

**Frits van Dam**

psycholoog, secretaris Stichting  
Rookpreventie Jeugd (SRPJ)

**Pauline Dekker**

longarts Rode Kruis Ziekenhuis,  
lid bestuur SRPJ

**Wanda de Kanter**

longarts Antoni van Leeuwenhoek,  
voorzitter SRPJ

**Lukas Stalpers**

radiotherapeut AMC,  
lid commissie van advies SRPJ

WERELD NIET ROKEN DAG BEPAALD GEEN FEESTDAG

# Overheid weigert het roken te bestrijden



Er is geen enkele reden om op 31 mei, Wereld Niet Roken Dag 2015, de nationale driekleur te hijsen. De Nederlandse overheid is namelijk grof nalatig in het bestrijden van tabaksverslaving. Terwijl de mogelijkheden voor het oprapen liggen.

GETTY IMAGES

**T**abak is een uniek product. Er is geen enkel ander consumentenproduct dat op termijn de helft van zijn gebruikers doodt. Tabaksgebruikers zijn veelal weerloos, want verslaafd. Echter, onze overheid ontkent de ernst van rookverslaving, is diep gefiltreerd door de tabakslobby, weigert beproefde effectieve maatregelen te nemen en schendt internationale afspraken tegen de tabakshandel. Ze heeft, met andere woorden, geen antirookbeleid en is daarmee de belangrijkste veroorzaker van vermijdbare ziekte en medische kosten en draagt bovendien schuld aan de dood van ruim 20 duizend Nederlanders per jaar. Terwijl de meest doeltreffende maatregelen eenvoudig zijn te nemen: accijnzen verhogen, aantal verkooppunten verminderen en de voorlichting verbeteren.

### Chronische aandoening

Niets is zo makkelijk als beginnen met roken: kinderen zijn na vier weken verslaafd. Maar niets is zo moeilijk om mee te stoppen: tabaksverslaving is een chronische recidiverende aandoening, waarvoor intensieve en herhaalde behandeling vereist is.

We kunnen hier een simpele les uit trekken: voorkom dat kinderen beginnen met roken, want wie niet begint raakt niet verslaafd. De tabaksindustrie heeft echter een groot belang bij het aan het roken brengen van jongeren, want aan de

bovenkant kalfst het aantal klanten snel af. Een kwart van hun verslaafde klanten sterft immers al vóór hun pensioen. Door de tabaksindustrie worden rokende jongeren aangeduid als ‘*replacement smokers*’ omdat zij de plaats moeten opvullen van de vroeg overleden en afgehaakte rokers. Maar ook onze huidige minister van Volksgezondheid lijkt nauwelijks doordrongen van de ernst van het tabaksprobleem en de oorzaak daarvan. Zij heeft de ‘diep gewortelde overtuiging’ dat het de eigen verantwoordelijkheid is van mensen om al dan niet te roken, zo vatte haar directeur-generaal curatieve zorg Bas van den Dungen haar standpunt zeer recentelijk nog samen.<sup>2</sup> Minister Edith Schippers weigert te begrijpen dat je niets te kiezen hebt als je verslaafd bent.

### Accijnzen

De remedie hoeft niet moeilijk te zijn. Ten eerste moeten de accijnzen omhoog, want het staat onomstotelijk vast dat de prijs voor sigaretten het gebruik in hoge mate beïnvloedt.<sup>3</sup> Maar een accijnsverhoging, zodat een pakje, zeg, 10 euro gaat kosten, is voor alle politieke partijen, om uiteenlopende redenen, een brug te ver. Er is geen draagvlak voor (PvdA), het gaat de staat te veel inkomsten schelen omdat veel mensen zullen stoppen met roken (VVD), omgekeerd wil de SP de staatskas juist niet spekken en wil evenmin, net als de PvdA, dat de arme roker het hardst

wordt getroffen. Het CDA wil niets doen omdat de accijnzen dit jaar al verhoogd zijn. Inkomsten uit accijnzen (opbrengst zo’n 2,4 miljard per jaar) zijn voor de politiek kennelijk vele malen belangrijker dan de gezondheid van de burgers. Wat ons betreft mag geld de discussie over het tabaksprobleem echter niet bepalen. Dan het reclameverbod: dit wordt onvoldoende gehandhaafd, want in supermarkten worden sigaretten nog steeds uitbundig uitgestald. De verkoop van tabaksproducten is sinds kort voorbehouden aan jongeren vanaf 18 jaar, maar de handhaving met 60 duizend verkooppunten is in de praktijk onuitvoerbaar. Een motie om de tabaksverkoop te beperken tot speciaalzaken haalde het bij lange na niet in de Tweede Kamer. De Nederlandse overheid loopt vergeleken met andere landen ver achter met waarschuwingen op pakjes.<sup>4</sup>

In landen waar ministers van Volksgezondheid aan het bewind zijn die daadwerkelijk de schouders eronder zetten, zoals Ierland, Engeland en Australië, zijn er substantieel minder rokers. Dat kan geen toeval zijn.

### Tabakslobby

In de strijd tegen tabaksverslaving stuiten we dus zowel op de minister van Volksgezondheid, als op de tabakslobby. De laatste is een geduchte tegenpartij, die diep gefiltreerd is in de politiek. Een notoir voorbeeld is Elco Brinkman, voormalig minister van Volksgezondheid en commissaris bij Philip Morris, en nu voorzitter van de Senaatsfractie van het CDA. Een andere tabakscoryfee is Hans Hillen, die zijn advieswerk voor British American Tobacco ‘vergat’ op te geven toen hij senator werd. Frans van Drimmelen lobbyt onbeschoornd voor de tabaksindustrie, maar was ondertussen lid van het landelijk bestuur van D66. Jan Kamminga, hoog in de VVD, was tot voor kort commissaris bij Philip Morris. Maar de belangrijkste tabakslobbyist is zonder twijfel Niek Jan van Kesteren, directeur van VNO-NCW, de nummer drie op de lijst van meest invloedrijke Nederlanders en toekomstig CDA-senator.

## DE ROOKRAMP IN CIJFERS

Een kwart van de Nederlandse bevolking van 15 jaar en ouder, bij elkaar 3,7 miljoen mensen, rookt. Meer dan de helft gaat eraan dood, dat zijn ongeveer 20 duizend mensen per jaar.

Iedere dag beginnen in Nederland ruim 120 kinderen onder de 18 jaar met dagelijks roken.

Roken is verantwoordelijk voor 30 procent van alle kankersterfte en niet alleen longkanker. Het aantal vrouwen met longkanker is de laatste tien jaar verdubbeld en overtreft nu het aantal vrouwen dat aan borstkanker overlijdt.

De belangrijkste risicofactor voor tabaksverslaving in de westerse wereld is opleiding. Het percentage hoogopgeleide rokende volwassenen is bijna 10 procentpunt lager dan het aantal laagopgeleide, 19 procent versus 28 procent. Tien keer zoveel vmbo-scholieren roken vergeleken met vwo-leerlingen. Laagopgeleide zwangere vrouwen roken zes keer zo vaak als zwangere met een hogere opleiding.<sup>1</sup>

Hij vatte het standpunt van VNO-NCW over tabak als volgt samen: 'We weten dat tabak heel slecht is voor mensen, maar we verdienen er een hoop geld aan.'<sup>5</sup> Het ontbreken van enig moreel besef bij de voorman van het bedrijfsleven is onthutsend. Met dezelfde argumenten zou de slavenhandel verdedigd kunnen worden. Pikant is dat alle belangrijke Nederlandse zorgorganisaties lid zijn van VNO-NCW. André Rouvoet, voorzitter van Zorgverzekeraars Nederland, en Paul van Rooij van GGZ Nederland, protesteerden wel tegen het tabaksstandpunt van VNO-NCW, maar verbonden er geen consequenties aan. De Nederlandse Vereniging voor Oncologie schreef een open brief aan de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen om de steun van de VNO-NCW aan de tabaksindustrie publiekelijk af te keuren. Daarop liet NVZ-voorzitter Yvonne van Rooy weten het liever binnenskamers af te willen handelen.

#### Internationaal verdrag

Dat de lobbyisten hun werk goed doen blijkt wel uit de stortvloed van documenten over de contacten tussen overheid en tabaksindustrie die krachtens de Wet openbaarheid van bestuur boven water zijn gekomen. Hieruit blijkt onomstotelijk hoe de overheid zich ontvankelijk toont voor de wensen van de tabaksindustrie: de gezondheidsrisico's worden nergens ter sprake gebracht! Om de bevolking tegen tabakslobbyisten te beschermen heeft de Wereldgezondheidsorganisatie een internationaal, juridisch bindend rookontmoedigingsverdrag (FCTC) opgesteld.<sup>6</sup> Nederland heeft dit zonder enig voorbehoud in 2005 geratificeerd. Kern van dit unieke verdrag – voor geen enkel ander consumentenproduct bestaat een dergelijk verdrag – is dat de overheid een 'firewall' moet opwerpen tussen zichzelf en de lobbyisten van de tabaksindustrie. Maar in plaats van een 'firewall' heeft onze overheid een brug geslagen. De Stichting Rookpreventie Jeugd heeft om deze schendingen van het FCTC-verdrag de Staat voor de rechter gedaagd, met als eis dat de tabaksindustrie zich op geen enkele manier meer

## Verhoog de drempel om te beginnen met roken

inlaat met het tabaksbeleid en dat lobbyisten in welke gedaante dan ook buiten de deur worden gehouden.

#### Burgerinitiatief

Forse accijnsverhoging en vermindering van het aantal verkooppunten van tabak zijn de meest effectieve maatregelen om roken tegen te gaan. En om hiervoor draagvlak te creëren zijn stevige, informatieve mediacampagnes nodig. Alleen de overheid kan deze maatregelen nemen. Australië, Nieuw-Zeeland, Ierland, Engeland, Noorwegen, Zweden en Frankrijk gingen ons voor. Met succes. Wereld Niet Roken Dag zou dan ook niet in de eerste plaats een oproep aan de burger moeten zijn om te stoppen met roken, maar de aanleiding voor een dringend beroep op de overheid en de politiek om te doen wat echt werkt: het verhogen van de drempel voor kinderen om te beginnen met roken.

Wij zijn niet optimistisch dat dit ook echt op korte termijn gaat gebeuren. Maar misschien gloort er licht aan de horizon. Tijdens de derde conferentie van Optimale Zorg - Dappere Dokters, op 22 april jl. in Amsterdam, bepleitte een groep huisartsen en medisch specialisten precies dit. Artsen en verpleegkundigen moeten, zo vonden zij, massaal in actie komen om verregaande maatregelen af te dwingen tegen roken. Bestuurders van Achmea en VGZ, ook aanwezig, zegden direct hun medewerking toe aan dit 'burgerinitiatief'. ■

#### contact

fritsvandam1@gmail.com  
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

#### web

Eerdere MC-artikelen over dit onderwerp en de voetnoten vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl/artikelen](http://medischcontact.nl/artikelen).

#### ROYALE ZORG

U kent ze. Misschien bent u er zelf een. Ondergetekende in ieder geval wel: de bijna-bejaarden, die tijd overhouden en 'leuke dingen' gaan doen die ze niet meer moeten willen. Dat kan wintersport zijn, rendiersleeën of elektrisch ondersteund mountainbiken. In mijn geval was het wandelen in de bergen ten zuiden van Genua (Italië). Mooi, maar veel te zwaar, ook na een 'voorbereiding' van twee keer per week naar de sportschool voor een zelfverzonnen trainingsrondje. De diepe beenwond die ik opliep bij een van de struikelpartijen, gunde een inkijkje in de gezondheidszorg van de Europese bondgenoot. Ik was dankbaar voor de helikopter die mij bevrijdde van de berg (zes man/vrouw personeel, onder wie een traumachirurg) en de ontvangst in het academisch ziekenhuis (om de dag wondverzorging, einde van de week plastische chirurgie). De antibiotica en pijnstillers werden mij aangedragen, niet in de rij bij de apotheek. Wat stelde ik daartegenover in dit armlastige land? Niets. Ik heb niets betaald of ingevuld. De reisverzekering is niet aangesproken, en de zorgverzekering ook niet. De rekening was er niet, want 'everyone who needs help, gets help, for free', ook de toeristen uit het noorden en de vluchtelingen uit het zuiden. Een mooi land, Italië, met een trots volk. Maar hoe moet dat nu verder? Want toen ik mij – zeer Nederlands – hardop afvroeg wat deze royale zorg betekende voor de economie, kreeg ik de – zeer Italiaanse – charmante glimlach, en het antwoord: 'Better talk about the weather.'

Eveline Knibbeler