



Protocol module

Stoppen met Roken

Generiek

Inleiding

Een huisartsenpraktijk kan zowel binnen als buiten de keten patiënten begeleiden die willen stoppen met roken. Dit protocol gaat over de begeleiding **binnen de keten**.

Kernboodschappen [Zorgmodule Roken](#)¹:

- Huisarts of praktijkondersteuner bespreken samen met de patiënt de meest passende behandeling.
- Intensieve begeleiding met medicamenteuze behandeling en gedragsmatige ondersteuning is het meest effectief.

In het contact met de patiënt wordt de motivatie tot gedragsverandering verkend en vastgesteld of de patiënt gemotiveerd is om te stoppen met roken. 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 tabel 1.

Tabel 1 Samenvatting zorgprofielen

Zorgprofiel	Inhoud	Behandelingsvorm (binnen ketenzorgprogramma)
1. Uitsluitend zelfmanagement <ul style="list-style-type: none"> • Voorkeur patiënt • Voldoende zelfmanagementvaardigheden 	<ul style="list-style-type: none"> • Patiënt gaat zelf aan de slag met zijn leefstijl • Relevante informatie www.thuisarts.nl • Bij voorkeur intensieve ondersteuning in groepsprogramma's (GGD en thuiszorginstellingen) en programma's met individuele (telefonische) coaching (www.rokeninfo.nl) • Andere websites: www.medipro.nl, www.rokendebaas.nl 	N.v.t.
2. Kort stoppen-met-rokenadvies	<ul style="list-style-type: none"> • Voorlichting en bewust maken van de gezondheidsrisico's: <ul style="list-style-type: none"> ○ op een duidelijke, krachtige en op de persoon afgestemde manier; ○ met nadruk op het belang van het stoppen met roken voor de toekomstige gezondheid; ○ met een relatie naar de huidige ziekten, risicofactoren of klachten van de patiënt. 	Als onderdeel van ketenzorgconsult
3. Korte motiverende interventie	<ul style="list-style-type: none"> • Bewust maken van gezondheidsrisico's • Motiverende gespreksvoering • Bespreek: 	(Als onderdeel van) ketenzorgconsult

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

	<ul style="list-style-type: none"> ○ de nadelen van roken en de voordelen van niet roken; ○ de relevantie van het stoppen met roken; ○ de risico's van de patiënt; ○ mogelijke barrières bij het stoppen met roken ○ wijs de roker op de behandelings- en ondersteuningsmogelijkheden; ○ alternatieven voor de prettige effecten van tabak. 	
4. Intensieve ondersteunende interventie	<ul style="list-style-type: none"> ● Intensieve behandeling bij het stoppen met roken ● Bespreek: <ul style="list-style-type: none"> ○ de nadelen van roken en de voordelen van niet roken; ○ de relevantie van het stoppen met roken; ○ de risico's van de patiënt; ○ mogelijke barrières bij het stoppen met roken ○ wijs de roker op de behandelings- en ondersteuningsmogelijkheden; ○ alternatieven voor de prettige effecten van tabak. ○ Stel een behandelingsplan op met onder meer de stopdatum en vervolgcontacten ○ Farmacologische ondersteuning door de huisarts 	<u>Als aparte module binnen ketenzorg (t.w. H-MIS)</u>
5. Gespecialiseerde behandeling <ul style="list-style-type: none"> ● Complexe verslavingsproblematiek ● Patiënt is al onder behandeling in de verslavingszorg ● Ernstig verslaafde rokers 	<ul style="list-style-type: none"> ● Intensieve behandeling bij het stoppen met roken ● Behandelingsplan opstellen ● Farmacologische ondersteuning 	<p>N.v.t., buiten ketenzorg;</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Gespecialiseerde GGZ (Verslavingszorg), wanneer de patiënt ernstig verslaafd is aan roken. ● SMR poli, MUMC+

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 H-MIS. Deze H-MIS is binnen de ketenzorg diabetes, astma, COPD en VVR/HVZ gecontracteerd. De H-MIS is een speciaal voor de Nederlandse huisartsenpraktijk ontwikkelde 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 zelfhulpgids 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.

De H-MIS bestaat uit een intake, (maximaal) vier consulten, en (maximaal) drie telefonische consulten. (Tarieven en wijze van uitbetaling worden benoemd in de financiële bijlage van het ketenzorgcontract.)

Tabel 2 Inhoud H-MIS.

Inhoud H-MIS
De H-MIS bestaat uit 6 stappen: <ol style="list-style-type: none">1. Rookprofiel afnemen2. Motivatie verhogen3. Barrières inventariseren en bespreken4. Stopafpraak maken5. Hulpmiddelen bespreken6. Nazorg en follow-up
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">– Patiënt rookt ≥ 10 sigaretten per dag– Patiënt rookt < 10 sigaretten per dag en wenst naar de H-MIS ook farmacotherapie
Stappenplan farmacotherapie (Chavannes, Kaper e.a. 2007): <ul style="list-style-type: none">– Stap 1: nicotinevervangende middelen– Stap 2: nortriptyline, bupropion of varenicline