



# Protocol module

# Stoppen met Roken

## Generiek

ZIO  
Versie 1.0, 170803

## Inhoud

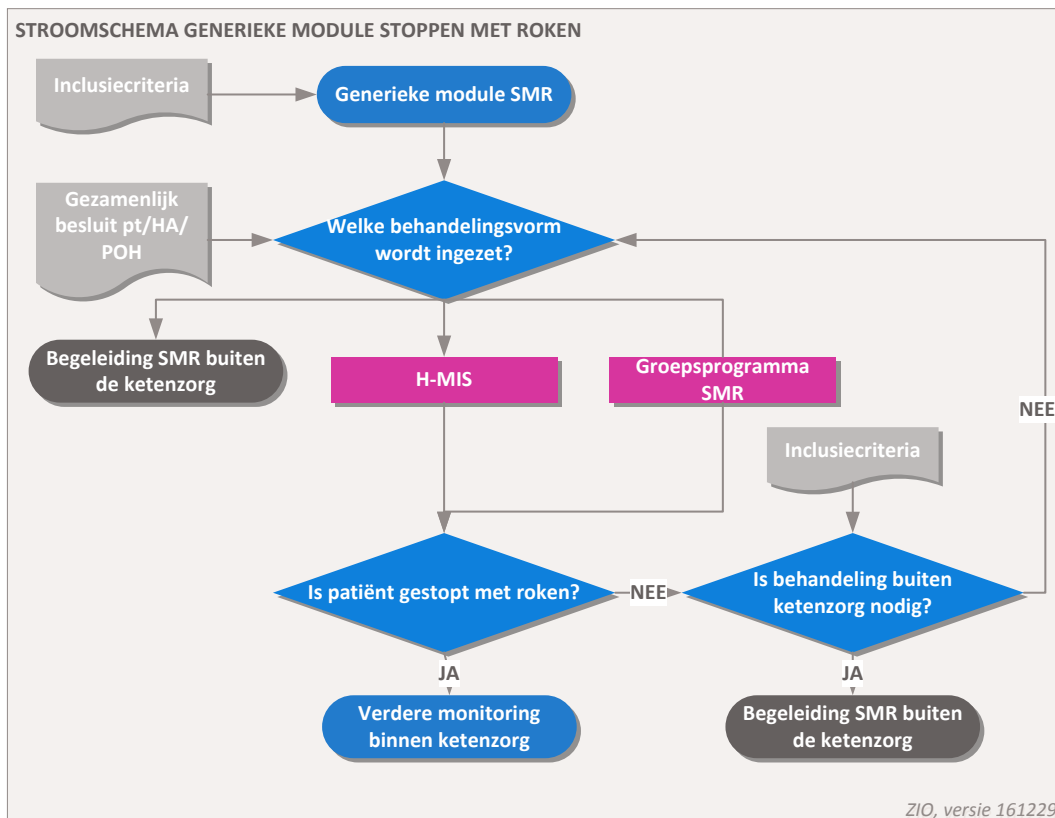
Inleiding .....	2
H-MIS (Minimale Interventie Strategie) .....	3
Groepsprogramma Stoppen met Roken .....	4
Behandeling SMR buiten de ketenzorg .....	4

## Inleiding

Kernboodschappen [Zorgmodule Roken](#)<sup>1</sup>:

- De huisartsenpraktijk kan vrijwel altijd patiënten begeleiden die willen stoppen met roken.
- Huisarts of praktijkondersteuner bespreken samen met de patiënt de meest passende behandeling.
- Intensieve begeleiding met medicamenteuze behandeling en gedragsmatige ondersteuning is het meest effectief.

De eigen verantwoordelijkheid, wensen en motivatie van de patiënt zijn het uitgangspunt voor de behandeling. Ga samen met de patiënt na welke behandeling het meest passend is op grond van diens zelfmanagementvaardigheden, ervaringen met eerdere stop- of minderingspogingen en voorkeuren. Zie figuur 1 voor het stroomschema Generieke module Stoppen met roken. De individuele en de groepsinterventie kan gecombineerd worden met nicotinevervangende middelen zoals pleisters en kauwgum en/of medicatie.



Figuur 1 Stroomschema Generieke module SMR.

<sup>1</sup> Nederlands Huisartsen Genootschap. NHG-Zorgmodules Leefstijl. 2015 [cited 2016, dec]. Available from: <https://www.nhg.org/themas/publicaties/nhg-zorgmodule-leefstijl-roken-volledige-tekst>.

## H-MIS (Minimale Interventie Strategie)

Wanneer de patiënt de voorkeur geeft aan een individueel traject kan hij of zij begeleid worden door de POH door middel van de in de huisartsenpraktijk. Deze H-MIS is binnen de ketenzorg diabetes, astma, COPD en hart- en vaatziekten gecontracteerd. De H-MIS is een speciaal voor de Nederlandse huisartsenpraktijk ontwikkelde kortdurende interventie ter ondersteuning van stoppen met roken. De H-MIS kan worden toegepast door zowel huisarts als praktijkondersteuner. In zes stappen, verdeeld over twee tot drie consulten, worden het motivatieniveau en de nicotineafhankelijkheid vastgesteld en barrières besproken, wordt een stopdatum afgesproken, farmacotherapie geadviseerd en een zelfhulp-gids en follow-upconsult aangeboden. Inclusiecriteria en inhoud van de H-MIS worden in onderstaande tabellen weergegeven. In MediX is een formulier beschikbaar voor registratie en declaratie van de H-MIS.

Tabel 1 Inclusiecriteria H-MIS.

Inclusiecriteria H-MIS
De patiënt rookt én
De patiënt is gemotiveerd om te stoppen met roken <sup>1</sup>

<sup>1</sup>De zorgverleners en de patiënt besluiten samen of de patiënt voldoende gemotiveerd is om te stoppen met roken. Patiënten die ongemotiveerd zijn om te stoppen worden niet geïncludeerd in de H-MIS. Wel wordt door de huisarts e/o POH toestemming gevraagd om in een volgend consult terug te komen op de rookstatus en de motivatie om te stoppen.

Tabel 2 Inhoud H-MIS.

Inhoud H-MIS
De H-MIS bestaat uit 6 stappen: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Rookprofiel afnemen</li><li>2. Motivatie verhogen</li><li>3. Barrières inventariseren en bespreken</li><li>4. Stopafpraak maken</li><li>5. Hulpmiddelen bespreken</li><li>6. Nazorg en follow-up</li></ol>
De H-MIS wordt vanaf <u>stap 5</u> aangevuld met farmacotherapie wanneer aan één van de volgende criteria wordt voldaan: <ul style="list-style-type: none"><li>– Patiënt rookt <math>\geq 10</math> sigaretten per dag</li><li>– Patiënt rookt <math>&lt; 10</math> sigaretten per dag en wenst naar de H-MIS ook farmacotherapie</li></ul>
Stappenplan farmacotherapie (Chavannes, Kaper e.a. 2007): <ul style="list-style-type: none"><li>– Stap 1: nicotinevervangende middelen</li><li>– Stap 2: nortriptyline, bupropion of varenicline</li></ul>

## Groepsprogramma Stoppen met Roken

Het groepsprogramma stoppen met roken is gecontracteerd binnen de ketenzorg Astma, COPD, DM2, VVR en HVZ. Dit betekent dat patiënten, die binnen deze ketenzorgprogramma's worden behandeld, zonder extra kosten (geen eigen risico!) kunnen deelnemen. Kijk voor de aanbieders, cursusagenda en hoe de patiënt aan te melden op de ZIO website.

Tabel 3 Inclusiecriteria Groepsprogramma SMR.

Inclusiecriteria Groepsprogramma SMR	
–	De patiënt rookt
–	De patiënt is gemotiveerd om te stoppen met roken
–	De patiënt geeft de voorkeur aan een groepsinterventie of de individuele interventie is niet geslaagd

## Behandeling SMR buiten de ketenzorg

Tabel 4 Inclusiecriteria SMR buiten de ketenzorg.

Inclusiecriteria SMR buiten de ketenzorg	
Stoppen met roken poli, 2 <sup>de</sup> lijn	<ul style="list-style-type: none"><li>– De patiënt rookt</li><li>– De patiënt is gemotiveerd om te stoppen met roken</li><li>– De individuele en/of groepsinterventie is niet geslaagd</li></ul>
Verslavingszorg	<ul style="list-style-type: none"><li>– De patiënt rookt</li><li>– De patiënt is ernstig verslaafd aan roken</li><li>– De patiënt is gemotiveerd om te stoppen met roken</li><li>– De individuele en/of groepsinterventie is niet geslaagd</li></ul>