

Een mondhygiënist moet ook minder leuke dingen durven zeggen

Advies om te stoppen met roken werkt

Het helpt echt als zorgverleners patiënten adviseren te stoppen. Zo'n advies kan voor driekwart van de rokers een reden zijn om te (willen) stoppen met roken. Maar hoe adviseer je een rokende patiënt? Wat zijn praktische tips? En zitten patiënten eigenlijk wel te wachten op een mondhygiënist die zich bemoeit met hun rookgedrag?

Tekst **Anne Doeleman**

Het is natuurlijk niet de primaire taak van de mondhygiënist om mensen te ondersteunen bij het stoppen met roken. En het is ook echt niet altijd makkelijk om met patiënten te praten over hun rookgedrag. Toch zou het goed zijn om elke rokende patiënt te adviseren om te stoppen. "Hoe vaker mensen horen dat ze zouden moeten stoppen met roken, hoe beter. Dat is de kracht", zegt tandarts Josine Rosseel, die in 2011 promoveerde op het onderwerp. Bovendien heeft het soms meer effect als een zorgverlener adviseert om te stoppen met roken, dan bijvoorbeeld de partner, verwacht psycholoog en onderzoeker in het LUMC Eline Meijer. Zij doet verschillende projecten op het gebied van de implementatie van stoppen-met-rokenzorg. Daarnaast, zegt Meijer: "Als je als zorgverlener wel vraagt of iemand rookt, maar hier vervolgens niets mee doet, geeft dat een verkeerde boodschap. Dan kan dat voelen als een soort goedkeuring." Ook recent onderzoek van het Trimbos-instituut, het RIVM en het CBS laat zien dat het belangrijk is dat zorgverleners mensen adviseren om te stoppen met roken: voor driekwart van de rokers kan een stoppen-met-rokenadvies van een zorgverlener een

reden zijn om te (willen) stoppen met roken. Na de zorgen om de gezondheid van de kinderen en de eigen gezondheid, is een advies van een zorgverlener daarmee de belangrijkste motivatie.

Weinig training

Hoewel een stopadvies dus eigenlijk aan iedere patiënt gegeven zou moeten worden, gebeurt dat bij lange na niet. Slechts eenderde van de rokers krijgt zo'n advies van een zorgverlener, blijkt uit het Trimbos-onderzoek. Ook mondhygiënisten doen dit lang niet altijd, weet Meijer. Dertien procent van de mondhygiënisten die zij ondervroeg, geeft zo'n advies altijd. En eenderde van de mondhygiënisten doet dit nooit. Waarom niet? "Mondhygiënisten geven aan dat ze weinig training in het onderwerp hebben gehad", zegt Meijer. "Een andere reden is dat ze weinig tijd hebben en niet beschikken over voorlichtingsmateriaal. Bovendien vinden veel mondhygiënisten het een gevoelig onderwerp en hebben zij soms het idee dat patiënten toch niet gemotiveerd zijn en dat het dus toch geen zin heeft om het erover te hebben."

Zonde, want mensen zijn soms gemotiveerder dan je denkt, zegt Meijer. Uit het Trimbos-onderzoek blijkt dat tachtig procent van de rokers ooit wil stop-



pen met roken; het merendeel dus. En bovendien verwachten rokers juist wel dat zorgverleners het onderwerp aansnijden. Meijer: "Ook al vinden ze het niet altijd leuk om het erover te hebben of zijn ze defensief, dan nog loont het om erover te spreken. Het hoort bij het vak van mondhygiënist om ook de minder leuke dingen te zeggen. Patiënten zitten ook niet altijd te wachten op adviezen op het gebied van mondhygiëne. Maar mondhygiënisten zijn preventiespecialisten en vanuit dat oogpunt is het juist wel heel goed om iedereen te adviseren te stoppen met roken." Ook de richtlijn Behandeling van tabaksver-

'Het merendeel van de rokers wil stoppen'

slaving en stoppen met roken ondersteuning geeft aan dat "alle zorgverleners gezien de gezondheidsschade van roken een taak in de behandeling van tabaksverslaving hebben." Die richtlijn werd in 2004 opgesteld en in 2016 herzien, bedoeld als hulp voor zorgverleners bij de ondersteuning bij het stoppen met roken. Deze richtlijn is alleen nog erg onbekend. Van de mondhygiënisten die Meijer ondervroeg, had negentig procent nog nooit gehoord van de richtlijn. In de richtlijn wordt benadrukt dat zorgverleners echt niet het hele traject van ondersteuning hoeven te doen. Wel is het zo dat professionals die een groot deel van de 'gezonde' bevolking zien, zoals tandartsen, mondhygiënisten en jeugdartsen, een belangrijke rol kunnen spelen. Zij kunnen rokers bereiken die anders niet worden aangesproken op hun rookgedrag

Huisarts of coach

Maar hoe pak je ondersteuning om te stoppen met roken dan aan? "Het is belangrijk om eerst te vragen

Samenvatting richtlijn

Behandeling van tabaksverslaving en stoppen met roken ondersteuning

Gedragmatige interventies

- Het is bewezen effectief als zorgverleners een stoppen-met-rokenadvies op maat geven.
- Individuele interventies (bijvoorbeeld motivationele gespreksvoering) en groepsinterventies zijn bewezen effectief.

Farmacotherapie

- Vanwege het bijwerkingenprofiel zijn nicotinevervangende middelen eerste keus bij het stoppen met roken.

E-health

- Er wordt een groot effect op stoppen met roken verwacht van mobiele telefoon- en internetinterventies die op maat gemaakt kunnen worden, interactief zijn en tekstberichten toevoegen.
- Overige e-healthinterventies kunnen worden gebruikt als aanvulling op andere interventies.

E-sigaret

- De e-sigaret wordt (nog) niet aanbevolen als middel om te stoppen met roken.
- E-sigaretten zijn minder schadelijk dan reguliere sigaretten, maar bevatten schadelijke stoffen waarvan de risico's nog onderzocht worden.
- Gelijktijdig gebruik van e-sigaret en reguliere sigaret moet worden ontraden.

of patiënten geïnteresseerd zijn in stoppen met roken," zegt tandarts Rosseel. "Zo niet: zaag er dan niet over door. Mensen moeten wel bereid zijn om te stoppen, anders heeft doorpraten geen zin. Dé manier om over roken te praten is door middel van motivational interviewing," zegt Rosseel. "De slechte invloed die roken heeft op de mond, kan een heel goed aanknopingspunt zijn om het gesprek te starten." Ook kun je dingen vragen als "Zouden er voordelen voor u zijn om te stoppen met roken?" Maar ook als mensen aangeven te willen stoppen met roken, dan is de mondzorgverlener nog steeds niet de aangewezen persoon om het hele traject te begeleiden, denkt Rosseel. "Een stopadvies geven is



Sigaret? Pak liever een tandenstoker!

Steek liever een tandenstoker in de mond, dan een sigaret tussen de lippen. Daarmee sla je twee vliegen in één klap: je rookt niet én zorgt voor een goede mondgezondheid. Dat is de mooie bijkomstigheid van onderzoek 'Pick a T' van mondhygiënist, psycholoog en onderzoeker Yvonne Buunk-Werkhoven. Zij onderzocht of het aanbieden van tandenstokers in de horeca het gebruik ervan bevordert. Dat bleek zo te zijn. Daarnaast zou het gebruik van een tandenstoker kunnen dienen als substitutiegedrag voor roken, zegt Buunk-Werkhoven. "Het kan voor rokers en mensen die bezig zijn met stoppen prettig zijn om iets in hun handen te hebben en iets naar de mond te brengen." Het liefst zou Buunk-Werkhoven zien dat tandenstoken, ook bijvoorbeeld in een restaurant, wordt gezien als heel normaal gedrag. "Roken was eerst heel cool; het werd geassocieerd met stoer, met cowboys. Nu is roken not done. Het is afhankelijk van de tijdsgeest. De tandenstoker was eind negentiende eeuw ook cool. Het was erg hip en chic om die op straat te gebruiken. Dat moeten we eigenlijk weer terugkrijgen."

‘Wel signaleren, maar niets zeggen, komt over als goedkeuring’

erg goed, maar het is lastig om veel meer in een mondzorgpraktijk te doen.” Rosseel beveelt mondhygiënisten aan om patiënten voor hulp te verwijzen naar de huisarts. “De praktijkondersteuner van de huisarts kan heel goed ondersteuning bieden. Die hulp wordt bovendien helemaal vergoed vanuit de basisverzekering.” Ook onderzoeker Meijer benadrukt dat hulp bij stoppen met roken bij verschillende zorgverleners thuishoort. Volgens haar moeten mondzorgverleners vooral de boodschap uitdragen dat roken ongezond is, het advies geven om te stoppen en vervolgens verwijzen naar een coach of de huisarts. “Voor verdere begeleiding is scholing nodig, want roken is vaak een verslaving, en daarom erg lastig te behandelen.” Het is handig om als zorgverlener wat coaches in de buurt te kennen om naar te verwijzen. Er zijn verschillende websites waarop coaches in de buurt te vinden zijn (zie kader). “Wat verder goed werkt, is om de boodschap persoonlijk te maken”, zegt Meijer. “Bij een jongere die veel sport kan je bijvoorbeeld zeggen dat roken slecht is voor de conditie. Of je kunt ingaan op een klacht in de mond die met roken te maken heeft. Advies op maat werkt het best.”

Geen e-sigaret

Als patiënten echt gemotiveerd zijn om te stoppen met roken, kun je als mondhygiënist natuurlijk best nog wat meer tips meegeven. De richtlijn Behandeling van tabaksverslaving en stoppen-met-roken-ondersteuning geeft aan dat nicotinevervangende middelen de eerste keus zijn als hulpmiddelen. Het gebruik van die middelen werkt wel het best in combinatie met gedragsmatige begeleiding, zoals coaching. Ook antidepressiva kunnen gebruikt worden als hulpmiddel, maar deze moeten altijd onder begeleiding gebruikt worden. Tegenwoordig wordt ook steeds meer gebruikgemaakt van e-health: interventies via de mobiele telefoon of internet. Deze kunnen op maat gemaakt worden en interactief zijn. Van die nieuwe mogelijkheden

wordt veel verwacht en rokers kunnen deze dus prima gebruiken als ondersteuning. De e-sigaret is nog een ander verhaal. Over deze elektronische sigaretten bestaat nog veel onduidelijkheid. E-sigaretten zijn minder schadelijk dan gewone sigaretten, maar bevatten schadelijke stoffen waarvan de risico's nog onderzocht moeten worden. E-sigaretten worden dan ook (nog) niet aanbevolen als middel om te stoppen met roken.

Positieve cultuur

Mondhygiënisten die meer willen leren over ondersteuning bij stoppen met roken, kunnen daarvoor een training volgen, bijvoorbeeld bij het Trimbos-instituut. Meijer: “Een training kan echt werken. Dat geeft meer zelfvertrouwen, kennis en vaardigheden.” “Ook op de opleidingen zou meer aandacht moeten komen voor het onderwerp”, zegt Rosseel. Belangrijk is ook dat zorgverleners zich gesteund voelen om een rol te spelen bij stoppen met roken, door de beroepsgroep en door collega's bijvoorbeeld. Dat is nu meestal niet het geval: slechts een kwart van de ondervraagde mondhygiënisten voelt zich momenteel gesteund, weet Meijer. “Het onderwerp leeft dus nog niet zo.” Ook Rosseel zag in haar onderzoek dat het erg belangrijk is dat er een positieve cultuur is rondom de advisering van stoppen met roken. “Het is lastig om erover te beginnen. Als je hele team achter je staat om over stoppen met roken te praten, is dat veel makkelijker. Iedereen in de praktijk zou daar één lijn in moeten trekken; tandartsen, mondhygiënisten, assistenten. Je zou eigenlijk niet meer bang moeten zijn om er iets over te zeggen.” ■

Handige websites

- www.ikstopnu.nl
- www.rokeninfo.nl
- www.thuisarts.nl/stoppen-met-roken (ook voor stoppen-met-rokenbegeleiders)
- www.partnershipstopmetroken.nl (richtlijn Behandeling van tabaksverslaving en stoppen met roken ondersteuning)
- www.kwaliteitsregisterstopmetroken.nl (ook voor stoppen-met-rokenbegeleiders)