

WELKE STAPPEN ZET JE RICHTING EEN ROOKVRIJ ZIEKENHUIS?



Roken en zorg?

Een ziekenhuis waar je door de rook loopt om bij de hoofdingang te komen of een arts die tijdens het spreekuur sterk naar tabak ruikt. Eigenlijk is het gek, want zorg en roken gaan niet samen.

Roken is verboden in horecagelegenheden en sigarettenpakjes tonen heftige afbeeldingen en leuzen om mensen op de gezondheidsrisico's te wijzen. Het aantal rokers is de afgelopen decennia sterk gedaald maar nog steeds rookt bijna een kwart van de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder blijkt uit onderzoek van de RIVM (Volksgezondheidzorg.info, 2016).

Op de werkvloer zijn rookpauzes volledig ingeburgerd maar worden de afspraken hierover wel steeds strakker. Ziekenhuizen en zorginstellingen zijn hierin geen uitzondering. Welke stappen kunnen ziekenhuizen zetten om rookvrij te worden?

IN 'T KORT

01

Stap 1: Doe onderzoek.

02

Stap 2: Ontwerp interventies.

03

Stap 3: Monitor en stel bij.

Deskundigen zijn het erover eens, dat roken een verslaving is. Door het roken van een sigaret wordt dezelfde genotsplek in ons brein geprikkeld als bij het drinken van alcohol of het gebruik van drugs (Swan & Lessov-Schlaggar, 2007). Een rookverslaving is niet zomaar op te lossen. Zeker niet in een ziekenhuis. Mensen die een ziekenhuis bezoeken, doen dat meestal niet met een prettige reden en zijn om die reden vaak gestrest. Voor de rokende bezoeker kan een sigaret kalmerend werken. Het roken verbieden heeft dus een grote impact op deze groep.

De rokers wijzen op de schadelijke effecten van sigaretten of hen te vertellen over het positieve effect op hun gezondheid als ze stoppen, lijkt niet zo effectief. Ook het overtuigen van artsen dat het 'not done' is om te roken in een omgeving waar gezondheid centraal staat, is niet zo eenvoudig. De inzet van uitsluitend communicatiemiddelen is daarbij niet effectief genoeg. We weten bovendien uit onderzoek, dat overtuigen met argumenten vaak niet helpt bij het veranderen van gedrag (Van Delden, Witlox & Kunst, 1997) maar wat kun je dan wel doen om het gedrag te beïnvloeden?

Stap 1: Doe onderzoek

Een verandering die betrekking heeft op de gehele organisatie is veelomvattend. Om het rookbeleid aan te pakken, begin je met de visie van het ziekenhuis: Wat zijn de kernwaarden van het ziekenhuis, wat vindt de directie belangrijk en waarom? Voor wie is het nu een probleem en waarom? Waar geeft het ziekenhuis prioriteit aan en wat wil het ziekenhuis uitstralen?

Een ziekenhuis met een focus op onderzoek en innovatie zal wellicht een andere afweging maken dan een klein streekziekenhuis waarbij het accent op patiënten ligt met een chronische aandoening zoals diabetici. En een ziekenhuis in een regio waar sprake is van veelvoorkomend overgewicht, wil zich misschien in eerste instantie richten op gezonde voeding. Er zal dan eerder naar oplossingen worden gezocht in de trant van het aanbieden van meer gezonde tussendoortjes in de bedrijfskantine of in het restaurant voor bezoekers.

Wat ook in kaart moet worden gebracht zijn ethische dilemma's: hoe ver mag je als ziekenhuis gaan om patiënten iets op te leggen? Mag je bijvoorbeeld besluiten om patiënten het roken op het ziekenhuisterrein te verbieden en kun je van medewerkers hetzelfde vragen? Hierin zal een keuze moeten worden gemaakt.

Het is dus belangrijk om onderzoek te doen om zodoende de juiste keuzes te kunnen maken: welk probleem gaan we nu precies oplossen en wat bedoelen we daar dan mee? Wat gaan bijvoorbeeld artsen, patiënten, bezoekers morgen anders doen?

Om een voorbeeld buiten de gezondheidszorg te geven: een overheidsorganisatie wilde het nieuwe werken invoeren met het accent op samenwerking. Onduidelijk was echter wat met die samenwerking werd bedoeld: moesten medewerkers voortaan in multidisciplinair teams gaan samenwerken? Of was werken vanuit verschillende afdelingen in dezelfde ruimte al voldoende?

Door onderzoek te doen, werd geconcretiseerd wat met het nieuwe werken werd bedoeld en wat dus het gewenste gedrag van de verschillende groepen moest zijn.

Als we weer even teruggaan naar de omgeving van het ziekenhuis: uit onderzoek zou kunnen blijken dat we ons eerst moeten richten op het fysiek ontmoedigen van roken in en om het ziekenhuis in plaats van te starten met bijvoorbeeld een cursus 'stoppen met roken' voor het (medisch) personeel.

Wist je dat... nicotine binnen 7 seconden je hersenen bereikt?

Stap 2: Ontwerp interventies

Wanneer je een invalshoek hebt gekozen, ga je aan de slag met het bedenken van interventies ofwel concrete maatregelen. Ook hier kan de literatuur helpen: wat zijn succesvolle interventies gebleken bij eerdere experimenten of vraagstukken? Valkuil is, dat er veel interventies kunnen worden uitgewerkt. Waak ervoor om niet te veel en te grote interventies tegelijkertijd toe te willen passen. Ook hierin zal een keuze moeten worden gemaakt. Uit het onderzoek in stap 1 is naar voren gekomen, wat de motieven en weerstanden zijn. Van deze kennis maken we bij stap 2 gebruik: welke onderdelen hebben nu het meest effect (zowel positief als negatief) en waar zit straks de grootste verwachte 'winst' als het gaat om het bereiken van het gewenste gedrag?

Een interventie die uit het proces zou kunnen komen, is het veranderen van de 'habit loop' ofwel de routinecirkel (Duhigg, 2014). Wanneer je een tijdje niet rookt, krijg je last van lichamelijke en/of psychische klachten zoals hoofdpijn, koude rillingen en een onrustig gevoel. Je denkt alleen nog maar aan die sigaret die je klachten verlicht en ontspanning biedt. Een sigaret opsteken zorgt vaak voor een tijdelijke vermindering van deze verschijnselen.

Om deze routinecirkel te doorbreken, kun je bijvoorbeeld kauwgom beschikbaar stellen bij de ingang van het ziekenhuis. Natuurlijk wel suikervrije kauwgom omdat je als ziekenhuis anders meewerkt aan een ander gezondheidsprobleem: het eten van teveel suikers en de negatieve invloed hiervan op het gewicht. Rokers die op zoek zijn naar ontspanning vervangen de sigaret dan voor een stukje kauwgom dat wellicht tijdelijk een vergelijkbaar effect heeft.

Wist je dat... je in Nederland op 30.000 plekken tabak koopt terwijl je op 'maar' 9.000 plekken brood koopt?

Stap 3: Monitor en stel bij

Gedragsverandering is een proces van lange termijn waarbij je steeds kleine stapjes zet op weg naar het nieuwe gedrag. Om het voorbeeld uit dit whitepaper te volgen: als besloten is om eerst fysieke maatregelen te nemen (en uit te voeren), dan zou een volgende stap kunnen zijn om (rokende) artsen mee te nemen in de verandering. Het veranderproces stellen we ons voor als een perpetuum mobile: door het uitvoeren van een goede interventie tikken de balletjes continu door. Maar af en toe moet een balletje weer een extra (of nieuw) zetje krijgen om vervolgens weer te blijven doortikken. Actie blijft nodig, maar het proces is onomkeerbaar in gang gezet op weg naar nieuw gedrag.

Wist je dat... rokers vaak meerdere pogingen nodig hebben om definitief te stoppen? Gemiddeld zijn er 2,5 serieuze stoppogingen nodig om echt geen sigaret meer aan te raken.

Meer weten?

Wil je graag meer weten over het in gang zetten van nieuw gedrag bij jouw vraagstuk? Wij komen graag bij je langs om verder te praten over de stappen die jij kunt zetten naar een rookvrij ziekenhuis. Bekijk onze website: nieuwewending.nl, stuur een e-mail naar: info@nieuwewending.nl of bel: 0570-234399.