

Boek ondersteunt rokers om te stoppen

# Witte jas maakt indruk op roker

Heleen Croonen

Artsen moeten rokers coachen om de sigaret definitief uit te drukken, vinden de longartsen Wanda de Kanter en Pauline Dekker. Omdat rookstopbegeleiding voor gezonde rokers niet wordt vergoed, schreven zij het koffietafelboek *Nederland Stopt! Met roken*.

*Als iedereen stopt met roken, is 80 procent van de longartsen brodeloos*

**D**e longartsen Wanda de Kanter en Pauline Dekker van het Rode Kruis Ziekenhuis in Beverwijk weten de media goed te vinden. Enkele jaren geleden maakten ze voor de Avro de televisieserie *Onder Specialisten* waarvoor ze elke week een collega-specialist spraken over zijn werk. Vanwege het aanstaande rookverbod in de horeca op 1 juli hebben de media veel belangstelling voor hun boek: *Nederland Stopt! Met roken*. 'We geven interviews aan De Telegraaf, de NRC, Trouw, Algemeen Dagblad, het Noordhollands Dagblad, Men's Health, Hart van Nederland, radio 538, noem maar op', zegt Dekker. 'Het boek roept veel positieve reacties op.'

Dekker en De Kanter reikten het eerste exemplaar uit aan Leo Kliphuis, topambtenaar van het ministerie van VWS, op het 100-jarig lustrum van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose. 80 procent van het werk van een longarts hangt samen met de behandeling van COPD en longkanker. Als iedereen zou stoppen met roken, zou 80 procent van de longartsen brodeloos raken. Toch vinden Dekker en De Kanter dat het meest zinvolle wat ze kunnen doen. De Kanter: 'Stoppen met roken heeft meer effect op de gezondheid dan welk geneesmiddel ook.'

## Onzichtbare doden

Het begon negen maanden geleden. Wanda de Kanter had om tien uur 's ochtends een af-

spraak met uitgever Thoeis. Het was tijd voor een nieuw stopboek voor rokers. Het boek van Allan Carr *The Easy Way to Stop Smoking* was inmiddels meer dan tien jaar oud en het aanstaande rookverbod in de horeca was een ideaal moment voor een nieuw 'stoppen met roken'-boek. Pas om vier uur 's middags verliet zij het pand. De Kanter: 'Negen van de tien gevallen van longkanker zijn een gevolg van roken. En COPD is hard op weg om volksziekte nummer één te worden. Het zijn onzichtbare ziekten, want de patiënten komen door benauwdheid niet meer buitenshuis. Verkeersongelukken halen de krant, maar niemand ziet de doden door het roken. Zelfs collega-specialisten en huisartsen herkennen ze niet. Op een begrafenis zal niemand zeggen: jammer en het had niet hoeven als hij niet had gerookt.' Negen maanden later ligt een glossy boek op de koffietafel. Bekende Nederlanders als Caroline Tensen en Johan Cruijff vertellen over hun afscheid van de sigaret, maar ook patiënten en specialisten komen aan het woord. Cijfers over risico's en verscheidene stopmethoden maken het boek compleet.

## Rokende ouders

In het boek komen twaalf verschillende specialisten aan het woord. Velen geven toe zelf te hebben gerookt - Dekker en De Kanter niet uitgezonderd. Neuroloog Jon Zegerius stopte acuut na een ziekenhuisopname. Hij zag patiënten die hun spraak waren verloren door uitzaaïngen van longkanker of na een beroerte. Uroloog Anoesjka Claessen ziet blaaskanker, impotentie en incontinentie door



Meer lezen en bestellen van het boek *Nederland stopt! Met roken* kan via [www.nederlandstopt.nl](http://www.nederlandstopt.nl). Het boek kost 19,95 euro en bevat 240 pagina's.

roken. Kinderarts Govert Brinkhorst gaat de strijd aan met rokende ouders die geen verband zien tussen hun rookgewoonte en de hoestklachten van hun kinderen. Gynaecoloog Eugenie Kaaijk meldt dat zij stellen ziet die ongewenst kinderloos zijn doordat de vrouw door het roken vroeger in de overgang komt en de rokende man minder en slechter bewegende zaadcellen heeft.

En zo gaat het verder langs de tandarts, de cardioloog, de internist, de kno-arts, chirurgen en huisartsen. Zelfs artsen kennen buiten hun eigen specialisme vaak niet alle gevolgen. De Kanter: 'Voor ons was het een eyeopener dat maculadegeneratie verband houdt met roken. Als wij artsen al niet weten wat de gevolgen zijn, hoe kun je dat dan van patiënten verwachten?'

Pauline Dekker (links) en Wanda de Kanter: 'Voor ons was het een eyeopener dat maculadegeneratie verband houdt met roken.'

beeld: Rode Kruisziekenhuis



In Nederland krijgen rokers grosso modo dezelfde medische behandeling als niet-rokers. Alleen bij ernstig longemfyseem krijgt een roker geen longtransplantatie. Zo niet in de Verenigde Staten. Daar weigeren plastisch chirurgen te opereren als hun patiënt rookt vanwege het verhoogde risico dat de behandeling mislukt. Ook de Nederlandse plastische chirurg Toine van Trier stelt grenzen: 'Rokers hebben een slechtere doorbloeding van de huid, waardoor we geen microchirurgie kunnen toepassen bij grote borstreconstructies. En de alternatieve techniek geeft een minder mooi resultaat.'

#### Advies in witte jas

Een rookverbod in de horeca heeft in andere landen na een jaar tot 10 procent minder hartaanvallen geleid onder mensen die nooit hebben gerookt. Is er nog een rol voor de arts, gezien het grote effect van deze overheidsmaatregelen? Dekker: 'Jazeker. Er zijn altijd mensen die zich niet persoonlijk voelen aangesproken. Als arts kun je de boodschap persoonlijk maken. Veel mensen weten niet dat hun rokershoest al een beginnende COPD is.'

'Een advies van een dokter in een witte jas is vaak al een reden om te stoppen. Begin daarom steeds opnieuw over het rookgedrag', vult De Kanter aan. 'De echt verstokte diehardrokers hebben intensievere begeleiding nodig, bijvoorbeeld in een rookstopkliniek. En als een patiënt kampt met verscheidene verslavingen, is een verslavingsarts de aangevozen persoon.'

Het mag dan zinvol zijn, niet elke dokter heeft zin in een discussie met een rokende patiënt. Dat roken ongezond is, weten rokers zelf ook wel. Het boek speelt hierop in met praktijkvoorbeelden van boze rokers in de spreekkamer en met de smoesjes als: mijn rokende opa is 98 jaar geworden. Of: ik kan niet zonder, want ik heb stress door mijn zware baan. De Kanter: 'Dit zijn geen smoesjes, maar irrationale cognities. Het zijn overtuigingen die niet berusten op rationele gronden. Ik vind het moeilijker iemand te overtuigen van chemotherapie die

## Lobby tegen rokende jongeren

Wanda de Kanter en Pauline Dekker zoeken niet alleen de media, maar ook de politiek op in hun strijd tegen het roken. Als elke dag duizenden pubers hun eerste sigaretje opsteken, blijft het dweilen met de kraan open, aldus de longartsen. Daarom pleiten ze in Den Haag voor de volgende maatregelen die tot doel hebben om minder jongeren te laten beginnen met roken:

1. Verhoging van de leeftijdsgrens voor roken naar 18 jaar, net als voor alcohol.
2. Verhoging van de prijs van een pakje sigaretten naar 7 euro. De extra accijns moet worden gebruikt voor rookstopbegeleiding.
3. Geen verkoop van tabak in supermarkten en benzinstations.
4. Een rookverbod op scholen en schoolpleinen voor leraren en leerlingen.

mogelijk enkele weken levenswinst oplevert, dan iemand van het roken af te praten. Als ik iemand van roken af kan krijgen, heb ik iets substantieels bereikt. Zowel wat betreft levensjaren, als kwaliteit van leven.'

Het boek bevat een apart hoofdstuk voor artsen of andere mensen uit de omgeving van een roker. Met voorbeeldvragen kan de roker erachter komen wat zijn motivatie is om te roken en dat biedt de arts informatie om de roker op andere gedachten te brengen. Voor de roker zelf is er een stoppenstappenplan achterin het boek om zelf aan het werk te gaan.

### Supersmoker

Pleisters, kauwgom, pillen en acupunctuur ten spijt; voor de longartsen staat vast dat definitief stoppen met roken het beste lukt met cognitieve gedragstherapie, zoals die in het boek staat. 'Roken wordt niet weggetoverd met een

pil, mensen moeten zelf het werk doen', aldus De Kanter.

Ook de Supersmoker is geen oplossing. 'Deze elektronische sigaret met nicotinepatronen is niet bedoeld om te stoppen

met roken', aldus Dekker. 'De ingeademde lucht bevat geen teer en koolmonoxide, maar de hoeveelheid nicotine wisselt. In de praktijk maken mensen snel weer de overstap naar de gewone sigaret, omdat de handeling van het roken blijft bestaan. Het gedrag is het grootste probleem.'

Nicotinekauwgom en -pleisters helpen tijdens de eerste stopfase, maar wie zijn gedrag niet aanpast, steekt vroeg of laat weer een sigaret op. Ook de nieuwere middelen als bupropion (Zyban) en varenicline (Champix) kunnen

gedragstherapie niet vervangen, al helpen ze in het begin wel om de ontwenningverschijnselen te onderdrukken.

Als een charismatische roker stopt, heeft dat een groot effect op de omgeving, zo bleek onlangs uit een netwerkanalyse in een deel van de populatie van de Framingham Heart study. Charismatische rokers zijn rokers die door veel mensen als 'vriend' worden beschouwd. Dekker: 'In mijn omgeving was een dierenarts gestopt en vervolgens volgden veel honden- en kattenbezitters zijn voorbeeld. Stoppen met roken is besmettelijk, net als zien roken.'

### Uit eigen zak

Hulpmiddelen moet de patiënt zelf betalen en ook de kosten van een rookpoli zijn voor de niet-zieke roker voor eigen rekening. En de longartsen zien dat veel artsen daarom niet over stoppen met roken beginnen. De Kanter: 'Ik adviseerde voorheen het boek van Allen Carr, maar dat boek bevat tekst van relatief hoog niveau. Een boek voor iedereen ontbrak.'

Met *Nederland Stopt! Met roken* wilden de longartsen dit ondervangen. Daarnaast starten ze in Beverwijk met een nieuwe, intensievere rookstoppoli. De kosten daarvan worden voor gezonde rokers niet vergoed, terwijl volgens Dekker, juist bij hen de grootste winst is te behalen. 'Een volledig DBC kost 800 euro, maar zo'n hoge rekening durft geen arts aan de patiënt te sturen.' Op eigen initiatief brengen de longartsen daarom slechts 200 euro in rekening, waarvan de geslaagde stopper na anderhalf jaar nog 100 euro kan terugverdienen. Voorwaarde is wel dat mensen eerst het boek lezen en het stoppenplan invullen. De longartsen zijn boos dat de rookstopbegeleiding niet voor alle rokers wordt vergoed; het is geen goed signaal van minister Klink, vindt Dekker. 'De minister is bang dat zoiets als betuttelend wordt gezien. Het gaat niet om betutteling of vrijheidsbeperking, want een verslaafde is niet vrij.'

De belangenvereniging Clean Air heeft Klink onlangs uitgeroepen tot niet-roker van het jaar, ondanks zijn ontboezeming in verscheidene media dat hij sigaren rookt. Een rokende minister mag dan een slecht voorbeeld zijn, een rokende arts doet dat mogelijk nog meer. Volgens cijfers van Stivoro rookt 13 procent van de huisartsen en 7 procent van de specialisten. Lager dan de gemiddelde bevolking waar het aandeel 30 procent is, maar schadelijk door de voorbeeldfunctie. De Kanter: 'De beste reclame voor de tabaksindustrie is een rokende arts.'



*Wie zijn gedrag niet aanpast, steekt vroeg of laat weer een sigaret op*