

INTERVIEW

Sophie Broersen
s.broersen@medischcontact.nl

STOPPEN-MET-ROKENGOEROE TRUDI TROMP-BEELLEN:

‘Nicotine werkt als toegangspoort voor andere verslavingen’

Ze wist zelf niet dat ze het in zich had om een voortrekkersrol te spelen in de verslavingszorg. Toch kreeg Trudi Tromp-Beelen die. Ze wordt wel de stoppen-met-rokengoeroe van Nederland genoemd, en het is voor een groot deel op haar conto te schrijven dat mensen met een tabaksverslaving tegenwoordig ook in de verslavingszorg terecht kunnen.



KICK SMEETS

Ze was 50, en al een kwart eeuw huisarts. Ze had dat in de jaren tachtig weleens gecombineerd met verslavingszorg, maar de vonk was toen nog niet overgeslagen. Begin deze eeuw werd het huisartsenvak in haar praktijk in Bos en Lommer haar te zwaar, te belastend, te agressief. Er was een vacature bij de Jellinek en ze werd aangenomen. Er was veel veranderd sinds de jaren tachtig, vertelt ze: ‘De kennis en kunde over verslaving was enorm toegenomen, er was steeds meer bekend over wat er in het brein van verslaafden gebeurt, het vuurwerk dat losbarst op het moment dat de beloning in zicht is, of juist uitblijft, die enorme *craving*. Zelf had ik ook meer begrip voor ingewikkelde mensenlevens gekregen, ik was minder veroordelend over verslaafden. En ik kon mensen echt helpen, ik had opeens patiënten die blij met me waren.’ Toen ze begon, ging het voornamelijk om alcohol en drugs. Tabaksverslaving hoorde niet thuis in de verslavingszorg. Toevallig was er net in die tijd een nieuw middel op de markt gekomen: Zyban (bupropion). Tromps baas wilde een project starten, om de medewerkers van de Jellinek zover te krijgen dat zij zouden stoppen met roken, met behulp van bupropion of nicotinevervangende middelen. Dan konden ze in de praktijk meteen kijken hoe dat middel uitpakte. Tromp was nog redelijk vers en kreeg de schone taak om zich daarop te storten. ‘Toen viel mij op wat een lastige verslaving roken eigenlijk was en ik dacht: waarom behandelen wij dat niet? Iemand die verslaafd is aan whisky, die voelt zich echt rot bij het stoppen, maar we wisten vrij goed hoe we hem daarbij konden helpen, welke mensen we welke middelen konden geven ter ondersteuning. En die voelen zich een week na het stoppen al veel beter. Bij rokers is dat niet zo, die zijn soms wekenlang echt treurig. En vallen daarom sneller terug dan alcoholisten.’

TRUDI TROMP-BEELLEN

Trudi Tromp (68) werkte tussen 1976 en 2000 als huisarts, eerst in de regio Alkmaar en later in Amsterdam. Tussen 1986 en 1993 werkte zij parttime als verslavingsarts bij de Jellinek in Amsterdam. Vanaf 2000 is zij daar volledig als verslavingsarts aan de slag gegaan. In die hoedanigheid heeft Tromp vele nascholingscursussen gegeven over verschillende verslavingen, later vooral over stoppen met roken. Zij begeleidde coassistenten van het VUmc en later studenten van de master in addiction medicine in Nijmegen. Sinds 2010 is zij daar ook gastdocente. Zij is bestuurslid van de Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland (VVGN) geweest, en was betrokken bij het ontwikkelen en actualiseren van de landelijke richtlijn Behandeling van tabaksverslaving. Tromp-Beelen won verschillende prijzen voor haar inspanningen voor stoppen met roken. Sinds oktober 2016 is zij officieel met pensioen, maar zij geeft nog wel cursussen en schrijft nog mee aan een boek over verslaving.

Rokers naar de Jellinek was een bezienswaardigheid

Geen issue

Tromp raakte gegrepen door de tabaksverslavingsproblematiek. Op dat moment was er nog weinig aandacht voor: ‘Zelfs bij artsen niet. Ze wisten wel dat het slecht was natuurlijk, maar zagen roken toch vooral als gedrag, niet als serieuze verslaving. Binnen de verslavingszorg was het al helemaal geen issue.’ Tromp vroeg subsidie aan bij toenmalig minister van volksgezondheid Els Borst, om te onderzoeken of het haalbaar was om behandeling van tabaksverslaving binnen de Jellinek aan te bieden. Ze kreeg het voor elkaar. ‘Niet voor iedereen, maar voor mensen met een ernstige verslaving, die twee, drie, vier pakjes per dag roken, of die ook andere verslavingen hadden, bij mensen met ernstige psychiatrische en/of somatische comorbiditeit, of mensen bij wie het in de eerste lijn echt niet lukte. Ik kende gelukkig heel wat huisartsen en longartsen bij wie ik kon lobbyen. Die zagen er wel wat in en verwezen patiënten. Dus we konden aan de slag.’ Rokers naar de Jellinek? Het was een bezienswaardigheid: media-aandacht van Amsterdam tot Limburg. Maar Tromp boekte resultaten, na een halfjaar was 25 procent van haar patiënten nog van het roken af. Op basis van die uitkomsten werd de behandeling van tabaksverslaving een vast onderdeel bij de Jellinek. Andere studies die in die tijd plaatsvonden, hielpen daarbij, vertelt Tromp: ‘Daaruit kwam naar voren dat bij ongeveer één op de drie zware rokers, die meer dan een pakje per dag rookten, ook sprake was van een andere verslaving, aan bijvoorbeeld alcohol of benzodiazepines. Het inzicht kwam langzaam dat nicotine als een soort toegangspoort voor andere verslavingen werkt en terugval bij andere verslavingen bevordert. Daarom is het verstandig dat mensen met alle verslavingen tegelijk stoppen. En daarom hoort de behandeling ervan thuis in de verslavingszorg. Dat was een heel nieuwe manier van denken.’

Binnen de Jellinek was er nog wel weerstand tegen dat idee, van zowel de patiënten – die niet stonden te springen om ook nog te stoppen met roken – als de werknemers. Die niet zelden zelf ook rookten. Tromp: ‘Die vonden het raar om een stoppen-met-rokengroep te begeleiden, als ze zelf rookten. Ik zei dat dat best kon, zolang ze overdag maar niet rookten. Je drinkt toch ook geen alcohol bij een verslavingsinstelling? En ze hadden er geen vertrouwen in dat ze iets zouden kunnen bereiken, omdat het nu eenmaal anders dan anders was.’ Tromp hield vol: ‘Met het geluk dat ik het management altijd achter me heb gehad.’ Na jaren keerde het tij, merkte ze. ‘Er was in de hele maatschappij veel meer bewustzijn over de gevaren van roken. Opeens begonnen onze cliënten het ook raar te vinden dat de rookkamer groter was dan de kamer van de niet-rokers.’



KICKSMEETS

'Het is dus niet zo hopeloos als ik dacht'

Nascholingen

Tromp behandelde door de jaren heen heel veel ernstige nicotineverslaafden. Wat haar betreft zijn dat de mensen die in de verslavingszorg terecht moeten kunnen. De minder ingewikkelde verslavingen kunnen prima in de eerste lijn worden geholpen. Rokers die vandaag de dag hulp krijgen van de huisarts of een praktijkondersteuner (POH), profiteren zeer waarschijnlijk indirect van Tromps ervaring; ze gaf eindeloos nascholingen aan deze groep. En dat voor iemand die vroeger niet moest denken aan het geven van onderwijs: 'De eerste nascholing over roken gaf ik in 2004, aan huisartsen die op een meerdaags congres waren. Het was een verplicht nummer voor hen, maar naderhand zeiden ze: "Goh, toch wel leuk. Het is dus niet zo hopeloos als ik dacht." Dat motiveerde mij; ik had echt wat te vertellen. Over hoe schadelijk roken echt is – het zal je verbazen hoe weinig men daarvan weet – en dat je er wat aan kunt doen. Maar je moet weten hoe en welke middelen je aan wie moet geven, hoelang, en hoe je mensen kunt motiveren. Dat kan ik ze bijbrengen.'

Ingeburgerd

In de eerste lijn is behandeling van tabaksverslaving nu goed ingeburgerd. Er blijft echter een groep patiënten die tweedelijns-behandeling nodig heeft. Binnen haar eigen club, de Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland (VVG/N), heeft Tromp zich dan ook jarenlang hard gemaakt voor meer aandacht voor stoppen met roken. 'Dat was lastig, want er zaten een paar forse rokers in het bestuur, die vonden dat dat geen taak voor verslavingsartsen was.' De aanhouder wint. In dit geval was dat Tromp, samen met anderen, laat zij niet na te benadrukken. 'De aios brengt bij alle rokende patiënten "stoppen met roken" ter sprake', staat er zelfs in het opleidingsplan van de verslavingsgeneeskunde geschreven.

De verslavingszorg is dus om? 'Op veel plekken, maar nog niet overall', zegt Tromp. Voor nascholingen reist de inmiddels officieel gepensioneerde arts nog door het hele land. 'En dan hoor ik bijvoorbeeld dat er plekken zijn waar mensen voor hun cokeverslaving bij de verslavingszorg terecht kunnen, maar voor roken naar de huisarts moeten. Dat kan niet, zo'n gecombineerde verslaving is gecompliceerd, dat hoort ook bij ons. Gelukkig zijn er gemotiveerde artsen die het stokje van me overnemen. Mensen zoals Robert van de Graaf, Marieke Helmus en Josette Slingerland, die proberen de behandeling van tabaksverslaving in alle instellingen op de kaart te krijgen. Die hebben we nodig, want er zijn wel instellingen die op korte termijn geheel rookvrij willen worden, maar waar directies bang zijn voor terugloop van aanmeldingen.' ■