

INTERVIEW

BOUDEWIJN DE BLIJ



'ROKEN IS EEN VOLKSZIEKTE'

Ir. B.A.I.M. de Blij, directeur van de Stichting Volksgezondheid en Roken heeft zelf nooit gerookt, maar wordt er dagelijks mee geconfronteerd hoeveel moeite het kost om de Nederlander van de sigaretten af te helpen. En dat terwijl er jaarlijks wereldwijd drie miljoen mensen aan de gevolgen van roken sterven. De Blij: 'Je kunt spreken van een stille epidemie.'

'ARTS & AUTO' 1996; r. 6-9.

Prof. dr A.J. Dunning zei ooit: 'Als het verband tussen darmkanker en boerenkool even sterk zou zijn als dat tussen roken en longkanker, dan zou boerenkool met behulp van de ME van het veld worden gehaald.' In het liberale Nederland is het anti-rook beleid betrekkelijk tolerant. Dat is opvallend, want roken is de voornaamste *killer disease*. Eén op de vijf Nederlanders overlijdt voortijdig aan de gevolgen ervan. Alleen al dat statistische feit zou de gezondheidszorginstellingen tot daden moeten aanzetten. Helaas lopen zij op dit punt achter. Zo wijst onderzoek uit dat anno 1996 nog steeds zo'n 63 procent van de ziekenhuizen zich niet houdt aan de Tabakswet van 1990. Zelfs hulpverleners - die beter zouden moeten weten - roken buitensporig veel. Maar liefst 44 procent van de verpleegkundigen rookt, tegen 'slechts' 33 procent van de volwassen Nederlanders. Ook patiënten in ziekenhuizen paffen er nog vrolijk op los. In menig hospitaal bestaan zelfs geen aparte voorzieningen voor niet-rokers. In de psychiatrie is het helemaal bar en boos.

Toch ziet het er naar uit dat het langzaam gedaan is met de tolerantie. Burgers die klagen over instellingen die zich niet aan het rookverbod houden, ontvangen voortaan een brief van het Ministerie van vws, ondertekend door minister Borst, als teken dat hun klacht serieus wordt genomen.

Bovendien komt er dit voorjaar een aangescherpte kabinetsnota over het tabaksbeleid uit. Daarin wordt voorgesteld om te komen tot het instellen van bestuurlijke boetes. Ook zal de nota aandringen op het instellen van rookverboden in bedrijven met een pu-

blieksfunctie zoals postkantoren, banken en spoorwegen.

'Roken is één van de belangrijkste veroorzakers van voortijdige sterfte. Wereldwijd overlijdt elke tien seconden een mens als gevolg van roken. Voor dit decennium alleen al schat het Imperial Cancer Research Fund van de universiteit van Oxford, dat er jaarlijks wereldwijd drie miljoen doden te betreuren zijn. Dat aantal zal toenemen tot tien miljoen doden per jaar in 2020. Het instituut schat dat uiteindelijk een half miljard van de huidige wereldbevolking - zo'n zes miljard mensen - door tabak worden gedood. Van hen zullen er 250 miljoen op middelbare leeftijd sterven. Wereldwijd gezien zijn dat enorm grote aantallen mensen. Je kunt dus wel spreken van een 'stille' epidemie.' Aan het woord is ir B.A.I.M. de Blij, directeur van de Stichting Volksgezondheid en Roken. De Stivoro is opgericht door de Hart-

Onderzoeksresultaten zijn niet voldoende om mensen van hun verslaving af te helpen

stichting, het Koningin Wilhelmina-fonds en het Astma-fonds.

'Tabaksrook bevat zo'n 4.000 chemische stoffen en daarvan zijn er zeker veertig kankerverwekkend. Van een sigaret komt 85 procent in de omgeving van rokers terecht, wat gevaar voor meerokers oplevert. In de vs kon bij niet-rokers afbraakproducten van tabaksrook worden aangetoond in hun urine. Niet-rokers, die in rokerige ruimten moeten werken, klagen vaker over hoofdpijn, misselijkheid en duizeligheid.

'Het Nederlands Kanker Instituut schat dat jaarlijks tussen de 110 tot 270 mensen alleen al aan longkanker overlijden als gevolg van meeroken. Verder blijven kinderen van rokende ouders ook niet gespaard. Zij hoesten meer, zijn vaker verkouden, lopen meer kans op middenoorontsteking en astma. Onderzoeksresultaten zijn echter niet voldoende om mensen van hun verslaving af te helpen. Veel mensen vinden het moeilijk om hun gedrag te veranderen.'

Het aantal rokers in Nederland ligt nog steeds hoog. Zo rookt 37 procent van de volwassen mannen en 30 procent van de volwassen vrouwen. Jonge-

Eén op de vijf sterfgevallen is te wijten aan roken. Dat is wekelijks een Jumbo-jet vol

ren roken nog veel meer. Van de 10- tot 14-jarigen rookt zo'n 10 procent en van de jongeren tussen de 15 en 19 jaar maar liefst 46 procent.

'Als deze tieners doorgaan, zal uiteindelijk de helft van hen voortijdig sterven', voorspelt De Blij. 'Een kwart op middelbare leeftijd en een kwart op de oude dag. Wie op middelbare leeftijd sterft, heeft 20 tot 25 jaar van zijn levenskansen vergooid. Je kunt dus gerust spreken van een volksziekte.'

Hoeveel 'tabaksdoden' zijn er in Nederland te verwachten?

'Wetenschappers van het Rijks Instituut voor Volksgezondheid en Milieu in Bilthoven berekenden dat jaarlijks meer dan 30.000 Nederlanders voortijdig sterven als gevolg van roken, dat is zo'n tachtig mensen per dag, door longkanker, coronaire hartziekten, beroerten of CARA. Dus één op de vijf sterfgevallen is te wijten aan roken. Dat is elke twintig minuten een dode of wekelijks een Jumbo-jet vol.'

'Stoppen met roken, een gezonde instelling' vormde de leuze waaronder Stivoro samen met de Hartstichting actie voerde in 1994. Een intensieve campagne vond plaats middels actiekranen, advertenties en actievoerders in

de instellingen zelf. 'In januari '95 maakten wij de resultaten ervan bekend op een congres. Vóór en na de actie vond er een meting plaats. Daaruit bleek dat ongewijzigd 44 procent van de verpleegkundigen doorging met roken. Voor alle artsen was het aandeel van 28 naar 25 procent teruggelopen. Bij specialismen zoals gynaecologen en cardiologen vond een grotere daling plaats, van 36 naar 24 procent. Als gevolg van deze actie zijn velen zich nog meer bewust van de gevaren. Hopelijk leidt dat toegenomen bewustzijn ertoe dat meer hulpverleners na het voeren van de actie er toch mee zijn gestopt.'

Houdt de zorgsector zich aan de Tabakswet?

'Onlangs hoorde ik dat zelfs een van de academische ziekenhuizen zich niet aan de wet houdt. Van een dergelijke instelling mag je toch verwachten dat zij de regels van de Tabakswet in praktijk brengen. Tenslotte hebben zij vaak een oncologische afdeling, waar superspecialisten zich inzetten om zoveel mogelijk patiënten te laten overleven. Het is dan merkwaardig om te zien dat bij de ingang van dat ziekenhuis weliswaar een asbak hangt, maar zonder een bord erbij dat brandende peuken zouden moeten worden gedooft. Bij de ingang wordt bezoekers niet duidelijk gemaakt dat zij een gezondheidszorggebouw betreden en dat roken is uitgesloten, uitgezonderd bepaalde gedoogzones. In de hal van dat universitaire centrum bevinden zich twee tafels, waar volgens een bordje dat aan de lamp bungelt mag worden gerookt. Naast deze twee gedoogplekken staat een andere tafel waarboven aan eenzelfde lamp het bordje 'niet roken' prijkt. Deze tafels kennen geen fysieke afscheiding. Dat betekent dat de omstanders nog steeds - vaak tegen hun zin - mee moeten roken. Tenslotte kun je in de polikliniek ook nog eens sigaretten kopen bij de Croissanterie, die door het ziekenhuis wordt verpacht. Kortom: in dit gebouw zijn de voorschriften nauwelijks in praktijk gebracht.

'Helaas vormt deze instelling geen uitzondering. Uit onderzoek van de Inspectie Gezondheidsbescherming blijkt dat maar liefst in 63 procent van de

ziekenhuizen de Tabakswet niet geheel wordt nageleefd en dat er in 10 procent van de inspecties sprake was van overlast in 1993. Dat vind ik dus een slecht resultaat.'

Kan Stivoro zo'n situatie helpen verbeteren?

'Sinds enige tijd voeren wij actie onder alle beheerders van (semi-)overheidsgebouwen, zoals gemeentehuizen, scholen en gezondheidszorggebouwen. Dat vergt een enorme inspanning. Want maar liefst zo'n 70.000 beheerders van dergelijke instellingen zijn aangeschreven. Uniek is dat minister Borst voor deze actie aandacht vraagt via een meegestuurde brief.'

De Tabakswet is door het parlement in 1990 aangenomen. Daarmee werd een algemeen rookverbod voor alle 70.000 (semi-)overheidsgebouwen van kracht. Daaronder vallen onder meer alle instellingen voor gezondheidszorg. De wet bepaalt dat er een rookverbod moet worden ingesteld, dat herkenbaar moet zijn en worden gehandhaafd. De verkoop van tabaksartikelen is niet toegestaan, ook niet in verpachte ruimten.

De Blij: 'Dus zo'n academisch ziekenhuis handelt in strijd met de wet. In zo'n geval kan de directeur van het ziekenhuis aansprakelijk worden gesteld. Want als beheerder moet hij erop toezien, dat het verbod wordt nageleefd. Zo nodig kan de beheerder maatregelen treffen door te vragen de sigaret te doven of anders het gebouw te verlaten. Weigert een bezoeker dat, dan is er sprake van lokaalvredebreuk en kan

Huisartsen zouden mensen die overwegen te stoppen een extra duwtje in de goede richting kunnen geven

bij de politie aangifte worden gedaan. In het geval het om werknemers gaat, die regelmatig het verbod overtreden, kunnen disciplinaire maatregelen worden genomen.'

In de Arbeidsomstandighedenwet is vastgelegd dat de werkgevers dienen te zorgen voor het wel en wee van hun werknemers. Op grond van artikel 3 en

4 hebben zij recht op een veilige en gezonde werkplek. Sinds 1994 moeten werkgevers de risico's evalueren en een plan van aanpak opstellen om die te verminderen. Ook het risico op niet-gewild mee-roken moet daarbij worden afgewogen. De controle op de naleving ervan is opgedragen aan de arbeidsinspectie.

Bestaat de mogelijkheid van sancties?

'Helaas niet. In de wet is gekozen voor redelijkheid en sociale controle van burgers onderling. Bovendien rekent de wet erop dat de medewerkers van de instellingen loyaal meewerken aan het handhaven van het beleid. Daarvoor is een goede communicatie over het niet-rokenbeleid van belang. Uiteindelijk draagt de Inspectie Gezondheidsbescherming de verantwoordelijkheid van het toezicht op de naleving. Zij kan onaangekondigde bezoeken aan instellingen brengen en de beheerder aanspreken. Als dat geen oplossing biedt, kan de klager naar de civiele rechter stappen. Eventueel riskeer beheerders administratief-rechtelijke maatregelen zoals het intrekken van subsidie of vergunning.'

'Sinds 1 januari 1995 heeft de Dr Daniel den Hoed kliniek in Rotterdam zich als eerste Nederlandse ziekenhuis 'rookvrij' verklaard. Er mag daar nergens meer worden gerookt. Je vindt er dus geen enkele gedoogplek meer. In tegenstelling tot een ziekenhuis in Amersfoort, dat onlangs pleitte voor het opheffen van het rookverbod. Want, zo redeneert men daar, iemand die erg verdrietig is - bijvoorbeeld als gevolg van het overlijden van een verwant familielid - die moet je niet verbieden om ten dele troost te vinden in het roken van een sigaret op de gang. Ik vind het toch beter dat rokers dan maar naar buiten gaan om een sigaret te roken.'

Stivoro beschikt over een activiteitenbudget van 'slechts' vijf miljoen gulden. De Nederlandse tabaksindustrie staat 250 miljoen gulden ter beschikking om het imago van sigaretten op te poetsen. 'De kern van hun boodschap komt neer op stoerheid, mannelijkheid en vooral de gezelligheid die van roken uit zou gaan. Zie de reclame-uitingen langs de openbare wegen,

CV

Ir. B.A.I.M. de Blij werd op 11 juli 1954 geboren te Amsterdam.

Hij studeerde af als bedrijfskundig ingenieur aan de TU Eindhoven en werkte jarenlang als organisatie-adviseur voor gezondheidszorginstellingen en de provinciale staten.

In 1983 werd hij medewerker van de PvdA-fractie van de Tweede Kamer en vervolgens ambtelijk secretaris.

Vanaf februari 1995 is hij directeur van Stivoro.



in tijdschriften en kranten. Gelukkig verbiedt de wet de tv en radio om er reclame voor te maken. Per 1 januari 1996 zijn nu ook in de bioscopen onder meer de reclames van Peter Stuyvesant verboden. Ondanks ons minieme budget boeken wij toch langzamerhand enige resultaten. Gelukkig is de politiek ons daarbij behulpzaam. Zo zei PvdA-Tweede Kamerlid en huisarts Oudkerk onlangs nog, dat een tabaksbeleid zonder reclameverbod hetzelfde is als een aidsbeleid zonder condooms!'

Wat kunnen huisartsen doen?

'Reclamecampagnes van Stivoro in de media vormen voor iemand die wil doorgaan met roken geen reden om met roken te stoppen. Ook met het huidige reclame-spotje met John Cleese zal dat het geval zijn. Huisartsen zouden mensen die wel overwegen te stoppen als aanmoediging een extra duwtje in de goede richting kunnen geven. Zelf vind ik dat huisartsen een bijzondere rol kunnen vervullen om patiënten te wijzen op de risico's die zij door het roken lopen. Want een groot aantal ziekten zijn een gevolg van roken, verergeren een ziekte of vertragen het herstel. Gezinsartsen moet zeker de risico-patiënten terdege wijzen op de gevaren.'

Om hen daarbij te ondersteunen heeft Stivoro samen met het NHG een 'stoppen met roken'-methode ontwikkeld. Daarin staat hoe huisartsen en hun as-

sistenten een stop-advies moeten geven aan rokers.

'In een gesprek probeert de arts te peilen of patiënten aan verandering toe zijn. Bestaan er drempels of angsten die hem of haar ervan weerhouden? Als het lukt om patiënten te motiveren ermee te stoppen, dan wordt er een concrete datum afgesproken. Na het gesprek met hun dokter neemt de assistente verdere begeleiding over. Zij probeert patiënten te bewegen zich aan hun met de arts gemaakte afspraken te houden. Zonodig schrijft de huisarts nicotinepleisters voor. Om die hulpvraag op gang te brengen zouden huisartsen vaker het stoppen met roken aan de orde moeten stellen. Zij kunnen wel degelijk invloed uitoefenen op hun patiënten om deze epidemie te helpen bestrijden. Immers, een anti-rook cursus kost niet meer dan het roken van een pakje per dag!' ▲

De Stivoro,
postbus 84370, 2508 AJ Den Haag,
telefoon (070) 352 25 54, stuurt op
aanvraag gratis stoppen-met-roken
materiaal. Wie informatie wil
over stoppen-met-roken cursussen
in zijn regio kan bellen:
06 35012022 (20 cent per minuut).
Klachten met betrekking tot
het niet naleven van de Tabakswet
kunnen gericht worden aan de
Inspectie Gezondheids Bescherming,
telefoon 06 04 88 (gratis).