokenondersteuning worden versterkt? Ervaringen van twee lokale proeftuinen.	3
Rixt Smit	- Hoe gemeenten bijdragen aan het rookvrij maken van sportverenigingen	4
Nikita Poole	- Uitdagingen en successen in het borgen van een stoppen-met-roken-wijkaanpak voor bewoners met een lagere sociaaleconomisch positie	5
Groente zaal	Stoppen met roken en e-health (voorzitter: Bas van den Putte)	
Suhaavi Kochhar	- “Wanneer Rook Jij?” Pilot testing the ESM/EMA component of a smoking cessation game	6
Anne Zijp	- Het effect en de acceptatie van een mHealth stoppen-met-roken interventie ‘De Stopcoach’ gecombineerd met stoppen-met-rokenbegeleiding voor mensen met verschillende sociaaleconomische posities: een mixed-methods studie	7
Eline Meijer	- Perfect Fit: Identiteitsgebaseerde virtuele coach die ondersteunt bij stoppen met roken en meer bewegen - Ontwikkeling en geleerde lessen	8
Texaco zaal	SYMPOSIUM: Hoe krijgen we jongeren van het roken en vpen af? (voorzitter: Claire de Neree tot Babberich)	
Claire de Neree	- Is vpen het nieuwe roken? Eerste resultaten van een landelijke steekproef over roken, vpen en snusgebruik onder jongeren	9
Eefje Willemse	- Hoe bereik je jongvolwassenen met stoppen-met-rokenhulp?	10
Sigrid Troelstra	- Implementatie van een stoppen-met-rokenapp voor jongvolwassenen: Quidy	11
Kariene Bolt	- Paneldiscussie met stellingen	

12.30-13.30	LUNCH (Grand café)	
13.30-14.15	PLENAIRE KEYNOTE (LINCOLN ZEPHYR zaal)	
Spreker	Onderwerp	
Carlijn van der Aalst	Gepersonaliseerde screening op longkanker: de toekomst?	12
14.15-14.20	Wisselpauze	
14.20-15.30	PARALLELSESSIES	
Sprekers	Onderwerp	
LINCOLN ZEPHYR zaal	Roken en zwangeren (voorzitter: Gera Nagelhout)	
Lilian Peters	- Optimaliseren en evalueren van de implementatie van een richtlijn voor begeleiding bij het stoppen met roken voor zwangere vrouwen in Noord Nederland.	13
Leonieke Breunis en Eline Meijer	- “Roken achter de kinderkwagen, dat hoort toch niet?” Identiteit van rokende moeders in spé voor en na de SAFER pregnancy studie	14
Rukiye Turkeli	- Identiteit en autonomie van rokende zwangeren en partners in kwetsbare omstandigheden en de rol van professionals	15
Eline Nanninga	- Ongunstige uitkomsten voor moeder en kind bij zwangere vrouwen die verschillen in rookstatus: dampers en tabaksrokers	16
Groente zaal	Alternatieve tabakswaaren (voorzitter: Esther Croes)	
Annelies Kruize	- Gebruik en kopen snus en vape	17
Jeroen Pennings	- Verminderen van de aantrekkelijkheid van e-liquids voor jongeren: voorstel voor een restrictieve lijst van tabaksgerelateerde smaakstoffen	18
Anne Havermans	- Joint Action on Tobacco Control 2: Gezondheidseffecten van nieuwsoortige tabaksproducten en e-sigaretten	19
Anne Havermans	- Wereldwijde inventarisatie van smaakaccessoires: doe-het-zelf smaaktoevoeging om tabaksproducten aantrekkelijker te maken	20
Texaco zaal	Monitoring en evaluatie van tabaksbeleid (voorzitter: Marc Willemsen)	
Jeroen Bommelé	- Monitor Tabaksverkoop in Nederland: studieopzet en eerste resultaten	21
Cloé Geboers	- Minderen vanwege de prijs? Beoogde en niet beoogde gedragsveranderingen na de tabaksaccijnsverhoging in 2020	22
Sophie Jooren	- Analyse van subsidieaanvragen van GGD'en over lokaal tabaksontmoedigingsbeleid in Nederland	23

15.30-15.50	PAUZE (Grand café)	
15.50-17.00	PARALLELSESSIES	
Sprekers	Onderwerp	
LINCOLN ZEPHYR zaal	SYMPOSIUM: Reguleren van de tabaksverkoopomgeving (voorzitter: Floor van den Brand)	
Gera Nagelhout	- Het verminderen van het aantal verkooppunten van tabak: een uitgebreide beleidsevaluatie	24
Olaf Geurts	- De invloed van de tabaksindustrie op het beleidsproces m.b.t. verkooppunten en de verkoopomgeving	25
Mirte Kuipers	- Tabaksverkooppunten rond middelbare scholen in vier steden in Nederland	26
Mirte Kuipers	- Impact en naleving van verboden op uitstellen van tabak en sigarettenautomaten in vier steden in Nederland	27
Groente zaal	Ondersteuning bij het stoppen met roken (voorzitter: Sigrid Troelstra)	
Nienke Boderie	- PERSONALISED Incentives for Supporting Tobacco cessation (PERSIST) among healthcare employees: evaluatie en ervaringen	28
Linda van der Spek	- Rookvrije Ouders: Een stoppen-met-roken-interventie op maat maken voor kwetsbare (aanstaande) ouders en uitbreiden met financiële beloningen	29
Nikita Poole	- Real-world effectiviteit van verschillende vormen van stoppen-met-rokenbegeleiding op stopsucces en de invloed van demografische kenmerken	30
Naomi van Westen-Lagerweij	- Implementatie van VBA+ in de huisartsenpraktijk tijdens de COVID-19-pandemie	31
Texaco zaal	Rookvrij beleid en rookvrije generatie (voorzitter: Esther Croes)	
Marieke van Aerde	- Blootstelling aan tabaksrook tijdens werk bij mensen thuis	32
Heike Garritsen	- De impact van rookvrije woningen op blootstelling aan tweedehands rook en rookgedrag	33
Rixt Smit	- Het verband tussen fysiek actieve vrienden en roken onder jongeren	34
Hanan El Marroun	- Geen associatie tussen hersenstructuur in de kindertijd en alcohol/tabaksinitiatie in de vroege adolescentie: een grootschalig prospectief onderzoek	35
17.00-18.00	BORREL met hapjes/netwerken (Grand café)	

ABSTRACTBOEK NNvT CONGRES 2023

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. Onderzoeksagenda Tabaksontmoediging: zijn we op de goede weg?

Voorzitter	Onno van Schayck
Instelling	ZonMw en Gezondheidsfondsen voor Rookvrij
Tijdens deze sessie reflecteren we op de Onderzoeksagenda tabaksontmoediging van Alliantie Nederland Rookvrij (ANR), die tot stand kwam in samenwerking met onder meer wetenschappers, gezondheidsfondsen, ZonMw en de partners van de ANR. In de onderzoeksagenda worden een aantal relevante onderzoeksprioriteiten benoemd, namelijk: • Interventies om te voorkomen dat jongeren beginnen met roken (o.a. gericht op minder verleiding van tabak) • Verbeteren van bereik en gebruik van effectief bewezen interventies. • Sociale en politieke determinanten van nationaal en lokaal tabaksbeleid, waaronder de rol van de tabaksindustrie. • Strategieën om méér te bereiken bij groepen die onvoldoende worden bereikt (o.a. kwetsbare groepen, zwangere rokers en jongvolwassenen). Op basis van deze onderzoeksagenda zijn twee subsidiemogelijkheden ontstaan voor onderzoek op het gebied van tabaksontmoediging door een samenwerking tussen ZonMw en de Hartstichting, KWF Kankerbestrijding en het Longfonds. De call van ZonMw was gericht op effect- en/of implementatieonderzoek naar het gebruik en beter bereik van bestaande interventies (in 2017) en de onderzoeksoproep van de gezondheidsfondsen was gericht op tabaksontmoedigingsbeleid (2018). Tijdens deze interactieve sessie reflecteren we samen met de projectleiders op de toegevoegde waarde van de onderzoeken in het licht van de Rookvrije Generatie. De doorwerking van kennis naar de praktijk en de relevante learnings voor andere onderzoekers komen aan de orde. Daarna gaan we – samen met U - in op de vraag: <i>Welke onderzoeksvragen staan nog open en zijn er nieuwe vragen ontstaan?</i> Deelnemers aan de sessie vormen een mooi klankbord. Onderzoekers, beleidsmakers en mensen uit de praktijk: U bent van harte uitgenodigd uw expertise te delen!	

Rol van lokale professionals en gemeenten in stopondersteuning

2. Percepties van professionals uit het sociaal domein over stoppen met roken-ondersteuning aan mensen uit lagere sociaaleconomische groepen: een kwalitatief onderzoek

Auteur(s)	Judith Visser¹ ; A. Rozema ² ; J. Harting ¹ ; A. Kunst ¹ ; M.A.G. Kuiper ¹
Instelling	¹ Amsterdam UMC, Vrije Universiteit Amsterdam, Department of Public and Occupational Health, Amsterdam Public Health Research Institute, Van der Boechorststraat 7, 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	j.e.m.visser@amsterdamumc.nl
<u>Trefwoorden</u> tabaksontmoediging, ondersteuning, sociaal domein <u>Inleiding</u> Het sociaal domein is mogelijk een alternatief op het zorgdomein om mensen met een lage sociaaleconomische positie te ondersteunen bij het stoppen met roken (SMR). Ondersteuning wordt echter nog niet breed verstrekt. Het onderzoek heeft tot doel 1) potentiële activiteiten van professionals uit het sociaal domein in het bieden van stoppen met roken-ondersteuning te identificeren en 2) bevorderende en belemmerende factoren bij het verstrekken van deze activiteiten te identificeren. <u>Methode van onderzoek</u> Er zijn semi-gestructureerde interviews afgenomen bij 21 professionals van negen organisaties uit het sociaal domein in Amsterdam Noord. Deelnemers waren werkzaam als welzijnswerker, buurtwerker, schuldhulpverlener en coördinator welzijnswerk. Data werd geanalyseerd met een thematische analyse. <u>Resultaten</u> In totaal werden acht huidige activiteiten genoemd, waaronder het signaleren van rokers, het gesprek aangaan over roken, cliënten adviseren en motiveren, doorverwijzen naar ondersteuningsaanbod, ondersteunen op de achtergrond, en zelf organiseren of faciliteren van aanbod. In totaal werden vier potentiële activiteiten benoemd, waaronder inzetten van ervaringsdeskundigen en gezondheidsambassadeurs, zelf begeleiden, en invoeren van een rookvrije omgeving. De voornaamste bevorderende factoren zijn kennis van technieken om roken te bespreken, hulpvragen vanuit cliënten, en kennis van het lokale ondersteuningsaanbod. De voornaamste belemmerende factoren zijn de multiproblematiek van cliënten, waardoor stoppen met roken geen prioriteit heeft, het gebrek aan kennis van ondersteuningsaanbod en het ontbreken van hulpvragen vanuit cliënten. <u>Discussie</u> Uit de resultaten blijkt potentie te zitten in het verstrekken van stoppen met roken-ondersteuning door professionals uit het sociaal domein, maar om dit potentieel te benutten moeten organisaties en professionals meer op SMR inzetten.	

3. Hoe kan de rol van professionals in het sociaal domein bij stoppen-met-rokenondersteuning worden versterkt? Ervaringen van twee lokale proeftuinen

Auteur(s)	Gemma Geuke¹ ; Annegien Langedijk-Wilms ² ; Sigrid Troelstra ¹ ; Marc Willemsen ^{1,3}
Instelling	¹ Programma Tabak, Trimbos-instituut ² Rookvrij voor Iedereen, Pharos ³ Vakgroep Gezondheidsbevordering, Universiteit Maastricht
Financier(s)	ZonMw
E-mailadres contactpersoon	GGeuke@trimbos.nl

Trefwoorden

stoppen-met-roken; sociaaleconomische gezondheidsverschillen; sociaal domein; co-creatie; wijkaanpak

Inleiding

Mensen met een lagere sociaaleconomische positie (SEP) roken vaker en ervaren meer moeite bij stoppen met roken. Professionals uit het sociaal domein (welzijnswerk) kunnen roken bespreekbaar maken en de toegankelijkheid van stophulp verbeteren: zij werken lokaal, hebben vertrouwde relaties met wijkbewoners, en hebben oog voor de lokale bevorderende en belemmerende factoren. Zij ervaren echter verschillende barrières in het bespreken van roken. In dit onderzoeksproject verkennen we hoe de rol van het sociaal domein in stoppen-met-rokenondersteuning versterkt kan worden.

Methode

In twee 'proeftuinen' (een wijk met lage SEP in Oss en een in Utrecht) wordt een aanpak ontwikkeld om de rol van professionals uit het sociaal domein bij stoppen-met-roken te vergroten. Dit verloopt in 3 fases: Verkenningfase: de wijk, het sociaal domein en het stophulpaanbod worden verkend, o.a. middels ±10 interviews met professionals en bewoners. Er wordt een ontwerpteam samengesteld met professionals uit het sociaal domein, het zorgdomein en wijkbewoners, en een wijkregisseur aangesteld. Ontwerp- en reflectiefases: gedurende 1 jaar ontwikkelt het ontwerpteam een aanpak volgens de Participatory Learning and Action methode. Tijdens drie ontwerp sessies is aandacht voor de gewenste rol van de professionals, hoe dit past bij de wijk en voorkeuren van bewoners, en wat zij hiervoor nodig hebben. De aanpak wordt getest en, waar nodig, bijgesteld. Vóór en na dit jaar vullen de professionals een vragenlijst in om het proces te monitoren.

Resultaten & Discussie

Op basis van ervaringen in de proeftuinen zullen we de voorlopige resultaten over barrières en kansen in het bespreken van roken voor professionals uit het sociaal domein presenteren en bediscussiëren.

4. Hoe gemeenten bijdragen aan het rookvrij maken van sportverenigingen

Auteur(s)	Rixt Smit¹ ; A.D. Rozema ² ; I.A.M. van de Goor ² ; A.E. Kunst ¹
Instelling	¹ Amsterdam UMC, Vrije Universiteit Amsterdam, Department of Public and Occupational Health, Amsterdam Public Health Research Institute, Van der Boechorststraat 7, 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	r.a.smit@amsterdamumc.nl

Trefwoorden

Gemeente, beleid, rookvrij, sport

Inleiding

Gemeenten kunnen een sleutelrol spelen bij het rookvrij maken van sportverenigingen. Het doel van deze studie is om inzicht te krijgen in de ervaringen van beleidsmakers van Nederlandse gemeenten, door hun beweegredenen, uitdagingen en strategieën te onderzoeken.

Methode van onderzoek

Er zijn semigestructureerde interviews met beleidsmakers van 19 gemeenten uitgevoerd. De geïnccludeerde gemeenten varieerden wat betreft regio, inwonersaantal en stedelijkheidsgraad. Data werd geanalyseerd met behulp van inhoudsanalyse.

Resultaten

Gemeenten stimuleren sportverenigingen om rookvrij te worden door voorlichting en ondersteuning te bieden en door gebruik te maken van financiële regelingen. Beweegredenen van gemeenten varieerden tussen het voorzien van een gezonde leefomgeving voor jongeren, het inspelen op de denormalisering van roken en het meewerken aan het landelijke preventiebeleid. Beleidsmakers staan voor verschillende uitdagingen, waaronder een gebrek aan capaciteit en financiële middelen, terughoudendheid om te interveniëren met sportverenigingen en een wisselend draagvlak voor rookvrije sport binnen de gemeentelijke organisatie. Er wordt op deze uitdagingen ingegaan door rookvrije sport in te bedden in een breder preventiebeleid, het goede voorbeeld te geven als gemeente zelf en samen te werken met andere stakeholders in de gemeente.

Discussie

Nederlandse gemeenten zijn gemotiveerd om een stimulerende en adviserende rol op zich te nemen ten aanzien van het rookvrij maken van sportverenigingen. Uitdagingen kunnen worden aangegaan door een partnerschap te vormen met andere belanghebbenden binnen de gemeente, als onderdeel van een breder preventief beleid.

5. Uitdagingen en successen in het borgen van een stoppen-met-roken-wijkaanpak voor bewoners met een lagere sociaaleconomisch positie

Auteur(s)	Nikita L. Poole ^{1,2} ; Floor A. van den Brand ³ ; Marc C. Willemsen ^{2,4} ; Gera E. Nagelhout ^{1,2}
Instelling	¹ Department of Health Promotion, Care and Public Health Research Institute (CAPHRI), Universiteit Maastricht, Maastricht ² Onderzoeksinstituut IVO, Den Haag ³ Department of Family Medicine, Care and Public Health Research Institute (CAPHRI), Universiteit Maastricht, Maastricht ⁴ Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging (NET), Trimbos Instituut, Utrecht
Financier(s)	RIVM en ZonMw
E-mailadres contactpersoon	n.poole@maastrichtuniversity.nl
<u>Trefwoorden</u> wijkaanpak; stoppen-met-roken; borgen; lagere sociaaleconomische positie; kwalitatief <u>Inleiding</u> Hoewel er goede stoppen-met-rokeninterventies beschikbaar zijn die aansluiten bij mensen met een lagere lagere sociaaleconomische positie (SEP), lukt het vaak niet deze duurzaam te borgen. Onze studie heeft als doel te onderzoeken hoe en onder welke voorwaarden een stoppen-met-roken-interventie op wijkniveau (hierna: stoppen-met-roken-wijkaanpak) voor mensen met een lagere SEP kunnen worden geborgd. <u>Methode van onderzoek</u> We hebben 15 individuele semigestructureerde interviews gehouden met de belangrijkste stakeholders van drie stoppen-met-roken-wijkaanpakken. De aanpakken waren minimaal drie jaar eerder geïmplementeerd in Utrecht, Haarlem en Den Haag. De topiclijst is opgesteld op basis van het Determinants of Innovation framework en transcripten zijn thematisch geanalyseerd. <u>Resultaten</u> We identificeerden verschillende factoren die de borging van een stoppen-met-roken-wijkaanpak bevorderen: 1) Langetermijnfinanciering door zorgverzekeraars en beleidsmakers; 2) blijvend enthousiasme en betrokkenheid van stakeholders; 3) training voor professionals over het gesprek over stoppen met roken, waardoor ook de zichtbaarheid van de wijkaanpak voor professionals en bewoners wordt vergroot; 4) het integreren van de wijkaanpak in bestaande gezondheids- en welzijnsbevorderende programma's en het aanpassen van de wijkaanpak zodat deze goed aansluit bij de huidige werkwijzen van het uitvoerend personeel; en 5) al in een vroeg stadium in teamverband plannen maken voor de borging van de wijkaanpak. <u>Discussie</u> De huidige studie belicht aandachtsgebieden in het borgen van een stoppen-met-roken-wijkaanpak voor mensen met een lagere SEP. Gebrek aan structurele financiering is vooral een uitdaging voor de borging; zorgverzekeraars en beleidsmakers kunnen hier een belangrijke rol in spelen. Tijdens het congres presenteren we onze bevindingen met voorbeelden uit de praktijk.	

Stoppen met roken en e-health

6. “Wanneer Rook Jij?” Pilot testing the ESM/EMA component of a smoking cessation game (Presentatie wordt in het Engels gegeven)

Auteur(s)	Suhaavi Kochhar ¹ ; Hanneke Scholten ² ; Dominique Maciejewski ¹ ; Michelle Pingel ¹ ; Maartje Luijten ¹
Instelling	¹ Behavioural Science Institute, Radboud University ² Communication science, Technology, Human and Institutional Behavior Group, University of Twente
Financier(s)	KWF Kankerbestrijding, Erasmus+
E-mailadres contactpersoon	s.kochhar@ru.nl

Trefwoorden

youth, smoking cessation, ecological momentary assessment, game design, user research

Inleiding

We are designing a smartphone game to help youth quit smoking, wherein one component is ecological momentary assessments (EMA). With the EMA we aim to personalize the game to within-person smoking patterns and to better understand the game's effectiveness in sub-groups of smoking youth.

Before integrating the EMA in the game and conducting an RCT, we are conducting a pilot study to 1) understand how participants subjectively experience the questionnaires in terms of content, structure, frequency, and interface, and 2) test if the EMA items are reliable and valid.

Methode van onderzoek

Participants (N = 80; 16-20 years) are Dutch smoking youth motivated to quit. Data is collected on participants' smartphones, five times daily for a week using items on craving, affect, and smoking. Before and after the EMA, participants fill out pre- and post-test questionnaires.

To examine the measurement quality, we assess the convergent validity, multilevel internal consistency, test re-test reliability, and intra-class correlations of the EMA items. Further, we conduct content analyses of qualitative questions to learn about user experiences.

Resultaten

We are collecting data and plan to present results at the NNVT 2023.

Discussie

In line with our participatory design approach to intervention development, we will learn about user experiences that would help adjust our game's design. Moreover, we will psychometrically validate our EMA measurement approach. Thus, our results have both scientific and user-related implications. Moreover, we aim to encourage researchers to validate EMA measurements for smoking and use input from the target group in intervention design.

7. Het effect en de acceptatie van een mHealth stoppen-met-roken interventie ‘De Stopcoach’ gecombineerd met stoppen-met-rokenbegeleiding voor mensen met verschillende sociaaleconomische posities: een mixed-methods studie

Auteur(s)	Daan Leonhard de Frel ¹ ; Anne Zijp ^{2,3} ; Bas van den Putte ⁴ ; Sigrid Troelstra ⁵ ; Sander Hermesen ⁶ ; Veronica R. Janssen ¹ ; Douwe E. Atsma ¹ ; Niels H. Chavannes ^{2,3} ; Eline Meijer ^{2,3}
Instelling	¹ Department of Cardiology, Leiden University Medical Center, Leiden, Netherlands ² National eHealth Living Lab, Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden, Nederland ³ Public Health en Eerstelijngeneeskunde, Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden, Nederland ⁴ Amsterdam School of Communication Research, University of Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands. ⁵ The Netherlands Expertise Centre for Tobacco Control, Trimbos Institute, Utrecht, The Netherlands. ⁶ OnePlanet Research Center, Imec NL, Wageningen, The Netherlands.
Financier(s)	Het Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging, Trimbos Instituut, Pharos en het Leiden Universitair Medisch Centrum hebben ‘Stopcoach’ medegefinancierd.
E-mailadres contactpersoon	a.zijp@lumc.nl

Trefwoorden

Stoppen-met-roken, mHealth, sociaaleconomische positie, stoppen-met-rokenbegeleiding, Stopcoach

Inleiding

De Stopcoach is een laagdrempelige app voor stoppen met roken. We onderzochten of Stopcoach in combinatie met groepsbegeleiding bij stoppen met roken de abstinentie op korte termijn verhoogt in vergelijking met alleen groepsbegeleiding. Daarnaast evalueerden we de aanvaardbaarheid, zoals ervaren door rokers en groepscoaches.

Methode van onderzoek

Deze mixed-methods studie was opgezet om een interventiegroep (n=242) te vergelijken met een historische, pre-COVID, controlegroep. Door de pandemie daalden de abstinenciet cijfers, wat een realistische vergelijking bemoeilijkte. Daarom werd een “COVID-tijdperk controlegroep” toegevoegd uit dezelfde periode als de interventiegroep. De primaire uitkomst was koolmonoxide-gecontroleerde abstinentie. In de interventiegroep werden ook bruikbaarheid, aanvaardbaarheid en nut gemeten. De acceptatie en integratie met het groepsprogramma werd kwalitatief onderzocht d.m.v. interviews met acht groepstrainers.

Resultaten

Als gevolg van de COVID-19 gerelateerde daling van het abstinentiepercentage, had de interventiegroep significant lagere abstinentiepercentages dan de pre-COVID controlegroep (73,6% vs. 78,2%). Bij de extra controlegroep bleek echter dat Stopcoach, als aanvulling op de groepsbegeleiding, significant hogere abstinentiepercentages opleverde dan alleen groepsbegeleiding (73,6% vs. 57,1%). Dit effect bleef bestaan in een subgroep van lagere SEP (socio-economische positie) rokers (65,6% vs. 49,6%). Rokers beoordeelden bruikbaarheid, aanvaardbaarheid en nut zeer positief, ongeacht SEP. Uit de interviews bleek dat de meeste trainers de toevoeging van Stopcoach aan hun groepsbegeleiding toejuichen.

Discussie

Het toevoegen van Stopcoach aan groepsbegeleiding is effectief en haalbaar, ook binnen de subgroep van rokers met een lagere SEP. Dit maakt Stopcoach een van de weinige stoppen-met-roken mHealth-interventies die ook effectief is voor rokers met een lagere SEP.

8. Perfect Fit: Identiteitsgebaseerde virtuele coach die ondersteunt bij stoppen met roken en meer bewegen - Ontwikkeling en geleerde lessen

Auteur(s)	Anke Versluis ^{1,2} ; Kristell M. Penforis ³ ; Milon H.M. van Vliet ^{1,2} ; Nele Albers ⁴ ; Bouke Scheltinga ^{5,6} ; Sven van den Burg ⁷ ; Walter Baccinelli ⁷ ; Eline Meijer^{1,2}
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 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

Trefwoorden

virtuele coach; eHealth interventie; identiteit; ontwikkeling; geleerde lessen

Inleiding

Gedragsverandering, zoals stoppen met roken, is gemakkelijker als het nieuwe gedrag past bij hoe iemand zichzelf ziet (identiteit). Virtuele coaching kan gedrags- en identiteitsverandering ondersteunen, omdat het altijd beschikbaar is in de eigen omgeving en optimaal kan worden gepersonaliseerd. In het Perfect fit project ontwikkelen we een virtuele coach die rokers ondersteunt om te stoppen met roken en meer te bewegen. We presenteren de interventie en geleerde lessen m.b.t de interventie en de ontwikkeling.

Methode van onderzoek

We gebruikten en combineerden verschillende benaderingen: 1) Reviews van wetenschappelijke literatuur, 2) Empirische studies, 3) Samenwerking met rokers met een lagere socio-economische positie, 4) Content development sprints, 5) Multidisciplinaire samenwerking, en 6) Iteratieve proof-of-concept implementatie in software.

Resultaten

De Perfect Fit interventie integreert evidence-based gedragsveranderingstechnieken en nieuwe technieken gericht op identiteitsverandering, big-data science, sensortechnologie en gepersonaliseerde real-time feedback, waarmee zowel de inhoud van de virtuele coaching als de communicatiestijl aansluit op individuele behoeftes. Geleerde lessen met betrekking tot de interventie laten zien hoe tailoring en de interactie met de virtuele coach optimaal kunnen worden toegepast (bijv. "Licht toe wat de gebruiker gaat doen en waarom", "Respecteer autonomie van de gebruiker"). Binnen het ontwikkelproces leerden we hoe de multidisciplinaire samenwerking en technische ontwikkeling het beste kunnen worden vormgegeven (bijv. "Zoek een goede balans tussen wensen van de eindgebruiker en mogelijkheden binnen relevante wetgeving").

Discussie

Het ontwikkelproces was interactief, iteratief en soms ingewikkeld. We hopen dat we anderen kunnen inspireren door de ontwikkelde interventie en geleerde lessen te delen.

SYMPOSIUM: Hoe krijgen we jongeren van het roken en vaperen af?

Auteur(s)	Voorzitter en discussieleider: Claire de Neree tot Babberich Presentaties door: Claire de Neree, Eefje Willemse, Sigrid Troelstra en Kariene Bolt (paneldiscussieleider)
	Ten opzichte van andere leeftijdsgroepen blijft de prevalentie van roken onder 18-25-jarigen hoog, met 28% in 2021. Daarnaast richt de marketing van de tabaksindustrie zich actief op deze groep. Niet alleen met tabak, maar ook met andere nicotineproducten zoals de (wegwerp)vape en nicotinezakjes. De hoge prevalentie van roken, maar ook de opkomst van deze nieuwe nicotineproducten zijn zorgelijk en vragen om een gerichte aanpak. In dit symposium gaan we in op cijfers rondom roken, vaperen en het gebruik van snus onder jongeren tussen de 12 en 25 jaar. Ook bespreken we hoe je jongeren kunt bereiken met stoppen-met-rokenhulp. In de laatste presentatie besteden we aandacht aan hoe een app die ontwikkeld is voor en door jongeren zelf kan bijdragen aan succesvol stoppen. Daarna zullen we onder leiding van Kariene Bolt een paneldiscussie voeren met stellingen over roken en het gebruik van andere nicotineproducten onder jongeren en jongvolwassenen en over stoppen met roken.

9. Is vaper het nieuwe roken? Eerste resultaten van een landelijke steekproef over roken, vaper en snusgebruik onder jongeren

Auteur(s)	Claire de Neree tot Babberich; Sigrid Troelstra; Jeroen Bommelé; Marc Willemsen
Instelling	Trimbos-instituut, programma Tabak
Financier(s)	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
E-mailadres contactpersoon	cneree@trimbos.nl

Trefwoorden

Roken; e-sigaret; snus; jongvolwassenen; vragenlijstonderzoek

Inleiding

In 2021 rookte 28% van de jongvolwassenen tussen de 18 en 24 jaar. Het aantal jongeren dat rookt lijkt voorzichtig te stijgen. Daarnaast zijn er signalen over toenemend gebruik van elektronische sigaretten (vapes) en nicotinezakjes (snus) onder jongeren. Het doel van dit vragenlijstonderzoek is om de prevalentie van roken, vaper en gebruik van snus onder jongeren tussen 12 en 25 jaar in kaart te brengen en om inzicht te krijgen in (combinaties van) gebruik en motivatie om te stoppen.

Methode van onderzoek

Dit panelonderzoek wordt uitgevoerd in samenwerking met een extern onderzoeksbureau. Dit bureau werft vanuit een panel een voor Nederland representatieve onderzoekspopulatie van 5000 jongeren en jongvolwassenen tussen de 12 en 25 jaar. Alle deelnemers krijgen vragen over demografische gegevens en over roken, vaper of snusgebruik. De mensen die aangeven te roken, vaper of snus te gebruiken, krijgen verdiepende vragen over hun gebruik en eventuele stopmotivatie.

Resultaten

Tijdens het congres zullen de eerste (voorlopige) resultaten gepresenteerd worden over de prevalentie van roken, vaper en snusgebruik onder jongeren en jongvolwassenen. Daarnaast delen we de eerste inzichten met betrekking tot attitudes van gebruik, volgorde en combinaties van gebruik en motivatie om te stoppen met deze producten.

Discussie

Signalen over (toegenomen) gebruik van tabakssigaretten, elektronische sigaretten en nicotinezakjes leiden tot zorgen bij ouders, docenten, zorgverleners en beleidsmakers. Met dit onderzoek krijgen we inzicht in hoeveel jongeren roken, vaper en snus gebruiken. Daarnaast kunnen we met de resultaten deze doelgroepen beter informeren en ondersteunen om het gebruik van deze middelen terug te dringen.

10. Hoe bereik je jongvolwassenen met stoppen-met-rokenhulp?

Auteur(s)	Eefje Willemse¹ ; Gemma Geuke ¹ ; Sigrid Troelstra ¹ ; Dagmar Feenstra ¹ ; Marc Willemsen ^{1,2}
Instelling	¹ Trimbos-instituut, afdeling Tabak ² Maastricht University, Health Promotion
Financier(s)	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
E-mailadres contactpersoon	EWillemse@trimbos.nl
<u>Trefwoorden</u> Jongvolwassenen; stoppen-met-rokenhulp; sociale media; massamediacampagnes <u>Inleiding</u> Stoppen-met-rokenondersteuning die werkt voor volwassenen, zoals gedragsmatige en farmacologische ondersteuning, is waarschijnlijk ook voor jongvolwassenen (18-25 jaar) effectief. Jongvolwassenen maken echter weinig gebruik van effectieve stoppen-met-rokenondersteuning. Eén van de oorzaken hiervan is dat jongvolwassenen onvoldoende bereikt worden om deel te nemen aan bijvoorbeeld face-to-face ondersteuning door een stoppen-met-rokenbegeleider en het gebruik van nicotinevervangende middelen. Ook denken ze zelfstandig te kunnen stoppen met roken en geen hulp nodig te hebben. Het doel van dit onderzoek is om een overzicht te geven van de manieren waarop jongvolwassenen bereikt kunnen worden voor stoppen-met-rokenhulp. <u>Methode van onderzoek</u> Door middel van deskresearch hebben we in (wetenschappelijke) literatuur en andere internetbronnen gezocht naar informatie over het bereiken van jongvolwassenen. Deze informatie hebben we aangevuld met resultaten uit een vragenlijstonderzoek onder 1000 rokers tussen de 18 en 25 jaar en focusgroepen met jongvolwassenen, beiden uitgevoerd in 2020. <u>Resultaten</u> Jongvolwassenen zien sociale media als het beste medium om hen te bereiken met stoppen-met-rokenhulp. Er is veel onderzoek gedaan naar hoe jongvolwassenen bereikt kunnen worden via sociale media en massamediacampagnes. Onder andere positieve boodschappen en simpel en beeldend taalgebruik kunnen campagnes op sociale media en in massamedia aantrekkelijker maken. Jongvolwassenen zijn ook te bereiken door een persoonlijke aanpak, maar hier is minder vaak onderzoek naar gedaan. Mogelijke ingangen hiervoor zijn de huisarts, de tandarts, scholen en werkgevers. <u>Discussie</u> Op basis van de resultaten worden adviezen gegeven aan professionals die met jongvolwassenen werken om deze doelgroep te bereiken, zodat zij vaker gebruik kunnen maken van effectieve stophulp.	

11. Implementatie van een stoppen-met-rokenapp voor jongvolwassenen: Quiddy

Auteur(s)	Sigrid Troelstra ; Ilse Dijkstra; Claire de Neree tot Babberich; Marc Willemsen
Instelling	Trimbos-instituut, programma Tabak
Financier(s)	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
E-mailadres contactpersoon	stroelstra@trimbos.nl
<u>Trefwoorden</u> Stoppen met roken; jongvolwassenen; e-health; kwalitatief onderzoek; implementatie <u>Inleiding</u> In 2021 rookte 28% van de jongvolwassenen tussen de 18 en 24 jaar. 85% van de jongvolwassenen wil stoppen met roken, maar zij willen vaak geen professionele stophulp. Om jongvolwassenen toch passende ondersteuning te kunnen bieden is de stoppen-met-rokenapp Quiddy ontwikkeld. Op basis van persoonlijke kenmerken en stopmotivatie koppelt Quiddy gebruikers aan een buddy. Zo kunnen jongvolwassenen elkaar ondersteunen bij het stopproces. We onderzochten hoe gebruikers en professionals denken over de adoptie en implementatie van de Quiddy app. <u>Methode van onderzoek</u> Gebruikers van Quiddy werden via e-mail en sociale media uitgenodigd voor een interview. Ook werden interviews gehouden met professionals die betrokken waren bij de ontwikkeling van Quiddy. De interviewgids is ontwikkeld met behulp van het RE-AIM framework. <u>Resultaten</u> Negen jongvolwassenen en zeven professionals werden geïnterviewd. Volgens de deelnemers zou Quiddy om het bereik te vergroten naast sociale media ook offline kanalen moeten gebruiken voor promotie. Deelnemers waren positief over Quiddy in vergelijking met andere stophulp. Zij waardeerden vooral de toegankelijkheid, ondersteunende berichten en de mogelijkheid om de app te gebruiken op een manier die bij hen paste. Over het algemeen waren gebruikers slechts bekend met een deel van de functionaliteiten. Het gebruik van de functionaliteiten varieerde sterk naar gelang persoonlijke behoefte. <u>Discussie</u> Quiddy heeft de potentie om jongvolwassenen te helpen bij het stoppen met roken. De aanbevelingen uit dit onderzoek kunnen worden gebruikt om stophulp voor jongvolwassenen te verbeteren. De aanbevelingen op het gebied van personalisering, motivatie en interactie met andere gebruikers kunnen de betrokkenheid van gebruikers van Quiddy vergroten.	

12. Keynote: Gepersonaliseerde screening op longkanker: de toekomst?

Spreker	Carlijn van der Aalst
Instelling	Erasmus MC
Abstract volgt later	

Roken en zwangeren

13. Optimaliseren en evalueren van de implementatie van een richtlijn voor begeleiding bij het stoppen met roken voor zwangere vrouwen in Noord Nederland.

Auteur(s)	Stella Weiland MSc ^{1,2,3} ; Daniëlle Jansen PhD ^{1,4} ; Gera Welker PhD ⁵ ; Marjolein Berger MD PhD ¹ ; Jan Jaap Erwich MD PhD ⁶ ; Lilian Peters PhD ^{1,2,3}
Instelling	¹ Rijks Universiteit Groningen, Universitair Medisch Centrum Groningen, afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde, Groningen ² Verloskunde Academie Amsterdam Groningen, Hogeschool Inholland, Groningen ³ Amsterdam UMC (locatie VUmc), afdeling Verloskundige Wetenschap, Amsterdam ⁴ Rijks Universiteit Groningen, Faculteit Gedrags- en Maatschappij wetenschappen, Sociologie, Groningen ⁵ Rijks Universiteit Groningen, Universitair Medisch Centrum Groningen, UMC-staf Strategie en Beleid, Groningen ⁶ Rijks Universiteit Groningen, Universitair Medisch Centrum Groningen, Obstetrie en Gynaecologie, Groningen
Financier(s)	ZonMw
E-mailadres contactpersoon	L.L.Peters@umcg.nl

Trefwoorden

Implementatie onderzoek, Trimbos Richtlijn, verslavingszorg, zorgprofessionals, zwangeren

Inleiding

In het addendum van de Trimbos richtlijn “Behandeling van tabaksverslaving en ondersteuning bij het stoppen met roken voor zwangere vrouwen” wordt beschreven hoe zorgprofessionals vrouwen kunnen ondersteunen bij het stoppen met roken. Het ZonMw project “Samen Stoppen, Samen Sterk!” had als doel de implementatie van de richtlijn te optimaliseren in negen regio’s in Noord-Nederland.

Methode van onderzoek

Participatief actie onderzoek werd uitgevoerd, dit met de betrokkenheid van zorgprofessionals, zwangere vrouwen, en twee ervaringsdeskundigen op het gebied van armoede en sociale uitsluiting. In negen Verloskundige Samenwerking Verbanden (VSVs) werden verbeterplannen opgesteld inclusief implementatie strategieën passend bij de bevorderende en belemmerende factoren en de regionale context en setting. De implementatie van de richtlijn werd geëvalueerd met het “Reach, Effectiveness, Adoption en Implementation - framework”. Gegevens werden verzameld via vragenlijsten, interviews met zwangere vrouwen (n=23), en focusgroepen met zorgprofessionals (n=13).

Voorlopige resultaten

De verbeterplannen voor de afzonderlijke VSVs bevatten scholing voor motiverende gespreksvoering voor verloskundigen en praktijkonderzoekers, en het realiseren van de doorverwijzing van zwangeren naar verslavingszorgcoaches. In totaal verwezen 30 verloskundige praktijken en 3 afdelingen van ziekenhuizen zwangeren naar de verslavingszorgcoaches. In totaal werden 114 zwangeren aangemeld (Reach), 60 zwangeren volgden het coachings traject (Adoption) en 16 zwangeren zijn gestopt met roken (Effectiveness). Zorgverleners gaven aan een voorstander te zijn van de doorverwijzing naar verslavingszorgcoaches, vrouwen ervaarden echter belemmeringen bij deze doorverwijzing (Implementation).

Discussie

De implementatie van de richtlijn is verbeterd in Noord Nederland en 27% van de zwangeren stopten met roken indien zij gestart waren met de ondersteuning van verslavingszorgcoaches.

14. “Roken achter de kinderwagen, dat hoort toch niet?” Identiteit van rokende moeders in spé voor en na de SAFER pregnancy studie

Auteur(s)	Leonieke J. Breunis^{1,2;} Eline Meijer^{3,4;} Lieke C. de Jong-Potjer^{1;} Jasper V. Been^{1,2,5;} Eric A.P. Steegers^{1;} Winifred A. Gebhardt^{6;} Marlou L.A. de Kroon^{1,7,8}
Instelling	¹ Department of Obstetrics and Gynaecology, Erasmus MC Sophia Children’s Hospital, University Medical Centre Rotterdam, Rotterdam, The Netherlands ² Department of Paediatrics, Erasmus MC Sophia Children’s Hospital, University Medical Centre Rotterdam, Rotterdam, The Netherlands ³ Department of Public Health and Primary Care, Leiden University Medical Centre, Leiden, The Netherlands ⁴ National eHealth Living Lab, Leiden University Medical Centre, Leiden, The Netherlands ⁵ Department of Public Health, Erasmus MC, University Medical Centre Rotterdam, Rotterdam, The Netherlands ⁶ Health, Medical and Neuropsychology Unit, Institute of Psychology, Leiden University, Leiden, The Netherlands ⁷ Department of Health Sciences, University Medical Centre Groningen, University of Groningen, Groningen, The Netherlands ⁸ Department of Public Health and Primary Care, Environment and Health, KU Leuven, Leuven, Belgium
Financier(s)	FNO
E-mailadres contactpersoon	e.meijer@lumc.nl / l.breunis@erasmusmc.nl

Trefwoorden

Roken, zwangerschap, identiteit, zwangerschapswens, stoppen met roken

Inleiding

In Nederland rookt 1 op de 20 zwangere vrouwen gedurende de zwangerschap. Dit zijn met name vrouwen met een lagere socio-economische positie. Identiteit (‘wie ik ben’) in relatie tot roken, niet-roken en moederschap speelt waarschijnlijk een grote rol in het (stoppen met) roken. We onderzochten identiteit van rokende zwangere vrouwen en evalueerden een sessie gericht op identiteit binnen de SAFER pregnancy studie.

Methode van onderzoek

Pre-post studie, met metingen bij de start van de interventie en aan het einde van de interventie of de zwangerschap. In de identiteitsessie werd een ‘toekomstige zelf’ oefening gedaan, waarbij deelnemers beschreven en bespraken hoe ze zichzelf in de toekomst zouden zien als ze zouden blijven roker (‘gevroese toekomstige zelf’). Vervolgens zochten zij afbeeldingen die pasten bij hun ‘ideale toekomstige zelf’ als niet-roker en bespraken hun keuzes in de groep.

Resultaten

39 vrouwen namen deel, waarvan 21 aan de identiteitsessie (14 zwanger). Vrouwen die zich sterker identificeerden met moeders identificeerden zich ook sterker met niet-rokers, en vrouwen die zichzelf meer zagen als roker identificeerden zich sterker met de groep van rokers. Identiteit veranderde niet significant gedurende de interventie. Het ‘ideale toekomstige zelf’ als niet-roker was vaak geassocieerd met ontspanning en vrijheid, kracht en trots, en moederschap. Deelnemers waardeerden de identiteitsessie, welke zorgde voor een open en eerlijk gesprek over roken rondom de zwangerschap.

Discussie

Stop-rokeninterventies voor en tijdens de zwangerschap kunnen worden verbeterd door identiteit te integreren. Toekomstig onderzoek moet uitwijzen op welke manier dit het beste kan, waarbij de doelgroep betrokken moet worden in de ontwikkeling.

15. Identiteit en autonomie van rokende zwangeren en partners in kwetsbare omstandigheden en de rol van professionals

Auteur(s)	Rukiye Turkeli¹ ; Leonieke Breunis ^{2,3} ; Matty Crone ¹ ; Jasper Been ^{2,3} ; Eline Smit ⁴ ; Eline Meijer ¹
Instelling	¹ Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC). Afdeling Public Health en Eerstelijngeneeskunde. ² Erasmus MC-Sophia Kinderziekenhuis. Afdeling Verloskunde en Gynaecologie. ³ Erasmus MC-Sophia Kinderziekenhuis. Afdeling Kindergeneeskunde. ⁴ Universiteit van Amsterdam (UvA). Amsterdam Center for Health Communication.
Financier(s)	ZonMw
E-mailadres contactpersoon	r.turkeli@lumc.nl

Trefwoorden

Kwetsbaar zwangerschap; identiteit; autonomie; roken; gedragsverandering

Inleiding

Stoppen met roken tijdens de zwangerschap is geassocieerd met verbetering van geboorte- en gezondheidsuitkomsten. Gedragsverandering is waarschijnlijker wanneer het nieuwe gedrag past bij onze identiteit en bij een gevoel van zelf keuzes kunnen maken, ofwel autonomie. Een aanpak gericht op identiteit en autonomie van rokende zwangeren en partners kan effectief zijn voor het stoppen met roken. Echter is weinig bekend over identiteit en behoefte aan autonomie in relatie tot ouderschap en risicogedragingen zoals roken bij zwangeren en partners in kwetsbare omstandigheden.

Methode

We zullen semigestructureerde interviews afnemen bij ongeveer 15-20 zwangeren en 10-15 partners die roken en/of alcohol drinken en/of obesitas hebben en door een professional als kwetsbaar worden geclassificeerd. Een zwangere is kwetsbaar als risicofactoren (zoals financiële problemen) aanwezig en beschermende factoren (zoals gezondheidsvaardigheden) ontoereikend zijn. Tevens nemen we semigestructureerde interviews af bij ongeveer 10-15 professionals uit het medisch en sociaal domein. Gedragsverandering, identiteit, autonomie en belemmerende en bevorderende factoren om hierover in gesprek te gaan, zullen worden besproken. In deze presentatie richten wij ons op de uitkomsten rondom roken.

Discussie

De voorlopige resultaten zullen inzicht geven in hoe kwetsbare zwangeren en partners zichzelf zien in relatie tot ouderschap en (stoppen met) roken en hun behoefte aan autonomie hierbij. En wat professionals belemmert en bevordert in het praten over identiteit, autonomie en roken tijdens de zwangerschap. De bevindingen zullen implicaties hebben voor (verdere) ontwikkeling van (trainings-)materiaal voor professionals en interventies die kwetsbare zwangeren en partners ondersteunen bij gezondheidsgedragsverandering op een manier die aansluit bij hun identiteit en autonomie.

16. Ongunstige uitkomsten voor moeder en kind bij zwangere vrouwen die verschillen in rookstatus: dampers en tabaksrokers

Auteur(s)	Eline K Nanninga ¹ ; Stella Weiland ^{1,2,3,4} ; Marjolein Y Berger ³ ; Ester Feijen-de Jong ^{1,2,3,4} ; Jan Jaap HM Erwich ⁵ ; Lilian L Peters ^{1,2,3,4}
Instelling	¹ Amsterdam UMC, locatie VUmc, afdeling Midwifery Science, Amsterdam ² Verloskunde Academie Amsterdam Groningen, Groningen ³ Universitair Medisch Centrum Groningen, afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde ⁴ Amsterdam Reproduction and Development ⁵ Universitair Medisch Centrum Groningen, afdeling Obstetrie en Gynaecologie
Financier(s)	ZonMw
E-mailadres contactpersoon	l.l.peters@umcg.nl

Trefwoorden

Prenatale blootstelling, dampers, tabaksrokers, combi-rokers, zwangerschapsuitkomsten

Inleiding

De elektronische sigaret (e-sigaret) is sinds 2004 verkrijgbaar in Nederland. Er is nog weinig bekend over het gebruik tijdens de zwangerschap. Welke vrouwen de e-sigaret gebruiken en de impact op maternale en neonatale gezondheid is grotendeels onbekend. Het doel van deze studie was om maternale kenmerken en zwangerschapsuitkomsten te vergelijken tussen zwangeren die verschillen in rookstatus: niet-rokers, tabaksrokers, dampers (gebruikers van de e-sigaret) en combi-rokers (gebruikers van de e-sigaret en de tabakssigaret).

Methode van onderzoek

Een cross-sectioneel onderzoek met een online vragenlijst werd uitgevoerd tussen februari 2019 – mei 2022. Gegevens werden verzameld over rookstatus tijdens de zwangerschap, maternale kenmerken (bijv. leeftijd, opleidingsniveau) en zwangerschapsuitkomsten. Maternale kenmerken van vrouwen die verschillen in rookstatus werden met beschrijvende statistiek gerapporteerd. Statistische verschillen werden berekend met Chi-kwadraat of Fisher (Freeman-Halton) test.

Voorlopige resultaten

Van de 1937 geïnccludeerde vrouwen waren 88.1% niet-rokers, 10.8% tabaksrokers, 0.5% dampers en 0.6% combi-rokers. Vergeleken met tabaksrokers waren dampers hoger opgeleid, hadden vaker een relatie en meer waren zwanger van hun eerste kind. Verdere vergelijkingen tussen vrouwen die verschillen in rookstatus lieten zien dat dampers in een hogere proportie een miskraam hadden (30% t.o.v. gemiddeld 8.8%) en vaker een kind kregen dat te klein was bij de geboorte (20% t.o.v. 4.9% gemiddeld).

Discussie

De basiskkenmerken en zwangerschapsuitkomsten van vrouwen variëren tussen vrouwen die verschillen in rookstatus. Ondanks dat de groep dampers klein was, laten deze resultaten zien dat meer onderzoek naar het effect van e-sigaret gebruik tijdens de zwangerschap nodig is.

Alternatieve tabakswaren

17. Gebruik en kopen snus en vape

Auteur(s)	Annelies Kruize; Robert pieper
Instelling	Breuer&Intraval
Financier(s)	NVWA
E-mailadres contactpersoon	Annelies.kruize@breuerintraval.nl
<u>Trefwoorden</u> Snus; vape producten <u>Inleiding</u> Hoewel snus niet meer verkocht mag worden, zijn er steeds meer signalen dat het gebruik ervan groeit onder jongeren. Dit laatste geldt tevens voor het gebruik van vape producten. Om een beter beeld te krijgen van het gebruik en kopen van snus en vape producten door jongeren hebben wij in opdracht van de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit hier onderzoek naar gedaan. <u>Methode van onderzoek</u> We hebben een vragenlijst afgenomen onder jongeren variërend in de leeftijd 12 tot en met 19 jaar die lid zijn van het panel van Kantar. In totaal hebben 2.472 jongeren de vragenlijst ingevuld. <u>Resultaten</u> Uit het onderzoek blijkt dat een beperkt deel van de jongeren ooit wel eens snus heeft gebruikt. Het percentage jongeren dat zegt ooit wel eens vape producten te hebben gebruikt ligt iets hoger. Jongeren zijn de producten met name vanuit nieuwsgierigheid gaan gebruiken, dit geldt zowel voor snus als voor vape producten. De producten (snus en vape) kopen de jongeren vooral via vrienden en Snapchat. De oudste groep (18 en 19 jaar) koopt de vape producten vooral bij tabaksspeciaalzaken en webshops/winkels.	

18. Verminderen van de aantrekkelijkheid van e-liquids voor jongeren: voorstel voor een restrictieve lijst van tabaksgerelateerde smaakstoffen

Auteur(s)	Jeroen L.A. Pennings¹ ; Anne Havermans ¹ ; Erna J.Z. Krüsemann ¹ ; Dion Zijtveld ² ; Eva H.W. Huiberts ² ; Peter M.J. Bos ² ; Erna Schenk ¹ ; Wouter F. Visser ¹ ; Ingrid M.E. Bakker-'t Hart ¹ ; Yvonne C.M. Staal ¹ ; Reinskje Talhout ¹
Instelling	¹ Centrum Gezondheidsbescherming, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Bilthoven ² Centrum Veiligheid van Stoffen en Producten, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Bilthoven
Financier(s)	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
E-mailadres contactpersoon	jeroen.pennings@rivm.nl

Trefwoorden

e-sigaretten, smaakstoffen, EU-CEG, toxicologie

Inleiding

De aantrekkelijkheid van e-sigaretten wordt voor een groot deel bepaald door hun smaak. Zowel volwassen rokers als jongere niet-rokers houden vooral van zoete smaken en fruitsmaken. Tabaksmaken worden vooral gewaardeerd door volwassen rokers. Het Nationaal Preventieakkoord beoogt om in 2040 een rookvrije generatie te realiseren, onder andere door het gebruik van de e-sigaret te ontmoedigen, met name onder jongeren. Daarom heeft de Nederlandse regering besloten alleen nog smaakstoffen toe te staan die naar tabak smaken.

Methode van onderzoek

Voor dit onderzoek zijn de gegevens van fabrikanten over de samenstelling van hun producten gebruikt. E-liquids werden ingedeeld in smaakcategorieën. Op de ingrediënten werden selectiecriteria toegepast gebaseerd op de mate van gebruik, chemische samenstelling, smaakomschrijving en schadelijkheid.

Resultaten

E-liquids met een tabaksmmaak bevatten in totaal 503 verschillende smaakstoffen. Veel hiervan hebben geen tabaksmmaak, zoals bijvoorbeeld ethylmaltol en vanilline. Toepassen van de selectiecriteria leverde een lijst met 16 tabaksgerelateerde smaakstoffen op.

Discussie

Waarschijnlijk zal het gebruik van e-sigaretten voor jongeren minder aantrekkelijk worden als e-liquids alleen deze tabaksgerelateerde smaakstoffen mogen bevatten. Aan de andere kant kunnen e-sigaretten voor volwassen rokers minder aantrekkelijk worden als hulpmiddel om te stoppen met roken. Tot slot moet er voor het beleid rekening mee worden gehouden dat gebruikers van e-sigaretten zelf smaak kunnen gaan toevoegen, zoals los verkrijgbare (voedings)aroma's.

19. Joint Action on Tobacco Control 2: Gezondheidseffecten van nieuwsoortige tabaksproducten en e-sigaretten

Auteur(s)	Anne Havermans ; Charlotte G.G.M. Pauwels; Yvonne Staal; Jeroen L.A. Pennings; Lotte E. van Nierop; Reinskje Talhout
Instelling	Centrum voor Gezondheidsbescherming, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), Bilthoven, Nederland
Financier(s)	Europese Commissie en Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
E-mailadres contactpersoon	Anne.havermans@rivm.nl

Trefwoorden

Europese samenwerking, nieuwsoortige producten, e-sigaretten, gezondheidseffecten, tabakswetgeving

Inleiding

Terwijl traditionele tabaksproducten steeds strenger gereguleerd worden, blijven er nieuwsoortige tabaksproducten en e-sigaretten op de Europese markt verschijnen. Deze producten variëren aanzienlijk in hun eigenschappen, wat resulteert in verschillende gezondheidseffecten voor gebruikers. Het is de vraag of de huidige wetgeving nog toereikend is om de publieke gezondheid te beschermen, gezien alle ontwikkelingen. In de Joint Action on Tobacco Control 2 (JATC 2) werken 36 instituten uit 21 landen samen voor een betere implementatie en harmonisatie van Europese tabakswetgeving. In werkpakket 7 onderzoeken we de eigenschappen en gezondheidseffecten van nieuwe tabaksproducten en e-sigaretten en implicaties daarvan voor regelgeving.

Methode van onderzoek

We analyseren productdata die door fabrikanten is opgegeven in verschillende landen, om inzicht te krijgen in de variatie aan producten en de samenstellingen. Met een vragenlijst zijn de verkrijgbaarheid en regulering van producten die (nog) buiten de Europese wetgeving vallen onderzocht. Verder wordt literatuuronderzoek gedaan naar gebruik, bekendheid en percepties over nieuwsoortige tabaksproducten en e-sigaretten. Ook zijn meldingen van bijwerkingen na het gebruik van dergelijke producten geïnventariseerd.

Resultaten

Informatie over beschikbaarheid en regulering van nieuwe tabaksproducten en e-sigaretten werd verzameld uit 21 landen, waarbij we voornamelijk overeenkomsten en weinig verschillen vonden. Bijwerkingen worden zeer verschillend bijgehouden in verschillende landen. We streven naar een meer geharmoniseerde aanpak voor het verzamelen van deze gegevens.

Discussie

De activiteiten van WP7 vorderen en verdere resultaten zullen gedurende de looptijd van het project worden gedeeld. Onze resultaten zullen bijdragen aan meer kennis en informatie-uitwisseling van EU-lidstaten over nieuwe tabaksproducten en e-sigaretten, en effectieve regelgeving ondersteunen.

20. Wereldwijde inventarisatie van smaakaccessoires: doe-het-zelf smaaktoevoeging om tabaksproducten aantrekkelijker te maken

Auteur(s)	Anne Havermans¹ ; Charlotte G.G.M. Pauwels ¹ ; Ina M. Hellmich ^{1, 2} ; Ingrid M.E. Bakker-‘t Hart ¹ ; Lotte E. van Nierop ¹ ; Ranti Fayokun ³ ; Reinskje Talhout ¹
Instelling	¹ Centrum voor Gezondheidsbescherming, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), Bilthoven, Nederland ² Divisie Humane voeding en gezondheid, Wageningen University, Wageningen, Nederland ³ Healthier Populations Division, Wereldgezondheidsorganisatie, Genève, Zwitserland
Financier(s)	Wereld Gezondheidsorganisatie
E-mailadres contactpersoon	Anne.havermans@rivm.nl

Trefwoorden

Smaakaccessoires, opkomende producten, aantrekkelijkheid, jongeren, tabaksproducten wetgeving

Inleiding

Smaken maken tabaksproducten aantrekkelijk en zetten aan tot gebruik hiervan, met name onder jongeren. Veel overheden hebben daarom het gebruik van smaakstoffen in nicotine- en/of tabaksproducten beperkt of verboden. De effectiviteit van zulke regulering lijkt echter te worden beperkt door nieuwe marktontwikkelingen. Een voorbeeld hiervan zijn smaakaccessoires, waarmee consumenten zelf smaken kunnen toevoegen aan tabaksproducten. Hoewel ze tabaksproducten aantrekkelijker lijken te maken, vallen deze producten vaak niet onder (tabaks)wetgeving.

Methode van onderzoek

Met een gestandaardiseerd zoekprotocol is informatie verkregen over de beschikbaarheid en marketing van smaakaccessoires in webshops toegankelijk vanuit Brazilië, India, Italië, Singapore, Zuid-Afrika, Zwitserland, het Verenigd Koninkrijk en de Verenigde Staten. Ook zijn eerder verzamelde gegevens uit Nederland geanalyseerd. Kenmerken van de producten en webshops werden genoteerd en smaken werden gecategoriseerd in een smaakwiel.

Resultaten

Smaakaccessoires waren verkrijgbaar in alle deelnemende landen, en de volgende soorten werden gerapporteerd: smaakcapsules, kaartjes, filters en hulzen voor zelfgemaakte sigaretten, druppels, sprays, vloeipapier, stiften, een smaaksteen en een poeder. Er werden 121 unieke smaken gerapporteerd, voornamelijk fruit, zoete, alcoholische en muntachtige smaken. Marketing van deze producten werd vaak gerelateerd aan (menthol)smaakverboden en webshops werden in veel gevallen beoordeeld als aantrekkelijk voor jongeren.

Discussie

De brede beschikbaarheid en verscheidenheid aan smaakaccessoires is zorgwekkend. Ze hebben aantrekkelijke smaken en hun marketing lijkt gericht op jongeren. Daarmee omzeilen ze het publieke gezondheidsdoel van smaakverboden. We adviseren beleidsmakers om deze producten te verbieden, als aanvulling op bestaande maatregelen voor tabaksontmoediging.

Monitoring en evaluatie van tabaksbeleid

21. Monitor Tabaksverkoop in Nederland: studieopzet en eerste resultaten

Auteur(s)	Jeroen Bommelé ¹ ; Cloé Geboers ^{1,2} ; Gemma Geuke ¹ ; Eefje Willemse ¹ ; Marc Willemsen ^{1,2}
Instelling	¹ Trimbos-instituut, Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging ² Universiteit Maastricht
Financier(s)	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
E-mailadres contactpersoon	jbommele@trimbos.nl

Trefwoorden

Verkooppunten; stedelijkheid; tabaksproducten;

Inleiding

In het kader van het Nationaal Preventieakkoord zal de Rijksoverheid met een pakket maatregelen komende jaren het aantal verkooppunten van tabak terugbrengen. Deze maatregelen zullen ook gevolgen hebben voor welke tabaksproducten er in de retailsector worden aangeboden en op welke verkooppunten dit gebeurt. In de Monitor Tabaksverkooppunten van het Trimbos-instituut onderzoeken we vanaf 2022 jaarlijks welke tabaksproducten er aangeboden worden bij verschillende typen verkooppunten.

Methode van onderzoek

In 8 willekeurig gekozen gemeenten in Nederland hebben we bij tabaksverkooppunten een vragenlijst afgenomen over het aantal en het soort tabaksproducten dat zij aanboden. We vroegen daarbij ook naar het duurste, goedkoopste en meest verkochte pakje sigaretten en shag. Verdere onderzochten we of verkooppunten producten aanboden waarmee je de smaak van tabaksproducten kunt veranderen. In totaal hebben we 63 tabaksverkooppunten bezocht: 28 supermarkten, 17 gemakswinkels, 12 tankstations en 6 tabaksspeciaalzaken.

Resultaten

In dit eerste jaar hebben we gezien dat het totale aanbod soorten sigarettenpakjes (merk, variant en aantal) groter is dan dat van pakjes shag. Verder liggen de prijzen van sigarettenmerken veel meer uiteen dan die van shagmerken. Bij sigaretten zagen we daarnaast dat de prijzen in gemakswinkels meer uiteen liepen dan in andere winkels. In bijna driekwart van de winkels waren één of meer producten te koop die de smaak van tabaksproducten kunnen veranderen.

Discussie

Met de Monitor Tabaksverkooppunten zullen we de komende jaren de veranderingen in het landelijke tabaksproductenaanbod ten gevolge van de verkoopbeperkingen blijven onderzoeken. Ook krijgen we meer inzicht in tactieken die de industrie mogelijk toepast rondom de prijs van tabaksproducten en het verbod op smaken in tabak.

22. Minderen vanwege de prijs? Beoogde en niet beoogde gedragsveranderingen na de tabaksaccijnsverhoging in 2020

Auteur(s)	Cloé Geboers^{1,2} ; Math J.J.M. Candel ³ ; Gera E. Nagelhout ^{1,4} ; Hein de Vries ¹ ; Bas van den Putte ⁵ ; Geoffrey T. Fong, ^{6,7,8} ; Marc C. Willemsen ^{1,2}
Instelling	¹ Maastricht University, Department of Health Promotion (CAPHRI), Maastricht, Nederland ² Trimbos-instituut, Nederlands Expertisecentrum Tabak (NET), Utrecht, Nederland ³ Maastricht University, Department of Methodology and Statistics (CAPHRI), Maastricht, Nederland ⁴ Onderzoeksinstituut IVO, Den Haag, Nederland ⁵ University of Amsterdam, Department of Communication (ASCoR), Amsterdam, Nederland ⁶ University of Waterloo, Department of Psychology, Waterloo, Ontario, Canada ⁷ University of Waterloo, School of Public Health Sciences, Waterloo, Ontario, Canada ⁸ Ontario Institute for Cancer Research, Toronto, Ontario, Canada
Financier(s)	Longfonds, Hartstichting, KWF Kankerbestrijding, Trombosestichting Nederland, Diabetesfonds (#2.1.19.004), en the Canadian Institutes for Health Research (FDN-148477). Geoffrey T. Fong heeft tevens een Senior Investigator Grant verleend door het Ontario Institute for Cancer Research en de Canadian Cancer Society O. Harold Warwick Prize.
E-mailadres contactpersoon	c.geboers@maastrichtuniversity.nl

Trefwoorden

accijnsverhoging, beleid, lage SES

Inleiding

Hogere tabaksprijzen stimuleren mensen om te minderen of stoppen met roken. Prijsverhogingen kunnen ook leiden tot prijsontwijkend gedrag, zoals overstappen naar een goedkoper merk, om tabaksuitgaven te beperken zonder minder te roken. We onderzochten gedragsveranderingen na de accijnsverhoging in 2020 onder 1) mensen die roken en 2) mensen die gestopt zijn sinds de accijnsverhoging. Daarnaast onderzochten we of gedragsveranderingen verschilden tussen leeftijdsgroepen, inkomens- en opleidingsgroepen.

Methode

Data van de 2020 International Tobacco Control (ITC) Nederland Survey is gebruikt. Reacties van mensen die roken (N=1790) zijn gecodeerd als de beoogde gedragsverandering (minder roken) en niet-beoogde gedragsverandering (alleen prijsontwijkend gedrag). Onder stoppers (N=125) onderscheidde we mensen waarbij prijs wel versus niet een rol speelde in hun keuze om te stoppen. Verschillen tussen groepen zijn getest met multinomiale en logistische regressies.

Resultaten

Onder mensen die roken, reageerde 35.6% zoals beoogd (minder roken) en 19.3% niet zoals beoogd (alleen prijsontwijkend gedrag). Onder stoppers stelde 82.1% dat prijs een rol speelde in hun besluit om te stoppen. Mensen met lage inkomens hadden een grotere kans om te minderen en stoppen vanwege de prijs, maar stapten ook vaker over op goedkopere merken. Nicotine-afhankelijke rokers vertoonden grotere kans op prijsontwijkend gedrag, en kleinere kans om te minderen.

Discussie

De accijnsverhoging motiveerde mensen hun gedrag aan te passen: meer dan 80% van de stoppers gaf aan dat prijs een rol speelde, en 35% van de rokers minderde. Mensen met een lager inkomen pasten vaker hun gedrag aan; zowel beoogd als niet-beoogd. Nicotine-afhankelijke rokers vertoonden vaker niet-beoogd gedrag.

23. Analyse van subsidieaanvragen van GGD'en over lokaal tabaksontmoedigingsbeleid in Nederland

Auteur(s)	Sophie J.A. Jooren¹ ; Jeroen Bommelé ² ; Eefje Willemse ² ; Maria Jansen ³ ; Marc C. Willemsen ^{1,2}
Instelling	¹ Universiteit Maastricht, departement gezondheidsbevordering & Trimbos instituut, afdeling tabak ² Trimbos-instituut, afdeling tabak ³ Department of Health Services Research, Care and Public Health Research Institute (CAPHRI), Universiteit Maastricht
Financier(s)	ZonMw
E-mailadres contactpersoon	sjooren@trimbos.nl

Trefwoorden

Lokaal tabaksontmoedigingsbeleid; GGD regio's; subsidieaanvragen

Inleiding

Hoewel gemeenten en hun GGD een belangrijke rol spelen bij het beschermen tegen tabaksgebruik, is er weinig literatuur over de totstandkoming van lokaal tabaksontmoedigingsbeleid. De meeste onderzoeken richten zich op de gebeurtenissen nadat beleid is aangenomen. Ons onderzoek focust zich op het proces van het maken van de beleidskeuzes.

Methode

Kwalitatieve analyse van 24 subsidieaanvragen van GGD'en met behulp van de eerste twee fasen van de rational policy cycle, een model met vier fasen over beslissingen van beleidsmakers gedurende het beleidsproces (Bekker et al., 2004; Jansen, 2007). De eerste twee fasen zijn: (1) benoemen en op de beleidsagenda plaatsen van een probleem en (2) beleidsformulering, die tevens de plannen voor fase 3 (beleidsuitvoering) en 4 (beleidsevaluatie) beschrijft.

Resultaten

Voor de eerste fase van de beleidscyclus benoemen GGD'en drie onderwerpen die informatie bevatten over: (1) ondersteunen van de Rookvrije Generatie, (2) tabaksontmoediging op de beleidsagenda, (3) ondersteunen van specifieke doelgroepen of thema's binnen tabaksontmoediging. Voor de tweede fase willen de GGD'en drie dingen bereiken: rookvrije (kind)omgevingen, toegankelijk maken van en toeleiding verbeteren naar stoppen-met-rokenzorg en deelname aan campagnes. In de plannen voor uitvoering en evaluatie verschillen GGD'en in hun beoogde rollen en geven zij hierover weinig gestructureerde informatie.

Discussie

De eerste twee fasen van de beleidscyclus geven inzicht in de beleidskeuzes van GGD'en, waarbij vooral kinderen en kwetsbare groepen worden benoemd. Plannen voor de daadwerkelijke beleidsuitvoering zijn mager geformuleerd. Mogelijke verklaringen hiervoor zijn o.a. verschillen in gemeentelijke context, gebrek aan structurele lange termijn financiering en de onduidelijke rolverdeling in stoppen-met-rokenzorg.

SYMPOSIUM: Reguleren van de tabaksverkoopomgeving

Auteur(s)	Voorzitter: Floor van den Brand Presentaties door: Gera Nagelhout; Olaf Geurts en Mirte Kuipers
-----------	--

24. Het verminderen van het aantal verkooppunten van tabak: een uitgebreide beleidsevaluatie

Auteur(s)	Gera E. Nagelhout ^{1,2} ; Nikita L. Poole ^{1,2} ; Marcel Metze ³ ; Marc C. Willemsen ^{2,4} ; Wouter Vermeulen ⁵ ; Floor A. van den Brand ⁶
Instelling	¹ Onderzoeksinstituut IVO, Den Haag ² Universiteit Maastricht, afdeling Gezondheidsbevordering, Care and Public Health Research Institute (CAPHRI), Maastricht ³ The Investigative Desk, Amsterdam ⁴ Trimbos-instituut, Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging (NET), Utrecht ⁵ SEO Economisch Onderzoek, Amsterdam ⁶ Universiteit Maastricht, afdeling Huisartsgeneeskunde, Care and Public Health Research Institute (CAPHRI), Maastricht
Financier(s)	KWF Kankerbestrijding
E-mailadres contactpersoon	nagelhout@ivo.nl

Trefwoorden

tabaksbeleid, verkooppunten, kwetsbare wijken, tabaksindustrie

Inleiding

De Nederlandse overheid wil stapsgewijs het aantal en de types verkooppunten van tabak verminderen. Online verkoop van tabak wordt verboden in 2023, tabaksverkoop in supermarkten in 2024 en tabaksverkoop wordt beperkt tot tabaksspeciaalzaken in 2032 (en mogelijk eerder). We voeren een uitgebreide beleidsevaluatie uit, met een focus op de impact van het verbod op tabaksverkoop in supermarkten.

Methode

Ons onderzoek bestaat uit drie delen:

- 1) We onderzoeken de effecten van de wetgeving op het aantal tabaksverkooppunten en de effecten van het eventuele verminderde aantal verkooppunten op het percentage rokers. Beide effecten worden afzonderlijk onderzocht voor kwetsbare en niet-kwetsbare wijken. Voor dit deel gebruiken we bestaande gegevens over winkellocaties en rookprevalentie (van 2018 t/m 2025).
- 2) We onderzoeken de effecten van de wetgeving op de beschikbaarheid voor roken onder niet-rokende jongeren en op impulsaankopen van tabak door rokende volwassenen. We hebben in 2022 vragenlijsten afgenomen bij 296 niet-rokende jongeren, 605 rokende volwassenen uit kwetsbare wijken en 710 rokende volwassenen uit niet-kwetsbare wijken. We volgen deze groepen met jaarlijkse vragenlijsten t/m 2025. We doen ook diepte-interviews en discussiesessies met personen uit deze drie groepen.
- 3) We onderzoeken de strategieën van de tabaksindustrie om de nationale wetgeving over de verkooppunten van tabak en de tabaksverkooppunten te beïnvloeden. We gebruiken technieken uit de onderzoeksjournalistiek om lobbystrategieën en tactieken van de tabaksindustrie bloot te leggen.

Presentatie

Tijdens het congres presenteren we onze onderzoeksopzet, enkele eerste beschrijvende resultaten van onderzoeksdeel 2 en blikken we vooruit op wat dit onderzoek de komende jaren gaat opleveren.

25. De invloed van de tabaksindustrie op het beleidsproces m.b.t. verkooppunten en de verkoopomgeving

Auteur(s)	Olaf Geurts; M. de Jeu; M. Metze
Instelling	The Investigative Desk
Financier(s)	KWF
E-mailadres contactpersoon	metze@investigativedesk.com
<u>Trefwoorden</u> Lobby-onderzoek, journalistiek onderzoek, Woo-onderzoek, veldwerk <u>Inleiding</u> Dit onderzoek is werkpakket 3 van het project ‘The next step in smoking prevention: the reduction of tobacco retail outlets, a comprehensive policy evaluation’. Het behelst een journalistiek onderzoek naar de strategieën van de tabaksindustrie ter beïnvloeding van het Nederlandse beleid rond tabaksverkooppunten en de verkoopomgeving voor tabak. <u>Methode</u> Wij gebruiken verschillende journalistieke onderzoeksmethoden, zoals analyse van documenten verkregen uit Woo-verzoeken, achtergrondgesprekken, open source intelligence, analyse van financiële data, reportage/veldwerk (in de retailwereld) en interviews. <u>Resultaten</u> Een eerste artikel in NRC over plannen van supermarkten om na ingang van het verkoopverbod zelf tabaks- of gemakswinkels op te zetten. Een nulmeting (inclusief reportage) van verkooppunten in vier wijken met lage sociaaleconomische status in Rotterdam, Utrecht, Den Haag en Amsterdam, met het doel om na verloop van tijd veranderingen te kunnen tonen. Opvallend: er zijn verkooppunten met meerdere SBI-codes. <u>Discussie</u> Het is nog onvoldoende duidelijk hoe het best meerwaarde kan worden gerealiseerd in de samenwerking met de uitvoerders van de andere werkpakketten. Gezien de looptijd van het project (vier jaar) moet dit na verloop van tijd wel duidelijker kunnen worden. Mogelijk vergt dit tussentijdse gezamenlijke publicaties.	

26. Tabaksverkooppunten rond middelbare scholen in vier steden in Nederland

Auteur(s)	Tessa R.D. van Deelen ¹ ; Anneke Vang Hjort ^{2,3} ; Anne Zijp ¹ ; Bas van den Putte ⁴ ; Anton E. Kunst ¹ ; Mirte A.G. Kuipers¹
Instelling	¹ Afdeling Public and Occupational Health, Amsterdam UMC, Universiteit van Amsterdam, Nederland ² Health Promotion Research, Steno Diabetes Center Copenhagen, Gentofte, Denemarken ³ National Institute of Public Health, University of Southern Denmark, Kopenhagen, Denemarken ⁴ Universiteit van Amsterdam, Amsterdam School of Communication Research, Amsterdam, Nederland
Financier(s)	Longfonds, KWF Kankerbestrijding, Hartstichting, Diabetesfonds, Trombose Stichting
E-mailadres contactpersoon	m.a.kuipers@amsterdamumc.nl

Trefwoorden

Schoolomgeving, tabaksverkooppunten, opleidingsverschillen

Inleiding

Er is niet bekend in hoeverre tabaksverkooppunten in Nederland zich rond scholen concentreren en hoe dit verschilt naar schoolniveau, terwijl uit eerder onderzoek bekend is dat vmbo-leerlingen meer worden blootgesteld aan tabaksverkooppunten dan vwo-leerlingen. Dit onderzoek beschrijft de dichtheid van tabaksverkooppunten rond middelbare scholen in vier Nederlandse steden (Amsterdam, Eindhoven, Haarlem en Zwolle) en verschillen tussen opleidingsniveaus.

Methode

Locaties en kenmerken van 764 tabakswinkels werden verzameld in een systematische audit van winkels. Locaties en schoolniveaus van alle 105 middelbare scholen in de vier steden zijn via schoolwebsites achterhaald. Met behulp van geografische software bepaalden we het absolute aantal tabaksverkooppunten binnen een straal van 500 m rond scholen. De resultaten zijn gestratificeerd naar 1) type verkooppunt: supermarkten, kleine winkels en speciaalzaken, 2) stad en 3) schoolniveau.

Resultaten

72% van alle scholen had minstens één tabaksverkooppunt binnen een straal van 500 meter. Gemiddeld lagen 3,31 tabaksverkooppunten binnen 500 van de school (SD:3,90), voornamelijk kleine verkooppunten (1,65) en supermarkten (1,10). Deze dichtheid was hoger in Amsterdam (4,57) dan in Haarlem (2,09), Zwolle (1,58) of Eindhoven (0,53). In Amsterdam en Haarlem waren er meer verkooppunten rond havo/vwo-scholen (5,75 en 5,00) versus vmbo-scholen (3,30 en 0,67). In Zwolle en Eindhoven was er een klein omgekeerd verschil naar opleidingsniveau (0 vs. 0.86 in Eindhoven en 0 vs. 1.67 in Zwolle).

Discussie

Scholen hadden gemiddeld 3 tabakswinkels op loopafstand, maar de dichtheid varieerde per stad. Tabakswinkels concentreerden zich niet overtuigend rond vmbo-scholen, ondanks dat vmbo-leerlingen vaker worden blootgesteld aan tabaksverkooppunten.

27. Impact en naleving van verboden op uitstallen van tabak en sigarettenautomaten in vier steden in Nederland

Auteur(s)	Mateusz Borowiecki ^{1,2} ; Tessa R.D. van Deelen ^{1,2} ; Bas van den Putte ^{2,3} ; Anton E. Kunst ^{1,2} ; Mirte A.G. Kuipers^{1,2}
Instelling	¹ Afdeling Public and Occupational Health, Amsterdam UMC, Universiteit van Amsterdam, Amsterdam, Nederland ² Health Behaviors & Chronic Diseases, Amsterdam Public Health research institute, Amsterdam, Nederland ³ Amsterdam School of Communication Research, Universiteit van Amsterdam, Amsterdam, Nederland
Financier(s)	Longfonds, KWF Kankerbestrijding, Hartstichting, Diabetesfonds, Trombose Stichting
E-mailadres contactpersoon	m.a.kuipers@amsterdamumc.nl

Trefwoorden

uitstalverbod, sigarettenautomatenverbod, naleving, tabaksverkooppunten

Inleiding

Eerder onderzoek laat zien dat de zichtbaarheid van tabaksproducten in winkels samenhangt met beginnen met roken. Om dit aan te pakken heeft Nederland in 2021 en 2022 beleid geïmplementeerd om het uitstallen van tabak, tabaksreclame en sigarettenautomaten te verbieden. Tabaks-/vape-speciaalzaken waren vrijgesteld van het uitstalverbod. Deze studie onderzocht de impact van dit beleid op de zichtbaarheid van tabak in winkels en de naleving van het beleid.

Methode

Data van 877 tabaksverkooppunten is verzameld in 2019, 2021 en 2022, in vier Nederlandse steden (Amsterdam, Haarlem, Eindhoven en Zwolle). Verandering zijn gemeten in zichtbaarheid van tabaksproducten en –reclame na t.o.v. voor het uitstalverbod, naleving van het uitstalverbod en sigarettenautomaten verbod, en resterende bronnen van zichtbaarheid van tabak(sreclame) na implementatie.

Resultaten

Het aandeel niet-vrijgestelde tabaksverkooppunten met zichtbare tabaksproducten of -reclame daalde van 73% naar 27%, waardoor na implementatie van het uitstalverbod 73% van de tabaksverkooppunten het beleid naleefde. De naleving was laag in kleine winkels (53%) en hoog in benzinestations (88%) en supermarkten (94%). In 78% van de niet-vrijgestelde verkooppunten met enige zichtbaarheid van tabak na implementatie van het uitstalverbod, waren tabaksdisplays nog steeds zichtbaar, waardoor ze de grootste bron van resterende zichtbaarheid van tabak waren. 93% van de tabaksautomaten waren verwijderd. Kaarten lieten zien dat overtredingen geconcentreerd zijn in de binnenstad van Amsterdam en gelijkmatiger verspreid over andere steden.

Discussie

De zichtbaarheid van tabaksproducten, reclame en tabaksautomaten daalde aanzienlijk na de invoering van een uitstalverbod en het verbod op sigarettenautomaten. Vooral in kleine winkels is handhaving van het uitstalverbod nodig.

Ondersteuning bij het stoppen met roken

28. PERSONALISED Incentives for Supporting Tobacco cessation (PERSIST) among healthcare employees: evaluatie en ervaringen

Auteur(s)	Nienke W. Boderie¹ ; F.J. van Lenthe ¹ ; L. Bieleman ¹ ; F. van den Brand ² ; G.E. Nagelhout ^{2,3} ; C.P. van Schayck ⁴ ; J.W.L. van Kippersluis ^{5,6} ; J.V. Been ^{1,7}
Instelling	¹ Department of Public Health, Erasmus University Medical Centre, Rotterdam ² Department of Health Promotion, Maastricht University (CAPHRI), Maastricht, The Netherlands ³ IVO Research Institute, The Hague, The Netherlands ⁴ Department of Family Medicine, Maastricht University (CAPHRI), Maastricht, Netherlands ⁵ Erasmus School of Economics, Erasmus University Rotterdam, Rotterdam, The Netherlands ⁶ Tinbergen Institute, Erasmus University Rotterdam, Rotterdam, The Netherlands ⁷ Department of Paediatrics, Division of Neonatology, Erasmus MC Sophia Children's Hospital, Erasmus University Medical Centre, Rotterdam
Financier(s)	Erasmus Initiative Smarter Choices for Better Health and the Erasmus Trustfonds
E-mailadres contactpersoon	n.boderie@erasmusmc.nl
<u>Trefwoorden</u> financiële beloningen, personalisatie, evaluatie <u>Inleiding</u> Hoewel financiële beloningen een goed instrument zijn gebleken in stoppen met roken programma's, is er ruimte voor verbetering. Het personaliseren van beloningen is een mogelijke strategie om effectiviteit te verbeteren. <u>Methode van onderzoek</u> Een RCT waarin het effect van een gepersonaliseerde keuze tussen vier verschillende financiële beloning schema's in combinatie met een groepscursus stoppen met roken werd onderzocht: standaardschema, (2) aflopend schema, (3) oplopend schema (4) standaardschema plus borg. Deelnemers in de interventie-arm kregen op basis van basiskarakteristieken een beloningsschema geadviseerd, maar konden van het advies afwijken. Deelnemers in de controlegroep kregen wel de cursus maar geen beloningen. Abstinentie werd gecontroleerd en het primaire eindpunt was na 12 maanden. Daarnaast werden kwalitatieve interviews gehouden onder rokende werknemers in de gezondheidszorg die niet deelnamen. <u>Resultaten</u> Tussen oktober 2019 en april 2021 deden 32 deelnemers mee vanuit vier ziekenhuizen; de trial werd gestopt vanwege sterk achterblijvende inclusie. In de interventiearm volgde 65% het geadviseerde beloning schema; 57% koos voor het borgschema. Op T12 was 41% van de interventie- en 43% van de controlegroep abtinent. 15 van de 80 benaderde niet-deelnemende rokers namen deel aan een interview. Redenen om niet deel te nemen hadden betrekking op vier hoofdthema's: 1) motivatie om te stoppen met roken, 2) perspectief op hulp tijdens het stoppen met roken, 3) kenmerken van het programma, en 4) perspectief op de werkgever. <u>Discussie</u> Werving voor onderzoek naar gepersonaliseerde financiële stimulansen in combinatie met een stoppen-met-roken programma in groepsverband bleek uitdagend; inzicht in de overwegingen voor niet deelnemen kan toekomstige verbetering informeren.	

29. Rookvrije Ouders: Een stoppen-met-roken-interventie op maat maken voor kwetsbare (aanstaande) ouders en uitbreiden met financiële beloningen

Auteur(s)	Linda van der Spek ¹ ; Dr. Tessa Scheffers-van Schayck ² ; Prof. dr. Hans van Kippersluis ³ ; Dr. Leonieke J. Breunis ⁴ ; Dr. Erwin Ista ⁵ ; Dr. Jasper V. Been ^{1,6}
Instelling	¹ Erasmus MC Sophia Kinderziekenhuis, afdeling Kindergeneeskunde – Neonatologie; ² Trimbos-instituut, afdeling Epidemiologie; ³ Erasmus School of Economics ⁴ Erasmus MC, afdeling Kindergeneeskunde – Verloskunde en Gynaecologie; ⁵ Erasmus MC, afdeling Interne Geneeskunde & Kinderchirurgie ⁶ Erasmus MC, afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg
Financier(s)	Smarter Choices for Better Health (Erasmus Universiteit); Ministerie van VWS
E-mailadres contactpersoon	lspek@trimbos.nl

Trefwoorden (maximaal 5)

Stoppen met roken; (Aanstaande) Ouders; Lage sociaaleconomische positie; Financiële beloningen; Co-creatie

(Aanstaande) ouders met een lage sociaaleconomische positie (SEP) roken vaker vóór, tijdens en na de zwangerschap dan (aanstaande) ouders met een hoge SEP. Om de ernstige gezondheidsgevolgen van roken voor deze (aanstaande) ouders en hun (ongeboren) kinderen te verminderen, is het belangrijk dat deze doelgroep passende stoppen-met-roken hulp ontvangt. Het telefonische stoppen-met-roken programma Rookvrije Ouders (RVO) is wetenschappelijk bewezen (kosten-)effectief en wordt sinds 2019 landelijk geïmplementeerd in Nederland. De toeleiding naar dit programma kan echter verbeterd worden. Ook is dit programma nog niet op maat gemaakt voor (aanstaande) ouders met een lage SEP. Tevens tonen recente wetenschappelijke bevindingen aan dat het verstrekken van financiële beloningen de effectiviteit van stoppen-met-roken programma's kan vergroten.

In dit promotieonderzoek wordt beoogd om 1) te onderzoeken hoe financiële beloningen geïmplementeerd kunnen worden in stoppen-met-roken programma's voor (aanstaande) ouders; 2) te onderzoeken wat de werkzame elementen zijn van stoppen-met-roken programma's voor (toekomstige) ouders met een lage SEP; 3) RVO op maat te maken voor (aanstaande) ouders met een lage SEP; en 4) de implementatie en effectiviteit van het aangepaste RVO-programma te testen. Systematisch literatuuronderzoek, co-creatie en andere vormen van kwalitatief en kwantitatief onderzoek zullen hiervoor uitgevoerd worden. Het resulterende implementatieplan en de wetenschappelijke onderbouwing zal de toekomstige implementatie van financiële beloningen in RVO en eventueel andere stoppen-met-roken programma's faciliteren, alsook de effectiviteit onder (aanstaande) ouders met een lage SEP vergroten.

30. Real-world effectiviteit van verschillende vormen van stoppen-met-rokenbegeleiding op stopsucces en de invloed van demografische kenmerken

Auteur(s)	Nikita L. Poole ^{1,2} ; Math J.J.M. Candel ³ ; Marc C. Willemsen ^{2,4} ; Floor A. van den Brand ⁵
Instelling	¹ Onderzoeksinstituut IVO, Den Haag ² Department of Health Promotion, Care and Public Health Research Institute (CAPHRI), Universiteit Maastricht, Maastricht ³ Department of Methodology and Statistics, Care and Public Health Research Institute (CAPHRI), Universiteit Maastricht ⁴ Department of Family Medicine, Care and Public Health Research Institute (CAPHRI), Universiteit Maastricht, Maastricht ⁵ Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging (NET), Trimbos Instituut, Utrecht
Financier(s)	SineFuma B.V.
E-mailadres contactpersoon	n.poole@maastrichtuniversity.nl
<u>Trefwoorden</u> stoppen-met-rokenbegeleiding; stopsucces; groepsverschillen; medische aandoeningen <u>Inleiding</u> Er zijn diverse vormen van professionele stoppen-met-rokenbegeleiding, bijvoorbeeld telefonische begeleiding of groepsbegeleiding, maar het is onduidelijk of deze vormen verschillen in effectiviteit. Ons doel was om de comparatieve effectiviteit in stopsucces van diverse vormen van stoppen-met-rokenbegeleiding te onderzoeken. <u>Methode van onderzoek</u> We gebruikten monitoringsdata van een aanbieder van stoppen-met-rokenbegeleiding in Nederland (september 2018 – augustus 2021). Deelnemers kozen zelf hun begeleidingsvorm (niet gerandomiseerd). Door middel van logistische mixed regressie (n=13747) vergeleken we het stopsucces direct en 12 maanden na zes verschillende vormen van begeleiding ten opzichte van individuele telefonische begeleiding. We onderzochten daarnaast verschillen in stopsucces na 12 maanden op basis van demografische kenmerken en of men in behandeling was voor een medische aandoening. <u>Resultaten</u> Direct na de begeleiding waren deelnemers aan een fysieke groepsbegeleiding en een online groepsbegeleiding voor bedrijven significant vaker gestopt met roken dan deelnemers van telefonische begeleiding (OR 1.247, 95%CI=1.082-1.435; OR 1.625, 95%CI=1.179-2.239). Na 12 maanden waren er geen significante verschillen meer in stopsucces tussen telefonische en andere vormen van begeleiding. Degenen die werden behandeld voor een luchtweg- of psychische aandoening hadden minder kans om na 12 maanden gestopt te zijn met roken, net als vrouwen, jongere deelnemers en deelnemers met een lager opleidingsniveau. <u>Discussie</u> Voor het 12-maanden stopsucces lijkt het niet uit te maken welke vorm van begeleiding rokers ontvangen. Onze studie bevestigt eerdere bevindingen dat bepaalde groepen meer moeite hebben om te stoppen met roken en dat zij mogelijk meer aandacht en ondersteuning nodig hebben om op de lange termijn succesvol te kunnen stoppen.	

31. Implementatie van VBA+ in de huisartsenpraktijk tijdens de COVID-19-pandemie

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

Trefwoorden

Stoppen-met-rokenzorg – VBA+ – huisartsenpraktijk – implementatieonderzoek – COVID-19

Inleiding

Zorgverleners kunnen met het Very Brief Advice Plus (VBA+; ook bekend als Ask-Advise-Connect) eraan bijdragen dat meer rokers een stoppoging doen en hierbij gebruik maken van professionele begeleiding. Wij onderzochten tijdens de COVID-19 pandemie wat de invloed was van een implementatiestrategie op het toepassen van VBA+ onder zorgverleners in de huisartsenpraktijk.

Methode van onderzoek

Tussen eind 2020 en begin 2022 is een pre-postonderzoek uitgevoerd onder 106 zorgverleners in de huisartsenpraktijk. Deelname duurde negen maanden. De eerste drie maanden verleenden de deelnemers 'care-as-usual'; de implementatiestrategie werd na drie maanden geïntroduceerd en bestond uit twee bijeenkomsten waarin deelnemers informatie kregen over VBA+ en verwijsmogelijkheden, afspraken maakten over de implementatie van VBA+ en reflecteerden op deze afspraken. Een lineair mixed model werd gebruikt om te bepalen of het uitvragen van de rookstatus en het geven van een stopadvies gedurende de studie veranderde. Een descriptieve analyse werd uitgevoerd met betrekking tot verwijzingen naar gedragsmatige begeleiding.

Resultaten

Deelnemers zagen in totaal 29.112 patiënten (rokers en niet-rokers). De proportie patiënten waarbij de rookstatus is uitgevraagd daalde gedurende de eerste drie maanden (pre-interventie), maar nam weer licht toe nadat de implementatiestrategie werd geïntroduceerd (post-interventie). Er is geen significante verandering gevonden met betrekking tot de proportie patiënten waarbij een stopadvies is gegeven. Meer deelnemers verwezen hun patiënten proactief (versus passief) na de interventie.

Discussie

De bevindingen laten zien dat een implementatiestrategie zorgverleners in de huisartsenpraktijk kan ondersteunen bij het verlenen van stoppen-met-rokenzorg aan patiënten, zelfs onder stressvolle COVID-19-omstandigheden. Verder onderzoek moet uitwijzen wat de langetermijneffecten zijn.

Rookvrij beleid en rookvrije generatie

32. Blootstelling aan tabaksrook tijdens werk bij mensen thuis

Auteur(s)	Marieke van Aerde ; Sigrid Troelstra; Emma Koopman; Anton van Balkom; Marc Willemsen; Esther Croes
Instelling	Trimbos-Instituut, programma Tabak
Financier(s)	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
E-mailadres contactpersoon	MAerde@trimbos.nl

Trefwoorden

Rookvrije werkplek, thuiszorg, rookvrije omgeving

Inleiding

Jaarlijks sterven er in Nederland meer dan 700 mensen aan de gevolgen van meeroken. Om mensen te beschermen tegen de schadelijke effecten van meeroken, worden steeds meer omgevingen rookvrij. Sinds 1 januari 2004 geldt in Nederland het recht op een rookvrije werkplek, maar dit recht geldt niet voor alle werknemers. Werknemers die hun werk bij mensen thuis uitvoeren, zijn op basis van de Tabakswet onvoldoende beschermd tegen meeroken.

Methode van onderzoek

We onderzochten bij welke beroepsgroepen het probleem van onvrijwillige blootstelling aan tabaksrook tijdens werk bij mensen thuis het meest speelt en in hoeverre beroepsorganisaties en brancheorganisaties zich met het thema bezighouden. We verstuurden e-mails aan 16 branche- en beroepsorganisaties van de thuiszorg, ouderenzorg, gehandicaptenzorg, verloskunde, kraamzorg, sociaal werk en de bouw- en installatiebranche. Daarnaast beschreven we literatuur over gevolgen van blootstelling tijdens het werk bij mensen thuis.

Resultaten

De 10 branche- en beroepsorganisaties die reageerden, ontvangen weinig signalen over blootstelling aan tabaksrook. Organisaties in de zorg ontvingen vaker signalen van medewerkers. Vermoedelijk komen de meeste signalen elders binnen, bijvoorbeeld bij de organisaties waarvoor deze professionals werken. Uit de literatuur kunnen we concluderen dat medewerkers in de thuiszorgbranche regelmatig worden blootgesteld aan tweedehands rook tijdens hun werk bij mensen thuis, maar dat er weinig bekend is over de frequentie, duur en concentratie van de blootstelling. Ook vinden medewerkers die tijdens hun werk bij mensen thuis te maken krijgen met tabaksrook het lastig om dit bespreekbaar te maken.

Discussie

Beroepsgroepen die hun werk bij mensen thuis uitvoeren worden nog steeds met regelmaat blootgesteld aan tabaksrook. We geven tips hoe werkgevers hun werknemers kunnen beschermen.

33. De impact van rookvrije woningen op blootstelling aan tweedehands rook en rookgedrag

Auteur(s)	Heike Garritsen¹ ; Farzana Khan ² ; Andrea Rozema ³ ; Ana Navas-Acien ² ; Diana Hernandez ²
Instelling	¹ Amsterdam UMC, Amsterdam ² Columbia University, New York ³ Tranzo, Tilburg
Financier(s)	N.v.t.
E-mailadres contactpersoon	hgarritsen@trimbos.nl

Trefwoorden

Rookvrij, wonen, beleid

Inleiding

Nu publieke ruimten steeds vaker rookvrij zijn, verschuift de aandacht naar andere omgevingen waar nog steeds wordt gerookt. Veel mensen, waaronder kinderen, brengen een groot deel van hun tijd thuis door. Met deze studie hebben we onderzocht wat de impact is van rookvrije woningen op 1) blootstelling aan tweedehandsrook en 2) rookgedrag.

Methode van onderzoek

In 2022 zochten we in vijf databases (PubMed, Embase, Web of Science, PsycINFO en CENTRAL) naar studies die zich richtten op de impact van rookvrije woningen op twee uitkomstmaten: 1) blootstelling aan tweedehandsrook en 2) rookgedrag. De selectie van studies was niet beperkt tot specifieke studiedesigns of jaartallen.

Resultaten

De eerste resultaten laten zien dat de meerderheid van de geïncludeerde studies een positieve associatie vinden tussen rookvrije woningen en de twee verschillende uitkomstmaten.

Discussie

De voorlopige conclusie is dat rookvrije woningen mensen beschermen tegen tweedehandsrook en bovendien een positieve invloed hebben op rookgedrag.

34. Het verband tussen fysiek actieve vrienden en roken onder jongeren

Auteur(s)	Rixt A. Smit¹ ; M.A.G. Kuipers ¹ ; A.D. Rozema ² ; A.E. Kunst ¹
Instelling	¹ Amsterdam UMC, Vrije Universiteit Amsterdam, Department of Public and Occupational Health, Amsterdam Public Health Research Institute, Van der Boechorststraat 7, 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	r.a.smit@amsterdamumc.nl

Trefwoorden

Roken, jongeren, vrienden, fysieke activiteit.

Inleiding

Roken en fysieke activiteit (FA) zijn negatief met elkaar gecorreleerd. Aangezien het gedrag van vrienden de leefstijl van jongeren kan beïnvloeden, biedt het hebben van vrienden die veel fysiek actief zijn mogelijk bescherming tegen roken. Het doel van deze studie is om inzicht te krijgen in het mogelijke verband tussen fysieke activiteitsniveaus van vrienden en wekelijks roken onder jongeren.

Methode van onderzoek

Deze cross-sectionele studie maakte gebruik van data uit het SILNE-R-project, een vragenlijst afgenomen onder 11.918 jongeren van 55 verschillende scholen in 7 Europese steden. Deze data werd gebruikt om wekelijks roken, FA van vrienden, individuele FA en roken van vrienden te bepalen. Er werd een multi-level, multivariabele logistische regressieanalyse uitgevoerd om het verband tussen FA van vrienden en wekelijks roken te analyseren. Sociaal-demografische variabelen (leeftijd, geslacht, migratieachtergrond, indicatoren van sociaaleconomische positie, gezinssamenstelling en roken door ouders) werden als covariaten in de analyse meegenomen.

Resultaten

Jongeren waren significant vaker wekelijkse rokers wanneer hun vrienden tot 42 minuten per dag fysiek actief waren, in vergelijking met jongeren met vrienden die tussen de 80 en 180 minuten per dag fysiek actief waren [OR 1,27 (95%CI 1.04-1.55)]. Dit verband leek sterker te zijn voor jongeren met rokende vrienden [OR 1.38 (95%CI 1.06-1.82)] dan voor jongeren zonder rokende vrienden [OR 1.24 (95%CI 0.94-1.63)].

Discussie

De invloed van het gedrag van vrienden op roken onder jongeren moet niet onderschat worden. Een aanpak waarin fysieke activiteit wordt bevorderd op groepsniveau hoeft niet alleen effectief te zijn voor het stimuleren van beweging, maar kan ook ingezet worden voor preventie van roken.

35. Geen associatie tussen hersenstructuur in de kindertijd en alcohol/tabaksinitiatie in de vroege adolescentie: een grootschalig prospectief onderzoek

Auteur(s)	Olga D. Boer ^{1,2} ; Ingmar H. A. Franken ¹ ; Ryan L. Muetzel ^{2,3} ; Hanan El Marroun^{1,2}
Instelling	¹ Department of Psychology, Education and Child Studies, Erasmus School of Social and Behavioral Science, Erasmus University Rotterdam, 3000 DR, Rotterdam, the Netherlands. ² Department of Child and Adolescent Psychiatry, University Medical Center Rotterdam, Erasmus MC, Sophia Children's Hospital, 3000 CB, Rotterdam, the Netherlands. ³ Department of Radiology and Nuclear Medicine, Erasmus MC University Medical Center.
Financier(s)	Stichting Volksbond Rotterdam: OB en HM NARSAD Young Investigator Grant, Brain & Behavior Research Foundation (grant number 27853): HM Netherlands Organization for Health Research and Development (Aspasia grant No.015.016.056): HM the Sophia Foundation (S18-20): RM the Erasmus MC Fellowship: RM
E-mailadres contactpersoon	o.d.boer@essb.eur.nl / h.marrounel@erasmusmc.nl
<u>Trefwoorden</u> Neuroimaging, adolescentie, alcohol, tabak, risicofactoren <u>Inleiding</u> Alcohol- en tabaksgebruik tijdens de adolescentie, met name geïnitieerd op jonge leeftijd, is gerelateerd aan een hoger risico op middelenafhankelijkheid in de volwassenheid. Recente onderzoeken suggereren dat hersenstructuurvariaties voorafgaand aan middeleninitiatie geassocieerd zijn met het risico op initiatie en continuatie van middelengebruik. <u>Methode</u> In een grootschalig prospectief populatiecohort in Rotterdam werd hersenstructuur (corticale dikte, volume en oppervlakte) gemeten met een hersenscan rond 10 jaar. Bij een vervolgbezoek op 13 jaar rapporteerden deelnemers over vroege alcohol- en/of tabaksinitiatie (N = 2217, waarvan alcoholinitiators N = 219 en tabaksinitiators N = 58), alsmede externaliserend gedrag (N = 2373). De primaire analyse betrof het verband tussen de hersenstructuur van 13 regio's en vroege middeleninitiatie. Secundair onderzochten we of dit verband specifiek was voor middeleninitiatie, of een algemene reflectie van externaliserend gedrag. Vervolgens werden beide verbanden onderzocht met een globale hersenoppervlakte analyse. Statistische modellen werden gecorrigeerd voor leeftijd ten tijde van de meting, sekse, en relevante sociaal-demografische gegevens. <u>Resultaten</u> Er werd geen verband gevonden tussen hersenstructuur rond 10 jaar en alcohol- of tabaksinitiatie vóór 13 jaar, in de regionale noch globale hersenoppervlakte analyse. Ook was er geen verband tussen hersenstructuur rond 10 jaar en externaliserend gedrag rond 13 jaar. <u>Discussie</u> Dergelijke nulbevindingen kunnen, gezien de omvang van deze onderzoekspopulatie, van grote betekenis zijn voor de interpretatie van onderzoeken naar hersengevolgen van middelengebruik. Toekomstige onderzoeksfases zijn echter nodig om te specificeren of deze bevindingen slechts vroege initiatie betreffen, of ook later alcohol- en tabaksgebruik bij jongeren.	